



**JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO
DE ORALIDAD SANTIAGO DE CALI**

Ciudad y Fecha: Santiago de Cali, 15 de diciembre de 2023

Radicaciones: 76001-33-33-002-2019-000309-00

Demandante: **JULIETH CORTES VALENCIA Y OTROS**

Juietha2083@gmail.com

Julietha2083@gmail.com

Demandado: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE DEL
CAUCA - HUV**

notificacionesjudiciales@huv.gov.co

responsabilidadmedica@huv.gov.co

DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI

notificacionesjudiciales@cali.gov.co

hector.delgado@cali.gov.co

Llamados en garantía: **MAFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA**

notificaciones@gha.com.co

ASEGURADORA ALLIANZ S.A.

hurtadolanger@hotmail.com

oarango@hurtadogandini.com

ZURICH SEGUROS S.A.

notificaciones.co@zurich.com

notificaciones@velezgutierrez.com

mgarcia@velezgutierrez.com

ddiaz@velezgutierrez.com

jrueda@velezgutierrez.com

Medio de Control: Reparación Directa

Sentencia No. 120

Profiere este despacho sentencia sobre el medio de control de reparación directa promovido por **JULIETH CORTÉS VALENCIA, JORGE ELIECER VERA CARMONA y DULCE MARÍA VIERA CORTÉS**; en adelante “PARTE DEMANDANTE”, en contra de **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE DEL CAUCA – HUV y DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en adelante “PARTE DEMANDADA”. A su vez, se encuentran vinculados como llamados en garantía **MAFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, ZURICH SEGUROS S.A., ASEGURADORA ALLIANZ S.A.**

Antecedentes

Petiturum. La **PARTE DEMANDANTE**, a través de apoderada judicial, solicita que se declare patrimonial y administrativamente responsables a la **PARTE DEMANDADA** de todos los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados como consecuencia de la deficiente atención, mal manejo en el parto y poco cuidado a la que fue sujeta la menor **DULCE MARIA VERA CORTES** en hechos ocurridos el 2 de septiembre de 2017. Solicitan que se condene a la **PARTE DEMANDADA** a pagar en favor de la **PARTE DEMANDANTE**, por concepto de daño moral el equivalente a 100 SMLMV. Adicionalmente, por concepto de perjuicios materiales, a título de daño emergente requirieron la suma de Cien millones de pesos \$100.000.000 y en relación con el lucro cesante la suma equivalente a 100 SMLMV. Se solicita también que los demandados sean condenados a reconocer una compensación por las lesiones causadas a la menor al nacer y a sus padres y por los daños irreparables que se causaron a la menor (su capacidad motriz de por vida, como consecuencia de la mala práctica al nacer, los cuales deberán ser indemnizados por una ocasión de coexistencia de perjuicios -perjuicios fisiológicos, daño psicológico y alteraciones a las condiciones de existencia).

Hechos. El 2 de septiembre de 2017, nació sin ninguna complicación en sus órganos internos o externos **DULCE MARIA VERA CORTES**. Narra la demanda que fue un embarazo de alto riesgo desde el primer mes con signos de un posible aborto. El parto fue inducido por preclamsia, toda vez que el peso del bebe fue de 4335 gr, mostrando en las ecografías y controles prenatales una beba sana y sin ninguna extremidad afectada. Que parto fue traumático por dolores fuertes. percatándose que la cabeza de la menor en la parte externa del cuerpo de la madre y estando esta última dilatada, la doctora llama a otros médicos para que la auxiliaran al haberse quedado la menor retenida de un hombro, por lo cual una enfermera se posó en el estómago de la madre y cada doctor la tomo de una pierna y otra doctora le abrió la vagina con ambas manos para sacarla. Manifiesta que halaban del cuello al bebe y que únicamente salió un hombro, lastimándola y

produciéndole la afectación en su brazo, situación que es detentada por la mama al referir que la menor no mueve el miembro superior derecho con extremidad en posición de pronación del antebrazo y flexión de la muñeca. La menor fue valorada el 22 de septiembre de 2017, con diagnóstico de parálisis de ERB debido a traumatismo al nacer, iniciando terapia física y ocupacional con prótesis tipo canaleta palmo branquial la que utiliza ocasionalmente por intolerancia. Se ha mantenido en terapia desde el día 22 de septiembre de 2017 hasta la fecha de presentación de la demanda y se remitió a medico ortopedista especialista en miembro superior quien formulo la orden para la cirugía advirtiendole a la madre que esta debía ser desde el momento en que el daño se causó al momento del nacimiento. En el año 2019, por orden del médico ortopedista se le practicó la primera de 8 posibles cirugías que presentara a lo largo de 12 años según recomendación médica.

Réplica-. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.

Aduce que, al momento del nacimiento, la recién nacida Dulce María Vera Cortés presentó una retención de hombros conocida como “distocia de hombros” que cedió con la maniobra de McRoberts, la cual consiste en Hiperflexionar las piernas de la madre, con lo que se consigue desplazar al sacro y rectificar la curva lumbosacra para poder lograr el alumbramiento. Menciona que hubo factores que incidieron en la producción de la lesión (Distocia de hombros) como son el crecimiento aumentado del feto y la pelvis reducida de la madre, además de los problemas de base que padecía la señora Cortés Valencia como eran, principalmente la obesidad materna y la diabetes, además de la preeclamsia severa con compromiso hepático, valvulopatía cardiaca materna, insuficiencia valvular mitral y aórtica central grado II e insuficiencia tricúspidea grado I con discreta repercusión hemodinámica, lo que hicieron que se catalogara el parto como riesgoso. Por otra parte, considera que en la demanda no se precisa ni se ahonda en explicar en qué consiste la mala práctica; ni siquiera se aporta una experticia médica con la cual se pueda demostrar su ocurrencia. En ese sentido, se opuso a la totalidad de las pretensiones económicas solicitadas en el libelo petitorio, por cuanto considera que la parte demandante no

logró acreditar todos y cada uno de los elementos de la responsabilidad extracontractual atribuida al extremo pasivo de la Litis. Propuso como excepciones de fondo las de: Inexistencia de nexo causal del daño antijurídico que el demandante atribuye a esa entidad hospitalaria. La lesión Plexo Branquial que tuvo la menor era un riesgo inherente al parto, de acuerdo a los antecedentes clínicos y patológicos de su progenitora. Inexistencia del nexo causal como elemento de responsabilidad. El régimen de responsabilidad aplicable al presente caso es el subjetivo o el de falla probada. Solicitud exagerada de pretensiones y carencia de prueba de los supuestos presupuestos.

DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI: Solicitó que no sea declarado administrativamente responsable por los daños morales y a la vida relación, ni ninguno otro, causados a la **PARTE DEMANDANTE**. Lo anterior, ya que considera que el Distrito Especial de Santiago de Cali no fue la entidad que ocasionó la presunta falla del servicio médico, pues se trató de una atención médica efectuada por HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E y, en ese orden, no tuvo injerencia alguna en su personal médico y administrativo, prestador del servicio que desencadenó la afectación en el momento del nacimiento de la menor de edad DULCE MARÍA VERA CORTÉS y su posterior afectación física. Recuerda que la madre en el momento que se ocasionan los hechos presuntos causantes del daño físico a su recién nacida se encontraba afiliada a la EPS EMSSANAR régimen subsidiado. Finalmente, propuso como excepciones: La falta de legitimación en la causa por pasiva e inexistencia de nexo causal.

ALLIANZ SEGUROS S.A.: Se opuso a las pretensiones por considerar que las mismas carecen de fundamento legal, jurídico y probatorios que hagan viable su prosperidad. Asegura que la parte demandante no logra, siquiera de forma sumaria, demostrar los elementos que configurarían la eventual responsabilidad médica en cabeza de la **PARTE DEMANDADA**, ni da razón que justifique la desproporción de sus pretensiones. Así pues, considera que se evidencia que no se constituyen las premisas fácticas y jurídicas que configuran los elementos de la responsabilidad

que se pretende endilgar a la asegurada, y en lo que a ella respecta no hay prueba alguna que pueda soportar las pretensiones de la demanda. Propuso como excepciones de fondo las de: Imposibilidad de estructurar la imputación fáctica o relación de causalidad; Inexistencia de culpa- no se desvirtuó el principio de benevolencia o no maledicencia; excesiva valoración de los perjuicios inmateriales; indebida acreditación del daño material y la genérica. Frente al llamamiento en garantía propuso: Ausencia de cobertura temporal; deber de respetarse las condiciones del contrato de seguro; disponibilidad del valor asegurado; deducible pactado; prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguros y genérica.

ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.: Se opuso a todas y cada una de las pretensiones solicitadas en la demanda ya que carecen de un sustento jurídico y fáctico que permita su concesión, además de carecer del sustento probatorio que permita concluir que lo narrado por la **PARTE DEMANDANTE** efectivamente sucedió, que los elementos de la responsabilidad civil están acreditados, y que los perjuicios reclamados se sufrieron. Lo anterior, asegura, conlleva necesariamente a que las pretensiones de la demanda estén destinadas al fracaso. Además, solicitó que se condene en costas a la **PARTE DEMANDANTE**. Propuso como excepciones: Falta de legitimación en la causa por pasiva, Inexistencia de falla del servicio imputable al Municipio de Santiago de Cali, Inexistencia y/o sobrestimación de los perjuicios reclamados. Frente al llamamiento en garantía propuso: No se ha determinado la responsabilidad del asegurado y por lo tanto no se ha configurado el siniestro cubierto en la póliza, La responsabilidad de la aseguradora se encuentra limitada al valor de la suma asegurada y al sublímite de la cobertura correspondiente, La cobertura otorgada por la póliza se circunscribe a los términos de su clausulado, Ausencia de responsabilidad solidaria y Prescripción.

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA. Contesto extemporáneamente, conforme a la constancia secretarial obrante en el expediente virtual.

Trámite. La demanda se repartió el día 14/11/2019. Se admitió el día 29/11/2019 con Interlocutorio 3106. Con Sustanciación 202 del 14/07/2023 se fijó fecha para audiencia inicial, celebrada el día 25/07/2023. A través de auto interlocutorio No. 840 del 25 de julio de 2023, este Despacho corrió traslado a las partes para alegar de conclusión de forma escrita, toda vez que no había más pruebas por practicar.

Alegatos de conclusión: Conforme se estableció en el Interlocutorio No. 840 del 25 de julio de 2023 en Audiencia Inicial, este Despacho conminó a las partes a efectuar sus alegatos de conclusión de manera escrita otorgándoles 10 días hábiles para hacerlo:

PARTE DEMANDANTE: Aduce que, si la atención se hubiese basado en los protocolos del ministerio de salud en atención preconcepcional, el solo hecho de la identificación de los síntomas y las morbilidades de la madre se podía haber optimizado para un mejor resultado perinatal y materno. Considera que la demandante ya contaba con un antecedente de parto permitiendo a la demandada que optara por realizar una cesaría teniendo en cuenta los riesgos de la preclamsia y la morbilidad de la menor al ser una beba macrosómica, con un peso de más de 4335 gr. En suma, asevera que el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.**, conocía de los padecimientos que atravesaba la demandante antes y durante el alumbramiento y aun así decidieron continuar con un procedimiento que era riesgoso tanto para Dulce María Vera Cortes como para su progenitora.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.: Solicitó que se despachen desfavorablemente las súplicas de los demandantes. Considera que los elementos de responsabilidad extracontractual del Estado para la configuración del presunto daño que se le atribuye al ente hospitalario no se han demostrado a raíz de las pruebas allegadas al líbello demandatorio. Pues resalta que a la paciente se le brindó una atención diligente y eficaz de acuerdo a los

protocolos y la *Lex Artis*. Y es que asegura que la **PARTE DEMANDANTE** no ha podido establecer el nexo causal entre el nacimiento de la menor DULCE MARÍA VERA CORTÉS mediante una presunta mala praxis con la atención priorizada, especializada y oportuna por parte del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.

ALLIANZ SEGUROS S.A.: Solicita que las pretensiones de la demanda sean denegadas, asegura que la contraparte no logró acreditar, por orfandad probatoria, el nexo de causalidad entre el daño alegado y alguna conducta u omisión del Hospital Universitario del Valle. Menciona que, si bien es cierto que la menor Dulce María tiene una parálisis en su brazo derecho que está siendo sometido a una variedad de intervenciones con el fin de lograr su mejoría, también es cierto que este punto puede tener múltiples causas como la torción de hombros que se presentó dentro del vientre de la madre. Considera que era una responsabilidad neta de la contraparte allegar las pruebas necesarias y suficientes con el fin de que los extremos procesales y el director del proceso pudieran constatar que el daño que estructura la demanda se genera por alguna conducta u omisión de la IPS asegurada.

Consideraciones

Competencia. Tengo competencia con fundamento en los arts. 155.6 y 156.6 de la ley 1437 de 2011.

Problema Jurídico. Consiste en establecer si existe responsabilidad o no de la entidades demandadas en la reparación de los daños y perjuicios solicitados, si existe o no nexo causal, estudio que se hará bajo el régimen de imputación de la falla del servicio.

Hechos probados. En el proceso se glosó: (i) Historia Clínica de la paciente **YULIETH CORTES VALENCIA** con No. de ingreso 194053-1 del 01 de septiembre de 2017; (ii) Tipo de evolución de ginecología y obstetricia en Historia Clínica de la paciente **YULIETH CORTES VALENCIA** con No. de ingreso 194053-1 del 01 de

septiembre de 2017 a las 22:10 horas; (iii) Justificación para hospitalización en la evolución de ginecología y obstetricia en Historia Clínica de la paciente **YULIETH CORTES VALENCIA** con No. de ingreso 194053-1 del 02 de septiembre de 2017 a las 02:01 horas; y (iv) Procedimiento de asistencia del parto espontaneo normal de fecha 02 de septiembre de 2017 a las 07:26 horas contenido en Historia Clínica de la paciente **YULIETH CORTES VALENCIA** con No. de ingreso 194053-1.

Ratio decidendi. El título de imputación es por regla general el de falla del servicio, que es propio de la imputación de responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones (CE3, Sent. 5/08,1994, exp. 8.487). La carga de acreditar la conducta comitiva, omisiva o prohibitiva es del demandante. En la falla del servicio la noción de culpa subsiste, pero se desplaza de un sujeto individual al Estado, “por razón del deber referido, de suerte que donde quiera que tales prestaciones fallen como consecuencia de un daño, la administración habrá dejado de cumplir sus deberes sociales, e incurrido por consiguiente en responsabilidad” (CE1, Sent. 22/02/1966, sin radicación). Y es que el Estado con sus actuaciones debe, como los particulares, observar las reglas de derecho y cuando el servicio “falla por acción, por omisión, por retardo o por inobservancia parcial o total de los reglamentos pertinentes, existe objetivamente una falta con independencia del agente” (CE3, Sent. 21/04/1966, sin radicación). Las leyes y reglamentos, continúa el fallo, “complementan y precisan las obligaciones y funciones que cada organismo administrativo está obligado a ejecutar”.

En su estado actual, la falla del servicio supone dos cosas: i) la existencia de una obligación a cargo del Estado y ii) la infracción a la misma. Esta tesis se encuentra vigente, como lo señaló el Consejo de Estado (CE3, Sent. 8/03/2007, exp. 25000-23-26-000-2000-02359-01(27434)):

Para determinar si aquí se presentó o no dicha falla del servicio, debe entonces previamente establecerse cuál es el alcance de la obligación legal incumplida o cumplida inadecuadamente por la administración. Debe precisarse en qué forma debió haber cumplido el Estado con su obligación; qué era lo que a ella podía exigírsele; y, sólo si en las circunstancias concretas del caso que se estudia se establece que no obró adecuadamente, esto es, que no lo hizo como una administración diligente, su omisión podrá considerarse como causa del daño cuya reparación se pretende.

Viene de lo dicho que el asunto se contrae en esclarecer la existencia de un deber legal y su trasgresión, la que “existirá cada vez que una ley o reglamento la establezca o cuando se deduzca de la función que por ley o reglamento deba cumplir un determinado funcionario” (CE3, Sent. 30/03/1990, exp. 3.510 (140)).

Respecto del régimen de responsabilidad aplicable por daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-sanitarias, se tiene que mediante sentencia de unificación (CE3, Sent. 19/04/2012, exp. 21.515) se determinó que el art. 90 constitucional no privilegió ningún régimen de responsabilidad, por lo que es deber del juez encuadrar cuál es aplicable al caso concreto, de acuerdo con lo que encuentre probado en el proceso.

En este sentido, por regla general, el fundamento del deber de reparar aplicable cuando se discute la responsabilidad extracontractual del Estado por daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-sanitarias es el de falla del servicio. De hecho, en los eventos en los que se analiza la responsabilidad del Estado por daños ocasionados en virtud de la atención médica defectuosa, se aplica, en principio, el régimen de responsabilidad de falla probada, pues el Consejo de Estado ha señalado que es necesario efectuar un análisis entre el contenido obligacional que las normas pertinentes fijan para el órgano administrativo implicado y el grado de cumplimiento u observancia de este por la autoridad demandada. En efecto, sobre este particular se ha señalado (CE3, Sent. 8/03/ 2007, exp. 27.434) que:

"1. En casos como el presente, en los cuales se imputa responsabilidad a la administración por el incumplimiento o el cumplimiento defectuoso de sus obligaciones, la determinación de si el daño causado al particular tiene el carácter de daño antijurídico, depende de acreditar que la conducta de la autoridad fue inadecuada. Si el daño que se imputa a ésta se deriva del incumplimiento de un deber que legalmente le corresponde, o de su cumplimiento inadecuado, la antijuridicidad del daño surgirá entonces aquí de dicha conducta inadecuada, o lo que es lo mismo, de una FALLA EN EL SERVICIO. - (...) "2.- Para determinar si aquí se presentó o no dicha falla del servicio, debe entonces previamente establecerse cuál es el alcance de la obligación legal incumplida o cumplida inadecuadamente por la administración. Debe precisarse en qué forma debió haber cumplido el Estado con su obligación; qué era lo que a ella podía exigírsele; y, sólo si en las circunstancias concretas del caso que se estudia se establece que no obró adecuadamente, esto es, que no lo hizo como una administración diligente, su omisión

podrá considerarse como causa del daño cuya reparación se pretende.

“La falla de la administración, para que pueda considerarse entonces verdaderamente como causa del perjuicio y comprometa su responsabilidad, no puede ser entonces cualquier tipo de falta. Ella debe ser de tal entidad que, teniendo en cuenta las concretas circunstancias en que debía prestarse el servicio, la conducta de /a administración pueda considerarse como 'anormalmente deficiente”

Para endilgar responsabilidad por daños ocasionados como consecuencia de una falla en el servicio en las actividades médico-sanitarias, el demandante debe acreditar i) el daño, ii) la falla en el acto médico y iii) imputación. Así lo ha entendido el Consejo de Estado (CE3, Sent. 23/06/2010, exp. 19.101) al señalar:

“...existe consenso en cuanto a que la sola intervención -actuación u omisión- de la prestación médica no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que la misma fue constitutiva de una falla del servicio y que dicha falla fue causa eficiente del daño”.

En suma, por regla general la responsabilidad médica derivada de daños ocasionados como consecuencia de actividades médico-sanitarias debe analizarse en principio bajo el régimen de la falla probada del servicio, lo que impone al demandante la obligación de acreditar probatoriamente el daño, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y la consecuencia dañosa (CE3, Sent. 31/08/2006, exp. 15.772).

Caso concreto. El daño antijurídico es la lesión injustificada a un interés protegido por el ordenamiento jurídico; es toda afectación que no está amparada por la ley o el derecho, que contraría el orden legal o que está desprovista de una causa que la justifique viciando de manera directa el principio *alterum non laedere*, en tanto resulta contrario al ordenamiento jurídico dañar a otro sin repararlo por el desvalor patrimonial que sufre.

En el caso sub examine se tiene que el daño alegado son las lesiones del brazo derecho de DULCE MARÍA CORTÉS VERA, las cuales están debidamente acreditadas con; (i) Historia Clínica de la paciente DULCE MARÍA CORTÉS VERA con No. de ingreso 214546 del 22 de noviembre de 2017; (ii) Notas médicas contenida en Historia Clínica de la paciente DULCE MARÍA CORTÉS VERA con

identificador único 214546-2 del 03 de febrero de 2020 de 2020; y (iii) Historia clínica de la paciente DULCE MARÍA CORTÉS VERA con No. de ingreso 1236564 del 28 de junio de 2023 de la entidad CHRISTUS SINERGIA – Clínica Farallones.

El daño tiene el carácter de antijurídico, pues se trata de la afectación de un derecho protegido por el ordenamiento jurídico, cuya lesión no encuentra justificación legal. En efecto, la vida es un derecho inherente e inalienable de la persona y se constituye en presupuesto esencial para la realización de los demás derechos. La vida consagrada en el art. 11 constitucional establece que "*el derecho a la vida es inviolable*", de donde la vulneración de tales postulados y los daños que sobre ellos se generen resultan antijurídicos.

Para determinar si hay lugar a **imputar** el daño antijurídico a la **PARTE DEMANDADA**, es menester establecer si la atención médica que se le prestó a la menor fue adecuada. El material probatorio apunta a que se le prestaron los servicios de salud requeridos de acuerdo con su cuadro clínico y sintomatología.

Prima facie todo indica que el parto de **YULIETH CORTES VALENCIA** se realizó utilizando la experticia médica necesaria para llevarlo a cabo de manera adecuada teniendo en cuenta los antecedentes patológicos de la paciente **YULIETH CORTES VALENCIA**.

En efecto, en el proceso se probó lo siguiente:

Con "Historia Clínica de la paciente YULIETH CORTES VALENCIA con No. de ingreso 194053-1 del 01 de septiembre de 2017", consta que la misma fue admitida en la sala de partos a las 16:05 del día referenciado teniendo 25 años y un embarazo de 37.4 semanas. A su vez, se evidencia que para ese momento tenía las siguientes condiciones: ARO por incompatibilidad RH (madre A neg, padre A+, hija nacida A+), obesidad materna, valvulopatía cardíaca materna no estudiada, trastorno hipertensivo y hematemesis.



Apellidos:	CORTES VALENCIA				
Nombre:	YULIETH				
Número de Id:	CC -1143949491				
Número de Ingreso:	194053-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	25 Años	Edad Act.:	27 Años
Ubicación:	PUERPERIO			Cama:	
Servicio:	PUERPERIO				
Responsable:	EMSSANAR E.S.S				

Trastorno hipertensivo No severo a clasificar.
 Incompatibilidad Rh (madre A neg, padre A+, hija nacida A+)
 Valvulopatía cardíaca materna no estudiada (FEVI 63%)
 Obesidad materna
 Hematemesis
 Parálisis de Bell

Con “Tipo de evolución de ginecología y obstetricia en Historia Clínica de la paciente YULIETH CORTES VALENCIA con No. de ingreso 194053-1 del 01 de septiembre de 2017 a las 22:10 horas”, consta que YULIETH CORTES VALENCIA se le diagnosticó con Preeclampsia severa por daño de órgano blanco.

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA UBICACIÓN: ADMISION Y SALA DE PARTOS

FECHA: 01/09/2017 22:10

SUBJETIVO

EVOLUCION SALA DE PARTOS

Yulieth Cortés Valencia
 25 años

Diagnósticos:

1. G2P1 Embarazo de 37 ss +- 1 por ecografía del primer trimestre
2. Preeclampsia severa
 Compromiso de órgano blanco

Con “Justificación para hospitalización en la evolución de ginecología y obstetricia en Historia Clínica de la paciente YULIETH CORTES VALENCIA con No. de ingreso 194053-1 del 02 de septiembre de 2017 a las 02:01 horas”, consta que el embarazo de YULIETH CORTES VALENCIA se clasificó como de alta riesgo debido a posibles complicaciones tromboembólicas e hipertensivas.

PLAN

- sala de partos
- dieta líquida clara
- analgesia: actaminofen mas dipirona
- ***oxitocina 500 ml ssn mas 5 ui de oxitocina pasar a 15 cc/ hr
- Continuar con sulfato de magnesio a 4 amp en 500 cc pasar a 67 cc/ hr (1 gr/hr)
- continua vigilancia y control clinico de trabajo de parto
- control de PA avisar si mayor de 160/110
- control de fetocardia
- control de LA y LE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

alto riesgo de complicaciones tromboembólicas e hipertensivas

Con “Procedimiento de asistencia del parto espontaneo normal de fecha 02 de septiembre de 2017 a las 07:26 horas contenido en Historia Clínica de la paciente YULIETH CORTES VALENCIA con No. de ingreso 194053-1”, consta que, estando YULIETH CORTES VALENCIA en periodo expulsivo de trabajo de parto, se le da indicación para ubicarse en posición de litotomía, una vez trasladada a cuarto de procedimientos. En el documento consta que, tras pujo dirigido, presentó retención de hombro por 1 min que cedió con maniobra de Mc Roberts de difícil extracción. El parto fue cefálico a las 07+04 horas, obteniendo recién nacido vivo de sexo femenino.

DESCRIPCIÓN MÉDICA

SE ATIENDE AL LLAMADO DE PERSONAL DE SALA POR PACIENTE EN PERIODO EXPULSIVO DE TRABAJO DE PARTO, POR LO QUE SE DECIDE TRASLADAR A CUARTO DE PROCEDIMIENTOS, SE DA INDICACION A LA PACIENTE PARA UBICARSE EN POSICION DE LITOTOMIA, SE PROCEDE A REALIZAR ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCIONES YODADAS, TRAS PUJO DIRIGIDO, PRESENTA RETENCION DE HOMBRO POR 1 MIN QUE CEDE CON MANIOBRA DE MC ROBERTS, DIFICIL EXTRACCION, SE ATIENDE PARTO CEFALICA A LAS 07+04 HORAS, OBTENIENDO RECIEN NACIDO VIVO DE SEXO FEMENINO PESO: 4335 GR, TALLA 54CM, PC: 35 CM, PT: 36 CM, PA: 34 CM, , APGAR 9-10 , LIQUIDO AMNIOTICO CLARO, EUTERMICO, NO FETIDO, SIN CIRCULAR DE CORDON, SE PINZA Y CORTA CORDÓN UMBILICAL A LOS 60 SEG, SE ENTREGA RECIEN NACIDO A PEDIATRA DE TURNO Y POSTERIORMENTE SE REALIZA MANEJO ACTIVO DEL TERCER PERIODO DEL PARTO, CON TRACCION CONTROLADA DE CORDON Y MASAJE UTERINO OBTENIENDOSE, PLACENTA TIPO SCHULTZE COMPLETA A LOS 3 MINUTOS. SE REVISIA CANAL DEL PARTO SIN DESGARROS. QUEDA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PERO CON SANGRADO ACTIVO POR HIPOTONIA, QUE REQUIERE MASAJE UTERINO BIMANUAL Y ADMINISTRACION DE 40 UI DE OXITOCINA Y MISOPROSTOL 800 MCG, QUEDA UTERO TONICO, SANGRADO ESTIMADO 400CC. ATENDIDO POR: ALEJANDRA ALVAREZ INTERNA UCEVA RESIDENTE: DRA MELISSA RENGIFODIAGNÓSTICOS: 1. G2P22. PUERPERIO INMEDIATO EMB DE 37.5 SS3. PREECLAMPSIA SEVERA (COMPROMISO HEPATICO) 4. RIESGO DE ISOINMUNIZACION MADRE A-, PADRE A+5. VALVULOPATIA CARDIACA MATERNA A. INSUFICIENCIA VALCULAR MITROAORTICA CENTRAL GRADO II B. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA GRADO I CON DISCRETA REPERCUSION HEMODINAMICA - FEVI 63%6. OBESIDAD MATERNA 7. PARALISIS DE BELLPLAN:-TRASLADO A PUERPERIO SEGUN DISPONIBILIDAD-DIETA COMUN CON ABUNDANTES LIQUIDOS-OXITOCINA 10 UI IM DOSIS UNICA-OXITOCINA 40 UI IM EN 500 CC SSN A 120 CC/HR - MISOPROSTOL 800 MCG INTRAVAGINAL-BUTIL-BROMURO DE HIOSCINA 1 AMP 20MG EV CADA 8 HORAS-LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA-ACETAMINOFÉN TAB DE 500 MG, DAR 2 TAB V.O CADA 8 HORAS- SS CH CR ALT AST LDH-VIGILANCIA DE TONO UTERINO Y SANGRADO VAGINAL-PLANIFICACION FAMILIAR AL EGRESO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

FECHA	CÓDIGO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	VIA	CANTIDAD
02/09/2017	735910	Asistencia del parto espontaneo normal (expulsivo)	--	--

Con “Historia Clínica de la paciente DULCE MARÍA CORTÉS VERA con No. de ingreso 214546 del 22 de noviembre de 2017”, consta que DULCE MARÍA CORTÉS VERA fue diagnosticada con parálisis de ERB debida a traumatismo del nacimiento, por lo que, el plan recomendado fue terapia física 4 veces a la semana y uso de ortesis tipo canaleta palmo braquial.

Plan: paciente con factores de riesgo para lesión neurológica, en el momento cursando con una parálisis obstétrica braquial derecha, dado a los hallazgos en el examen físico microfontanela se solicita valoración por neurocirugía, se envía terapia física 4 veces a la semana con los siguientes objetivos, mantener arcos de movilidad articular vigilar uso de ortesis estimular activación muscular músculos de cintura escapular derecha electroestimulación en punto motor deltoides supraespinoso bíceps pronadores flexores de dedos por 10 segundos con reposo 30 segundos repetir 10 veces.

uso de ortesis tipo canaleta palmobraquial para mantener extensión de muñeca y dedos y antebrazo supinado uso nocturno.

Terapia ocupacional con los siguientes objetivos hacer estimulación sensorial educar en plan casero para hacer estimulación temprana

CONTROL EN TRES MESES CON FISIATRIA NEURODESARROLLO

Cita de Control: Si

Incapacidad: No

Con “Notas médicas contenida en Historia Clínica de la paciente DULCE MARÍA CORTÉS VERA con identificador único 214546-2 del 17 de julio de 2019”, consta que la menor fue objeto de una cirugía electiva en la que se realizó el reparo de arteria y vena braquial, vía2 y demás procedimientos para tratar el diagnóstico de parálisis de ERB debida a traumatismo del nacimiento.

Descripción operatoria: ANESTESIA GENERAL DECUBITO SUPINO ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON YODADOS PROFILAXIS ANTIBIOTICO, UDRAPE, MONITOREO CON ELECTROMIOGRAFIA CONTINUA Y ESTIMULADA, VISION CON AUMENTO CON LUPAS, BIPOLAR VIA 1: ABORDAJE MEDIAL DE BRAZO CON EXTENSION A AXILA, DISECCION POR PLANOS, FASCIOTOMIA DE BRAZO HASTA PAQUETE NEUROVASCULAR, SE EXPLORA Y REALIZA REPARO DE ARTERIA Y VENA BRAQUIAL, VIA2: ABORDAJE AXILAR DISECCION POR PLANOS, DISECCION SE EXPLORA PLEXO BRAQUIAL INFRACLAVICULAR EN AXILA HASTA LOCALIZAR NERVO MUCULOCUTANEO CON SU RMA SENSITIVA Y A BRAQUIAL Y BICEPS, DISECCION DE PLEXO POSTERIOR HASTA NERVO CUBITAL BAJO MONITORIA, SE REALIZA TOMA DE INJERTO FASCICULAR DEL FLEXOR CAPI-ULNARIS, VIA1: NEUROTIZACION MAS NEURORRAFIA DE OBERLIN, NERVO CUBITAL A MUSCULOCUTANEO, SUTURA CON PROLENE VASCULAR 9-0 Y TISSIL DE 4CC, SE ROTA COLGAJO Via2: SE REALIZA COLGAJO DE AVANCE A NIVEL AXILAR PARA EVITAR TENSION EN SUTURA EN RECONSTRUCCION DEL PLEXO, CIERRE POR PLANOS, INMOVILIZACION CON YESO BRAQUIOPALMAR EN NEUTRO.

En “Notas médicas contenida en Historia Clínica de la paciente DULCE MARÍA CORTÉS VERA con identificador único 214546-2 del 03 de febrero de 2020 de 2020”, consta que a examen físico realizado a DULCE MARÍA CORTÉS VERA se evidenció: *“Miembro superior derecho: hombro en rotación interna con brazo en abducción, incapacidad para la abducción activa del hombro por encima de 60°, flexión hasta 90°, incapacidad para la rotación externa, incapacidad para la extensión completa del codo de -30°, flexión de codo hasta 120°. Extensión pasiva del codo completa, abducción pasiva del hombro hasta 90°. Flexión y extensión dedos de la mano y del carpo conservadas y maniobras de garra, pasa objetos por línea media a mano contralateral. supinación 90°”.*

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Tronco

Extremidades superiores : Miembro superior derecho: hombro en rotación interna con brazo en abducción, incapacidad para la abducción activa del hombro por encima de 60°, flexión hasta 90°, incapacidad para la rotación externa, incapacidad para la extensión completa del codo de -30°, flexión de codo hasta 120°. Extensión pasiva del codo completa, abducción pasiva del hombro hasta 90°. Flexión y extensión dedos de la mano y del carpo conservadas y maniobras de garra, pasa objetos por línea media a mano contralateral. supinación 90°.

Con “Historia clínica de la paciente DULCE MARÍA CORTÉS VERA con No. de ingreso 1236564 del 28 de junio de 2023 de la entidad CHRISTUS SINERGIA – Clínica Farallones”, consta que DULCE MARÍA CORTÉS VERA padece de un trastorno del plexo braquial.



Fecha Actual : Jueves, 06 julio 2023
Pagina 1/1

HISTORIA CLINICA

CONSULTA EXTERNA

DATOS PERSONALES			
Nombre Paciente:	DULCE MARIA VERA CORTES	Identificacion:	1110378006 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento:	02/septiembre/2017	Edad:	5 Años \ 9 Meses \ 25 Dias Telefono: 3163074308
Direccion:	diagonal 65 33 9	Ocupación:	Estado Civil: Soltero
DATOS DE AFILIACION			
Entidad:	PARTICULARES	Regimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR - 2023 (ADMISIONES)	Nivel - Estrato:	MEDICINA PREPAGADA
		Tipo de Paciente:	Particular
DATOS DEL INGRESO			
	FOLIO N° 1	28/06/2023 15:31	
Responsable:		Telefono Resp:	
Direccion Resp:		N° Ingreso:	1236564 Fecha: 28/06/2023 2:32:46 p. m.
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Causa Externa: Enfermedad_General	
Diagnostico	G540 - TRASTORNOS DEL PLEXO BRAQUIAL		

Folio de Historia Clínica.Diagnóstico

En audiencia Inicial llevada a cabo el día 25 de julio de 2023, se practicó Interrogatorio de parte a la señora **YULIETH CORTES VALENCIA (madre de la menor DULCE MARIA VIERA CORTES)**: Audio y Minuto: **M:00:34:30**. Mencionó que llegó al HUV el 01 de septiembre de 2017, toda vez que estaba presentando dolor de cabeza y estaba hinchada. Ratifica que por el tema de incompatibilidad de RH que posee con su pareja siempre la han enviado a al Hospital Universitario del Valle. Afirma que para el momento de los hechos tenía 37 semanas de embarazo y se procedió con la hospitalización para la inducción del parto. Aseguró que los médicos del HUV debieron realizar una “*Episiotomía*”, pues la maniobras que tuvieron que realizar los médicos para finalizar el parto afectaron la integridad física de DULCE MARÍA CORTÉS VERA.

En suma, las pruebas que obran en el expediente no dan cuenta de la falla del servicio en que habrían incurrido las entidades demandadas. En efecto, no existe evidencia que permita acreditar que a la **PARTE DEMANDADA** prestara un servicio médico inadecuado tanto a **YULIETH CORTES VALENCIA** como a **DULCE MARÍA**

CORTÉS VERA. Y es que es menester resaltar que, si bien el extremo activo afirmó que las entidades demandadas, al identificar los síntomas y las morbilidades de **YULIETH CORTES VALENCIA**, hubieran podido optimizar el parto para un mejor resultado perinatal y materno, lo cierto es que el material probatorio arrimado al expediente no advierte que la **PARTE DEMANDADA** hubiera dado un manejo inadecuado a la patología padecida por el paciente, ni que sus actuaciones hubieran sido la causa efectiva de las lesiones.

Finalmente conforme al título de imputación era la **PARTE DEMANDANTE** quien debía probar, en concreto y de manera precisa, que fue lo que se omitió o realizó mal, y la correlación de esa situación y el desenlace fatal que se alega. Es decir, tiene relación con los **hechos**. Ello además de conformidad con las reglas del onus probandi del art. 167 de la ley 1564, inciso 1. La pertinencia, no está por demás mencionarlo, a que se refiere el art. 168 ibídem, alude a los **hechos**. Y las pruebas glosadas en relación con los hechos indican otra cosa diferente a la alegada.

Negaré las pretensiones de la demanda.

Excepciones. No procediendo derecho no resuelvo excepciones, conforme a la doctrina expuesta por la Corte Suprema en 1937 -Casación Civil, sentencia del 30/04, Gaceta Judicial Tomo XLV, p. 114- y 1938 – Casación Civil, sentencia del 31/05, Gaceta Judicial Tomo XLV, número XLVI, p. 612-.

Agencias en derecho. El derecho romano diferenció los desembolsos originados en el proceso (las *expensæ, sumptus, viatica, damnum o damna e impensæ*) que daban lugar a la condena con el criterio objetivo de simplemente resultar vencido, y el *sumptum* o el *damnum* de los criterios subjetivos causados en la *temeritas*, extendiéndose, por razón de esta al pago de todos los daños que sufrió el vencedor. Los códigos procesales diferenciaron y sancionaron el pleito temerario y la malicia del litigante (ley 105 de 1931 y decreto 1400 de 1970); temeridad entendida en la definición de *Accursio* como la conciencia de la injusticia absoluta –*sciens se non*

habere ius-; como la falta de razón en la causa que se adelanta o defiende (hoy en el art. 79 de la ley 1564). Pero también, comprendía al vencido malicioso que, conocedor de su falta de razón absoluta, atacó o se defendió (Sala de Negocios Generales, Sent. del 19/08/1935). Es la misma modalidad dolosa del litigante temerario -improbis litigator- que, en palabras de Justiniano -De poena temere litigantium-, implica ya inclinación perversa dada la actitud del improbus. La condena no procedía para el demandante que sucumbía en el litigio sino para quien actuaba con temeridad o mala fe.

Contextualizado el asunto, nuestra jurisdicción ha sido del criterio subjetivo por lo menos desde el decreto 01 de 1984, tras la modificación que le introdujo a su art. 171 el art. 55 de la ley 446. Y continuó en vigencia de la ley 1437 (CE2, Sent. Del 22/04/2015, exp. 4044-2013, 20/01/2015, exp. 4583-2013, 27/08/2015, exp. 1422-2014 y 9/08/2016, exp. 11001031500020160148800 (AC), entre muchas). Por tanto, me corresponde analizar la presencia de animus nocendi en el ataque o la defensa. Por supuesto que conozco que existe alguna posición que pretende decidir con un criterio objetivo (CE2, Sent. del 7/04/2016, exp. 4492-2013, entre muchas), diciendo seguir el art. 365 de la ley 1564 y proporcionando varios criterios que, en resumidas cuentas, ponen el acento en aspectos objetivos y no en la conducta de las partes: un sí, pero no (criterio “objetivo valorativo”). Pero es que el art. 188 de la ley 1437 que remite a la ley 1564 en materia de costas, precisa la remisión: para su “liquidación y ejecución”, no al criterio para imponerlas. Ese es nuestro. En el presente caso no se evidencia animus nocendi en el ataque y la defensa, razón por la cual me abstendré de condenar en agencias en derecho.

Decision

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Cali administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **resuelve**

1-. NEGAR las pretensiones de la demanda.

2-. ABSTENERME de condenar en agencias en derecho.

3-. En firme, **LIBRAR** las comunicaciones de ley, **ARCHIVAR** previa anotación en los programas digitales, y **EXPEDIR** las copias que soliciten las partes. Dese cumplimiento por Secretaría.

Notifíquese y cúmplase.

A handwritten signature in black ink, enclosed in a thin black rectangular border. The signature is stylized and appears to read 'César Augusto Saavedra Madrid'.

CÉSAR AUGUSTO SAAVEDRA MADRID
Juez Segundo Administrativo de Oralidad