

GÓMEZ
MORAD

Responsabilidad Médica • Riesgos Laborales

DEMANDA

Proceso Declarativo Verbal de
Responsabilidad Civil Médica

Dirigida a:

Juez Civil del Circuito de Bogotá
(Reparto)

1. Designación del Juez a Quien se Dirige la Demanda

Señor
Juez Civil del Circuito de Bogotá D.C. (Reparto)
 E. S. D.

2. Nombre y Domicilio de las Partes

2.1. DEMANDANTES:

Nombre	Identificación	Calidad en la Que Comparece al Proceso				Domicilio
		Nombre Propio	Con Representación	Nombre del Representante	Identificación del Representante	
A. Juan José Bonilla Nieto	N.A.		X	Jorge Alberto Bonilla Gutierrez Ana Jahel Nieto Vargas	C.C. 79.319.348 C.C. 52.494.439	Bogotá D.C.
B. Jorge Alberto Bonilla Gutierrez	C.C. 79.319.348	X				Bogotá D.C.
C. Ana Jahel Nieto Vargas	C.C. 52.494.439	X				Bogotá D.C.

2.2. DEMANDADOS:

Nombre	Identificación	Domicilio	Representante Legal (RL)	Identificación del RL
COMPENSAR E.P.S. (Caja de compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud)	Nit. 860.066.942-7	Bogotá D.C	Luis Andrés Penagos Villegas o quien haga sus veces	
Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.	Nit. 860.070.301-1	Bogotá D.C	Ronald Prado de la Guardia o quien haga sus veces	

3. Nombre del Apoderado Judicial de los Demandantes

IDENTIFICACIÓN DEL APODERADO JUDICIAL DE LOS DEMANDANTES

Nombre	Identificación	Tarjeta Profesional	Domicilio	Correo Electrónico	Teléfono	Dirección
Iván Sinesio Gómez Morad	C.C.79.942.072	131.474 CSJ	Bogotá D.C.	notificacionesgomezmorad@outlook.com	601 2865794	Avenida Jiménez No. 8 A - 49 Oficina 407

Proceso que se adelanta con el fin de obtener la reparación integral de los perjuicios materiales e inmateriales, que sufren los demandantes, como consecuencia del estado de salud actual del menor de edad JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, quien presenta **retardo del desarrollo psicomotor, con discapacidad cognitiva moderada** por haber nacido prematuro extremo. Situación a la que se vio obligado, por la necesidad de

desembarazar a ANA JAHEL NIETO VARGAS por el cuadro de ECLAMPSIA ocurrido el 11 de mayo de 2014, el cual se hubiera podido evitar si se hubiera realizado

diagnóstico y tratamiento adecuado al episodio de PRECLAMPSIA que presentó la materna desde el 7 de mayo de 2014.

4. Lo que se pretende

Problema Jurídico a Resolver

Determinar si la condición actual de salud del menor JUAN JOSÉ BONILLA NIETO:

- Lesiones Neurológicas (Discapacidad Cognitiva Moderada) y retardo del desarrollo psicomotor secundarias a Prematurez Extrema; se derivaron de:

1. Un diagnóstico y tratamiento inadecuado del embarazo de ANA JAHEL NIETO VARGAS (Mamá del menor de edad demandante) al momento de consultar a la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá (SAMU La Alquería - Sur), el 7 y 8 de mayo de 2014, con síntomas de pre eclampsia. Lo cual contribuyó al cuadro de ECLAMPSIA MATERNA que presentó ANA JAHEL NIETO VARGAS el 11 de mayo de 2014; y, que obligó a desembarazar y al nacimiento prematuro extremo de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO.

En el evento de probarse que la conducta del personal de la salud de la Institución no fue adecuada, se debe:

- a) Definir el tipo y cuantía de perjuicios que se deben indemnizar.
- b) Definir quien (s) debe reparar los perjuicios
- c) Si la condena a las Entidades demandadas es solidaria.

*Definiciones ¹

PRETENSIONES

Como consecuencia de los errores (Por negligencia, imprudencia, impericia y violación de reglamentos, protocolos y guías de atención, etc...) en la prestación de los servicios de salud que se le brindaron a ANA JAHEL NIETO VARGAS y JUAN JOSÉ BONILLA; entre los días 7 de mayo y el 11 de mayo de 2014. Lo cual contribuyó

¹ **Triage:** Es el criterio para la clasificación de pacientes en el servicio de urgencias, de acuerdo a la gravedad de su enfermedad clasifican si debe ser atendido de inmediato, o se puede posponer su atención.

Preclampsia: Estado patológico de la mujer en el embarazo que se caracteriza por hipertensión arterial, edemas, presencia de proteínas en la orina y aumento excesivo de peso; puede preceder a una eclampsia.

Eclampsia: Enfermedad que afecta a la mujer en el embarazo o el puerperio, que se caracteriza por convulsiones seguidas de un estado de coma; suele ir precedida de otras afecciones como hipertensión arterial, edemas o presencia de proteínas en la orina. El tratamiento es desembarazar en el menor tiempo posible.

al nacimiento prematuro extremo del menor JUAN JOSÉ BONILLA NIETO y le generó lesión neurológica irreversible (Discapacidad Cognitiva Moderada y Retardo del Desarrollo Psicomotor), secundarios a complicaciones derivadas de la prematuridad

extrema y del mal manejo al momento del nacimiento. Lo cual le genera un estado de invalidez y dependencia permanente de terceros.

A. Respecto de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO:

Declarativas:

1. Se Declare la responsabilidad civil contractual, en forma solidaria, de: COMPENSAR E.P.S. (Caja de compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud); y, a la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.
2. Subsidiariamente a la pretensión anterior, en el evento de no considerarse la existencia de Responsabilidad Civil Contractual, se Declare la responsabilidad civil extracontractual, en forma solidaria, de: COMPENSAR E.P.S. (Caja de compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud); y, la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.

De Condena: En virtud de la declaratoria de responsabilidad civil (Principal o Subsidiaria):

3. Se condene a los demandados: COMPENSAR E.P.S. (Caja de compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud); y, la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.; a favor de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, al reconocimiento y pago de todos los perjuicios (REPARACIÓN INTEGRAL) que se PRUEBEN como consecuencia de los servicios de salud objeto de la presente controversia.

Entre ellos:

a. Por concepto de Daños Materiales:

4. **Se condene por concepto de Lucro Cesante Futuro a favor de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO (asimilable a pensión de invalidez):** El valor de un salario mínimo legal mensual vigente (más el 35 % equivalente a la carga prestacional directa a favor del trabajador, al aporte en salud del empleador, cesantías, primas, interés a las cesantías y vacaciones); desde los 18 años y multiplicado por la expectativa de vida probable del menor (de acuerdo a las tablas de mortalidad de la Superintendencia Financiera, resolución 1555 de 2010, o la que esté vigente para el momento de la sentencia). La indemnización por Lucro Cesante a la fecha de la presentación de la demanda es de: \$ 350.495.950

Cálculo del Lucro Cesante Futuro		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1+i)^n - 1)}{i(1+i)^n}$
Cálculo	Ra = \$1.755.818 n = 733 meses i = 0,004867	$S = \$1.755.818 \frac{((1 + 0,004867)^{733} - 1)}{0,004867(1 + 0,004867)^{733}}$

Total	\$ 350.495.950
--------------	-----------------------

5. **Se condene por concepto de Daño Emergente Futuro a favor de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO para cubrir el costo de Cuidador Primario Permanente:** El valor que se pruebe en el proceso, no inferior a cuatro millones quinientos mil pesos (\$6.000.000) mensuales, a partir de los 18 años, por toda la expectativa de vida probable del menor, para dar cobertura a 3 cuidadores primarios calificados con estudios mínimos de auxiliar de enfermería (24 horas al día/ 7 días a la semana). La indemnización por Daño Emergente Futuro para dar cobertura a cuidador permanente primario es de: **\$ 1.197.718.500.**

Cálculo del Daño Emergente Futuro		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1+i)^n - 1)}{i(1+i)^n}$
Cálculo	Ra = \$6.000.000 n = 733 meses i = 0,004867	$S = \$6.000.000 \frac{((1 + 0,004867)^{786} - 1)}{0,004867(1 + 0,004867)^{786}}$
Total	\$1.197.718.500	

Este valor, deberá ajustarse al momento de la sentencia, de acuerdo a la totalidad de los conceptos que se demuestren y cuantifiquen como necesarios para garantizar la reparación integral y condición de vida digna de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO y guarden relación con su condición de salud objeto de la presente controversia.

6. **Se condene por concepto de Daño Emergente Futuro a favor de JUAN JOSE BONILLA NIETO, para dar cobertura a gastos adicionales (Diferentes al cuidados primario permanente):** El valor que se pruebe en el proceso, no inferior a Un Millón quinientos mil pesos (\$1.340.000) mensuales, a partir de los 18 años, por toda la expectativa de vida probable del menor, para dar cobertura a transporte especializado; consultas médicas tradicionales y de medicina alternativa, medicamentos, exámenes diagnósticos, terapias personalizadas, entre otros (Incluyendo educación especial). Con el fin de garantizar el mínimo vital digno de una persona en condiciones de discapacidad, invalidez y dependencia.

La indemnización por Daño Emergente Futuro para dar cobertura a **gastos adicionales (Diferentes al cuidador primario permanente)** es de: **\$ 255.388.000.**

Cálculo del Daño Emergente Futuro		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1+i)^n - 1)}{i(1+i)^n}$
Cálculo	Ra = \$1.500.000 n = 733 meses i = 0,004867	$S = \$1.500.000 \frac{((1 + 0,004867)^{786} - 1)}{0,004867(1 + 0,004867)^{786}}$

Total	\$ 255.388.000	

Este valor, deberá ajustarse al momento de la sentencia, de acuerdo a la totalidad de los conceptos que se demuestren y cuantifiquen como necesarios para garantizar la reparación integral y condición de vida digna de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO y guarden relación con su condición de salud objeto de la presente controversia.

7. **Subsidiariamente** AL reconocimiento del DAÑO EMERGENTE FUTURO como reparación anticipada en dinero para dar cobertura a **gastos relacionados en la pretensión 6 (Diferentes al cuidados primario permanente)** se solicita que todos los gastos en los que incurra JUAN JOSÉ BONILLA NIETO derivados de su condición de salud, se paguen o reconozcan a la demandante -a través de su curador o tutor legal- “en natura” o por reembolso.

Solicitamos que este pago en “Natura” o por “Reembolso” se debe realizar en un término no mayor a 30 días de presentarse la solicitud de pago a los demandados, sin ninguna restricción diferente a que se tenga que probar la relación de causalidad entre el gasto y la condición de salud que JUAN JOSÉ BONILLA NIETO presenta; y, es objeto de la presente controversia.

8. Condenar al pago de la indexación de las condenas derivadas de la pretensión 4, 5 y 6, conforme al índice de precios al consumidor que certifique el DANE o el BANCO DE LA REPÚBLICA; al momento de la sentencia.

b. Por concepto de Daños Inmateriales:

9. **Se condene por concepto de daño moral**, para JUAN JOSÉ BONILLA NIETO: El mayor valor entre (200) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, o el máximo valor que reconozcan las Altas Cortes del Estado Colombiano por este concepto al momento del fallo.

10. **Se condene por concepto de Daño a la Salud, a las Condiciones de Existencia o a la Vida en Relación:** Para JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, El mayor valor entre (200) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, o el máximo valor que reconozcan las Altas Cortes del Estado Colombiano por estos conceptos al momento del fallo.

11. **Se condene por Concepto de Daño a Bienes Convencional y Constitucionalmente Protegidos (Derecho a la vida en condiciones dignas, derecho al trabajo, derecho a la integridad física, derecho a la reproducción):** Para JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, teniendo en cuenta la gravedad de la lesión que la afecta, el valor de 500 Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, o el mayor valor que reconozcan las Altas Cortes del Estado Colombiano por este concepto al momento del fallo.

- B. y C. Respecto de ANA JAHEL NIETO VARGAS y JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ. (Mamá y Papá de Juan José Bonilla Nieto)**

Declarativas:

12. Se Declare la responsabilidad civil contractual, en forma solidaria, de: COMPENSAR E.P.S. (Caja de compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud); y, la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C..
13. Subsidiariamente a la pretensión anterior, en el evento de no considerarse la existencia de Responsabilidad Civil Contractual, se Declare la responsabilidad civil extracontractual, en forma solidaria, de: COMPENSAR E.P.S. (Caja de compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud); y, la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.,.

De Condena: En virtud de la declaratoria de responsabilidad civil (Principal o Subsidiaria),

14. Se condene a los demandados: COMPENSAR E.P.S. (Caja de compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud); y a la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.

A favor de los padres de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO (ANA JAHEL y JORGE ALBERTO), al reconocimiento y pago de todos los perjuicios (REPARACIÓN INTEGRAL) que se PRUEBEN como consecuencia de los servicios de salud objeto de la presente controversia, entre ellos:

a. Por concepto de daños materiales:

15. **Se condene por concepto de Daño Emergente Consolidado** a favor de ANA JAHEL NIETO VARGAS y JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ (Mamá y Papá de Juan José Bonilla Nieto): El reconocimiento de todos los gastos en que han incurrido hasta el momento de presentación de la demanda, por concepto de consultas médicas, medicamentos, exámenes diagnósticos, transporte, cuidadora, terapias particulares, entre otros, para garantizar el mejor estado de salud y bienestar de su hijo, desde el nacimiento de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO.

Los cuales se tasan (JURAMENTO ESTIMATORIO) para este momento (acorde a la edad de la paciente) en \$ 1.340.000 mensuales. La indemnización por concepto de Daño emergente Consolidado es de: **\$189.802.000**.

Cálculo del Daño Emergente Consolidado		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1 + i)^n - 1)}{i}$
Cálculo	Ra = \$1.340.000 n = 108 meses i = 0,004867	$S = \$1.340.000 \frac{((1 + 0,004867)^{108} - 1)}{0,004867}$
Total	\$189.802.000	

16. **Se condene por concepto de Daño Emergente Futuro** a favor de ANA JAHEL NIETO VARGAS y JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ (Mamá y

Papá de Juan José Bonilla Nieto): El reconocimiento de todos los gastos en que incurrirán, por concepto de consultas médicas, medicamentos, exámenes diagnósticos, transporte, cuidadora, terapias particulares, entre otros, para garantizar el mejor estado de salud y bienestar de su hija desde el momento de presentación de la demanda hasta la fecha en que cumpla JUAN JOSÉ la mayoría de edad (11 de mayo de 2032).

Los cuales se tasan (valor mensual) para este momento (acorde a la edad del paciente) en \$ 1.340.000 mensuales.

La indemnización solicitada por concepto de Daño emergente Futuro es de: **\$ 112.592.000**

Cálculo del Daño Emergente Futuro		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a Indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1 + i)^n - 1)}{i (1 + i)^n}$
Cálculo	Ra = \$1.340.000 n = 108 meses i = 0,004867	$S = \$1.340.000 \frac{((1 + 0,004867)^{108} - 1)}{0,004867(1 + 0,004867)^{108}}$
Total	\$112.592.000	

b. Por concepto de Daños inmateriales:

Por concepto de Daño Moral:

17. Se condene por concepto de Daño Moral, a favor de **ANA JAHIEL NIETO VARGAS** (madre) el mayor valor entre Doscientos (200) Salarios Mínimos legales mensuales vigente, o el valor que reconozcan las Altas Cortes del Estado Colombiano por este concepto al momento del fallo.
18. Se condene por concepto de Daño Moral, a favor de **JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ** (padre) el mayor valor entre Doscientos (200) Salarios Mínimos legales mensuales vigente, o el valor que reconozcan las Altas Cortes del Estado Colombiano por este concepto al momento del fallo.

Daño a la vida de relación:

19. Se condene por concepto de Daño a la Vida en Relación, a favor de **ANA JAHIEL NIETO VARGAS** (madre) el mayor valor entre Doscientos (200) Salarios Mínimos legales mensuales vigente, o el valor que reconozcan las Altas Cortes del Estado Colombiano por este concepto al momento del fallo.
20. Se condene por concepto de Daño a la Vida en Relación, a favor de **JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ** (padre) el mayor valor entre Doscientos (200) Salarios Mínimos legales mensuales vigente, o el valor que reconozcan las Altas Cortes del Estado Colombiano por este concepto al momento del fallo.

PRETENSIÓN ESPECIAL (PERDÓN Y GARANTÍA DE NO REPETICIÓN)

21. Teniendo en cuenta: a) La gravedad de la lesión (Discapacidad Cognitiva Moderada) evitable con un mínimo de diligencia; b) Que el daño se constituye

sobre derechos humanos y fundamentales de un menor de edad (que afectan otros derechos, como el derecho a la reproducción, el derecho a la movilidad, etc.); y, de cada uno de los miembros de la familia (Como Unidad básica de la sociedad) y, como GARANTÍA DE NO REPETICIÓN -frente a otros pacientes- se solicita se realice por parte de las entidades demandadas las siguientes actividades:

- El ofrecimiento de excusas públicas por parte de la COMPENSAR E.P.S. (Caja de compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud); Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.; y, Yimmy Alberto Jácome Rodríguez a **JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, ANA JAHEL NIETO VARGAS y JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ** a través de una ceremonia solemne en la IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA y BOGOTÁ - S.A.M.U. La Alquería, lugar donde se atendió a ANA JAHEL NIETO VARGAS cuando consultó por presentar síntomas de preclampsia.

5. Los hechos que le sirven de fundamento a las pretensiones, debidamente determinados, clasificados y numerados

HECHOS

CAPÍTULO 1: LEGITIMACIÓN POR ACTIVA Y POR PASIVA

<p>Por Activa</p>	<p>1. JUAN JOSÉ BONILLA nació el 11 de mayo de 2014. Tiene 9 años. Y, en materia de salud, presenta los siguientes diagnósticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad Cognitiva Moderada y Retardo del desarrollo físico, neurológico (Cognitivo y Psicomotor). <p>Lo cual, nunca le permitirá autosostenibilidad financiera e independencia para garantizar y exigir sus derechos mínimos fundamentales.</p> <p>2. El grupo familiar de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO está integrado por ANA JAHEL NIETO VARGAS (mamá) y JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ (papá).</p>
<p>Por Pasiva</p>	<p>3. La atención inadecuada -durante el embarazo de ANA JAHEL- a la cual se atribuye la condición de salud de JUAN JOSÉ y que da lugar a la presente controversia se realizó en una IPS que pertenecía a la RED DE PRESTADORES de la EPS COMPENSAR (CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR en su programa de Entidad Promotora de Salud). Es decir, en la Cruz</p>

Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá – S.A.M.U. La Alquería.

4. Durante el embarazo de ANA JAHEL NIETO VARGAS y el nacimiento de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, la entidad a la cual se encontraban afiliados materna y recién nacido para la cobertura del Plan Obligatorio de Salud era COMPENSAR E.P.S. (CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR en su programa de Entidad Promotora de Salud). Por lo tanto, era esa la Entidad GARANTE² de los servicios de salud que recibió ANA JAHEL Y JUAN JOSÉ entre el 7 y el 11 de mayo de 2014, y que dan lugar a la presente controversia.

CAPÍTULO 2: LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Daño

5. JUAN JOSÉ BONILLA NIETO presenta un grave e irreversible trastorno neurológico que incluye Discapacidad Cognitiva Moderada y Retraso en el Desarrollo Motor y del Lenguaje. Lo cual le trae como consecuencia un Estado de dependencia para el auto sostenimiento económico y autocuidado, de forma permanente e irreversible, de sus padres o de un tercero.
6. Como consecuencia de esta discapacidad cognitiva moderada, JUAN JOSÉ BONILLA NIETO NECESITARÁ -DURANTE TODA SU VIDA- cuidador y/o acompañante permanente (las 24 horas del día, los 7 días a la semana).

Para lo cual, se necesitan al menos tres personas diarias para que realicen esta labor. Cuantificando este perjuicio, a partir de los 18 años de JUAN JOSÉ, en \$ 6.000.000 mensuales. El cual, proyectado por la expectativa de vida probable de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, equivale a \$ 1.197.718.500.

7. Con el fin de mitigar los efectos de la condición actual (Discapacidad Cognitiva Moderada y Retraso del Desarrollo Psicomotor) de JUAN JOSÉ es necesarios procesos educativos especiales y el tratamiento permanente a través de: Terapia física, de lenguaje, ocupacional, fonoaudiología, equino terapia, educación especial y diferencial, entre otras. Algunos de estos servicios no se los presta la EPS (por fallas e incumplimientos de

² LEY 1122 DE 2007, Artículo 14. **Organización del Aseguramiento.** Para efectos de esta ley entienda por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

la entidad) o no tienen cobertura por el Sistema de Salud. (Obligando a mis poderdantes a presentar acciones de tutela, para la cobertura de algunos tratamientos).

Por este motivo, ANA JAHEL y JORGE ALBERTO (Mamá y Papá de JUAN JOSÉ) tienen que realizar gastos mensuales de \$ 1.340.000 relacionados con la discapacidad de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO. Derivados de aquellos servicios o prestaciones no brinda la EPS. Los cuales aumentaran en la medida que JUAN JOSÉ crece. Y, que tendrá que asumir directamente JUAN JOSÉ una vez adquiera la mayoría de edad.

8. Ante la IMPOSIBILIDAD de contratar un cuidador primario permanente, uno de los padres debe permanecer en el hogar durante el tiempo que JUAN JOSÉ no está escolarizado.

9. La discapacidad de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO genera dolor, frustración y tristeza a ANA JAHEL (Mamá) y JORGE ALBERTO (Papá).

10. La condición de discapacidad y dependencia de JUAN JOSÉ generó y generará cambios, en el patrón de conducta, comportamiento e interrelación del entorno familiar primario del menor de edad. Lo cual, se materializa en una EVIDENTE ALTERACIÓN DEL PROYECTO DE VIDA de cada uno de los demandantes y del menor.

10.1. La LESION IRREVERSIBLE que presenta JUAN JOSÉ le quitó la posibilidad de relacionarse de forma normal con su entorno. No podrá recibir educación profesional que le permita auto sostenimiento, enamorarse, conformar una familia.

10.2. Los padres del menor, desde el nacimiento de JUAN JOSÉ tienen que dedicar la mayor parte de su tiempo al cuidado del niño. Restringiendo actividades o gastos para si mismos. Incluyendo cambios en las jornadas laborales y la renuncia temporal del padre o de la madre al trabajo; con el fin de garantizar el acompañamiento permanente del menor.

**Nexo de
causalidad**

11. LA CAUSA del estado de Salud actual de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO (Secuelas Neurológicas, dadas por Discapacidad Cognitiva Moderada y Retardo del Desarrollo Psicomotor) se debe a SECUELAS DE PREMATUREZ EXTREMA.

	<p>12. El nacimiento prematuro de JUAN JOSÉ, se presentó como consecuencia de la ECLAMPSIA que sufrió ANA JAHHEL durante el embarazo.</p> <p>El cual se hubiera podido prevenir con:</p> <ul style="list-style-type: none">• La identificación de las manifestaciones y síntomas de PRECLAMPSIA que presentaba ANA JAHHEL NIETO VARGAS el 7 y 8 de mayo de 2014.• Diagnóstico y tratamiento adecuado de las cifras de tensión arterial; y, de la preclampsia que presentaba ANA JAHHEL el 7 y 8 de mayo de 2014.
<p>Errores de conducta</p>	<p>13. El 7 de mayo de 2014, ANA JAHHEL (mamá de JUAN JOSÉ BONILLA) consultó a la Cruz Roja Colombiana (SAMU La Alquería) por presentar “inflamación de pies y manos”, asociado a dolor de cabeza y cansancio. Encontrando la enfermera que realizó la valoración inicial (Triage) cifras de tensión arterial de 150 / 96.</p> <p>14. La enfermera de turno (Luz Stella Isaza Muñoz) clasificó a ANA JAHHEL como Triage 3. Con lo cual, impidió el acceso a los servicios de salud con un médico. Ordenando a mi poderdante a asistir a través de consulta externa, en el esquema de consulta prioritaria.</p> <p>15. La consulta prioritaria se realiza al día siguiente, el 8 de mayo de 2014, en el centro de atención “Unión Temporal Cruz Roja Compensar Alquería”. Donde pesaron a ANA JAHHEL al ingreso, pero nunca le tomaron los signos vitales. A pesar que en la historia clínica que le entregan a mi poderdante se enuncian signos vitales (Tensión Arterial y Frecuencia Cardiaca) normales.</p> <p>Tampoco se atendió por parte del médico el verdadero motivo de consulta. El cual era, desde el día anterior “Edema de piernas, dolor de cabeza y cifras de tensión arterial elevadas”.</p> <p>Lo cual da como resultado un diagnóstico de paciente con dolor articular y embarazo normal. Dando indicaciones generales, fórmula médica con acetaminofén y salida.</p> <p>16. En la atención del 7 y 8 de mayo de 2014, se pueden identificar los siguientes errores:</p> <p>16.1. A pesar del motivo consulta de ANA JAHHEL del día 7 de mayo de 2014, de: inflamación de piernas; dolor de cabeza y el hallazgo de cifras arteriales altas; se clasificó inadecuadamente el triage y no se realizó valoración por un médico. Dilatando el diagnóstico y el manejo adecuado que requería la paciente. Ante un posible cuadro de PRECLAMPSIA.</p>

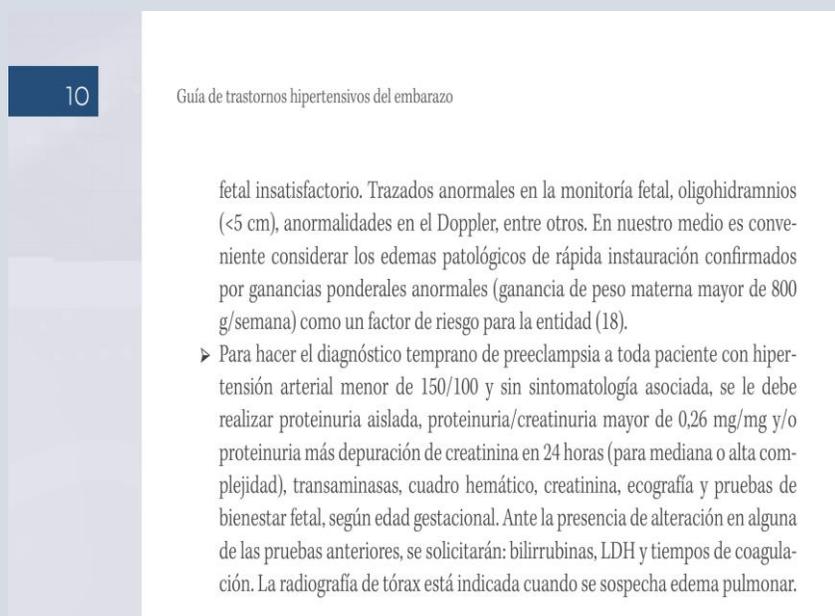
**Conducta
Esperada**

16.2. EL 8 de mayo de 2014, el médico de turno no realizó una consulta en forma adecuada. Desconociendo el verdadero motivo de consulta de ANA JAHEL. Y, realizando una valoración equivocada que incluyó no identificación de edemas, no tomando signos vitales y desconociendo el gran aumento de peso que tuvo la paciente en los últimos 3 meses.

17. Los errores de la atención del 7 y 8 de mayo; se concretan en un error de diagnóstico. Con lo cual, no se identificó que la paciente presentaba una PREECLAMPSIA. GRAVE PATOLOGÍA DEL EMBARAZO que evolucionó a una ECLAMPSIA el 11 de mayo de 2014. Y, que obliga a desembrazar y al nacimiento prematuro de JUAN JOSÉ BONILLA.

18. La conducta esperada, de acuerdo a las guías de Maternidad de la Secretaría de Salud de Bogotá y del Ministerio de Salud, para la atención en salud que se brindó a ANA JAHEL el día 7 de mayo de 2014 era:

- Valoración por médico.
- Orden de exámenes paraclínicos, entre otros: Proteinuria, creatinina, proteinuria y depuración de creatinina en 24 horas, transaminasas, pruebas de bienestar fetal, cuadro hemático, y ecografía.



Guía de trastornos hipertensivos del embarazo. Alcaldía mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de salud. 2014. http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/Guia%20Maternidad-Trastornos_baja.pdf

19. La conducta esperada, de acuerdo a las guías de Maternidad de la Secretaría de Salud de Bogotá y del Ministerio de Salud, para la atención en salud que se brindó a ANA JAHEL el día 8 de mayo de 2014 era:

- Adecuada Valoración del médico, que incluyera el verdadero motivo de consulta de la paciente. Tal como indicó ANA JAHEL y quedó incluso documentado en el registro del Triage realizado por enfermería el 7 de mayo de 2014.

- Un examen físico correcto. Que incluyera toma de signos vitales e identificara el edema que presentaba ANA JAHEL en miembros inferiores.
- Que se tuviera en cuenta el aumento excesivo de peso que presentó ANA JAHEL en el último mes de gestación. Como un factor de riesgos o de previsibilidad de preeclampsia.
- Un diagnóstico correcto de la condición de salud de JAHEL. Que identificara la posible preeclampsia que presentaba. Con lo cual se hubiera intentado evitar el cuadro de eclampsia que ocurrió el 11 de mayo de 2014; y, que da origen a la orden de desembrazar y al nacimiento prematuro extremo de JUAN JOSÉ BONILLA.

CAPÍTULO 3: DE LOS HECHOS GENERALES QUE DAN LUGAR A LA DEMANDA

HECHOS PREVIOS A LA ATENCIÓN DEL 7 Y 8 DE MAYO DE 2014 RELACIONADOS CON EL EMBARAZO

- 20.** En el año 2013, ANA JAHEL tenía 35 años y JORGE ALBERTO 49 años. Tenían una relación estable, motivo por el cual decidieron concebir a su primer hijo (Embarazo programado). Quedando en embarazo la demandante en noviembre de 2013 (Fecha de última regla el 30 de octubre de 2013).
- 21.** Durante el embarazo, ANA JAHEL asistió a 8 controles prenatales. Realizando todos los exámenes y cumpliendo con todas las recomendaciones y cuidados que ordenaron los médicos y profesionales de la salud que la valoraron.
- **Control del 14 de enero de 2014 (9.5 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Carrera 21 No. 24 - 38 Sur. Realizado por la enfermera FANNY AZUCENA ABAUNZA PINEDA. Quien identificó como factor de riesgo del embarazo la edad de la paciente y que era su primer embarazo. (Peso: 62 Kg)
 - **Control del 28 de enero de 2014 (11.5 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Av. Primera de Mayo No. 10 Bis - 22 Sur. Realizado por la médico general MARÍA ALEJANDRA PRIETO ROJAS. Quien revisó los resultados de los exámenes realizados a la paciente, indicando que eran normales. E, identificó como factor de riesgo del embarazo la edad de la paciente y que era su primer embarazo. (Peso: 61.5 Kg)
 - **Control del 29 de enero de 2014**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Carrera 21 No. 24 - 38 Sur. Realizado por la enfermera FANNY AZUCENA ABAUNZA PINEDA. Para consejería y educación frente al VIH (Resultados normales, negativos para el tamizaje realizado).
 - **Control del 13 de febrero de 2014**, a través de una IPS de Compensar EPS, Realizado por la nutricionista Tulia Helena Navas Ariza. En la cual se brindan recomendaciones nutricionales para el embarazo. (Peso: 62 Kg)

- **Control del 25 de febrero de 2014 (16 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS. Realizado por el especialista en ginecología Dr. Orlando Alonso Cely Calderón. Quien considera que el embarazo tiene un curso normal. De igual forma, identifica los factores de riesgo relacionados con la edad de la paciente y la primigestación. (Peso: 63 Kg)
- **Control del 25 de marzo de 2014 (20.4 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Diagonal 7 No. 8 - 21. Realizado por la enfermera SHERLEY NATLAIA CANTOR DURAN. Quien evidencia embarazo con evolución normal. (Peso: 63.5 Kg)
- **Control del 29 de marzo de 2014 (21 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la calle 64 G No. 90 A - 40. Realizado por la Psicóloga GLORIA ALEJANDRA CÓRDOBA GUTIERREZ. Quien realizó tamizaje y consejería frente al riesgo psicosocial relacionado con la gestación. Y, consideró que el riesgo psicosocial de ANA JAHEL era BAJO.
- **Control del 12 de abril de 2014 (11.5 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Diagonal 7 No. 8 -35. Realizado por el médico especialista en ginecología Dr. César Augusto Sanjuanelo Picalua. Quien considera que el embarazo tiene un curso normal. De igual forma, identifica los factores de riesgo relacionados con la edad de la paciente y la primigestación. Ordenando el siguiente control con especialista para junio del 2014. (Peso: 67.5 Kg)

22. ANA JAHEL se realizó todos los exámenes de laboratorio y exámenes diagnósticos que le ordenaron. Las cuales presentó en cada uno de los controles prenatales, sin que le indicaran los profesionales de la salud alguna alarma frente a los resultados de los exámenes.

RESULTADOS DE LABORATORIOS			
Fecha	Nombre del Examen	Resultado	Observaciones
15/01/2014	Glicemia Serología Antígeno de Superficie Hepatitis B Ac Toxoplasma Ig G Cuadro Hemático Grupo Sanguíneo Urocultivo Anticuerpo VIH	81.9 (70-100) No reactivo 0.47 (0.00-0.99) Menor 0.130 (0.00-0.99) Leucocitos 7.820 (5.100 - 9.700) Hemoglobina 13.4 (12-15.5); Hematocrito 39.0 % (38-47%); Plaquetas 336.000 (150.000-450.000) O (Positivo) Negativo 0.01 (0.00-0.89)	Normal Normal Normal Normal Normal Normal Normal Normal Normal Normal Normal
08/04/2014	Cuadro Hemático Ac Toxoplasma Ig G Anticuerpo VIH Antígeno de Superficie Hepatitis B Glicemia Serología Urocultivo	Leucocitos 10.600 (4.500 - 10.500) Hemoglobina 13.6 (12-15); Hematocrito 39.8 % (35-47%); Plaquetas 312.000 (150.000-450.000) Negativo (0-2) Negativo Negativo 69 (70-105) No reactivo Negativo	Normal Normal Normal Normal Normal Normal Normal
25/04/2014	Test de Osullivan - Glicemia Basal - Glicemia 1 hora Post - Glicemia 2 horas post	68 (70-105) 126 (70-135) 78	

RESULTADOS DE IMÁGENES DE DIAGNÓSTICO				
Fecha	Nombre del Examen	Resultado	Observaciones	
25/01/2014	Ecografía Obstétrica más sonolucencia nucal (tamizaje genético)	Embarazo de 12 semanas Feto único vivo Bajo Riesgo de anepleudía	Ecografía normal. Con bajo riesgo de alteraciones genéticas (anepleudias)	
25/01/2014	Ecografía Obstétrica básica	Embarazo de 16.2 Semanas Feto único vivo	Normal	
08/04/2014	Ecografía Obstétrica básica	Embarazo 22 1/7 Semanas Bienestar Fetal	Normal	

23. EL RESULTADO de todos los paraclínicos y ecografías, durante el embarazo fueron normales.

HECHOS RELEVANTES RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN QUE DA LUGAR A LA PRESENTE CONTROVERSI (ATENCIÓN EN SALUD DE LOS DÍAS 7 Y 8 DE MAYO DE 2014)

24. El 6 de mayo de 2014, en horas de la noche, ANA JAHIEL presenta edema de miembros inferiores y dolor de cabeza. Motivo por el cual consulta al día siguiente a la IPS adscrita a COMPENSAR EPS, CENTRO DE ATENCIÓN SAMU LA ALQUERÍA de la Unión Temporal de la Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá con Compensar EPS.

25. El 7 de mayo de 2014, a las 5:32 p.m., llega ANA JAHIEL a la IPS demandada. Donde le niegan atención médica de urgencias. Limitando el servicio asistencial un triage, realizado por una enfermera.

26. Durante la atención del Triage, la enfermera LUZ STELLA ISAZA MUÑOZ, registra el motivo de consulta: "Paciente que refiere inflamación de pies y manos desde la noche anterior . Dolor de cabeza, cansancio, malestar general, siente molestia al orinar y refiere que ha disminuido la orina y va constantemente a orinar". Encontrando como hallazgo cifras de tensión arterial altas (150/96).

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ UT
 NIT 900588343
CENTRO DE ATENCIÓN : SAMU LA ALQUERÍA - SUR
REPORTE DE TRIAGE

NIETO VARGAS ANA JAHIEL
 N° Triage: 404875
 Documento: 52494439
 Entidad: COMPENSAR EPS
 Municipio: BOGOTÁ
 Especialidad: ENFERMERO

Paciente: NIETO VARGAS ANA JAHIEL
 Fecha del Triage: 07/05/2014 05:32:12 p.m.
 Edad: 35 Años

Departamento: BOGOTÁ D.C.
 Conducta: Ninguna
 Clasificación: **TRIAGE III - PRIORITARIA**

SIGNOS VITALES
 Tensión Arterial: 150/96 Frecuencia Cardíaca: 62 Frecuencia Respiratoria: 20 Temperatura: 37
 SO2: 97 Estado de Conciencia: Alerta Peso (kg): 60 Aliento a Alcohol

Motivo Consulta: PACIENTE QUE REFIERE INFLAMACION DE PIES Y MANOS DESDE LA NOCHE ANTERIOR, DOLOR DE CABEZA, CANSANCIO, MALESTAR GENERAL, SIENTE MOLESTIA AL ORINAR Y REFIERE QUE HA DISMINUIDO LA ORINA Y VA CONSTANTEMENTE A ORINAR

Observaciones:
Hallazgos positivos al examen :
 Si usted es clasificado como:
 Triage I - II - ARP - SANTAS - SOAT Diríjase a recepción de urgencias con este documento, entréguelo y espere el llamado del médico
 Triage III Diríjase a recepción de consulta prioritaria donde se encargaran de autorizar su consulta y le indicaran lugar de atención. Usted asume plenamente la responsabilidad de su asistencia.
 Triage IV Por favor llame a su EPS y solicite cita de consulta externa

ISAZA MUNOZ LUZ STELLA
 ENFERMERO
 R.M. 51701889

Página 1/1 miércoles, 29 de abril de 2015 08:50 a.m. Usuario Impresión: 1012347655

LICENCIADO A: [CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ] NIT [860070301-1]

27. A pesar de, los síntomas, la condición de embarazo y el valor de la tensión arterial de ANA JAHIEL; la enfermera CLASIFICÓ el motivo de consulta como TRIAGE 3 y ordenó manejo ambulatorio a través de consulta prioritaria. De acuerdo a un sistema de clasificación propio de la IPS, el cual no corresponde al que establecen las guía de urgencias avalada por el Ministerio de Salud en el 2009 y vigente para el 2014.

Tabla 1. Escala de prioridades del triage

Escala	Tiempo de respuesta	Descripción
Prioridad I Reanimación	Atención médica y de enfermería: inmediata, simultánea a la valoración.	Paciente quien presenta una condición que amenaza la vida; el paciente requiere una intervención médica inmediata. Se incluyen en esta categoría pacientes con dificultad respiratoria severa, estado de inconciencia o ausencia de signos vitales, debido a trauma mayor, problemas cardiorrespiratorios o neurológicos.
Prioridad II Emergencia	Atención de enfermería: Inmediato. Atención médica: 15 minutos.	Paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica, cuyo problema representa un riesgo potencial de amenaza a la vida o pérdida de una extremidad u órgano si no recibe una intervención médica rápida; por ejemplo pacientes en estado de agitación, dolor torácico, dolor abdominal, síntomas asociados con diabetes descompensada, algunas cefaleas, trauma o fiebre alta en niños, otras dolencias como vómito y diarrea, dolor de cólico renal, amputación traumática. También se incluye todo tipo de dolor severo (nivel 7-10) y afecciones en las cuales el tiempo es crítico para iniciar el tratamiento.
Prioridad III-Urgencia	Atención médica y de enfermería: menor de 30 minutos.	Paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica con condiciones que pueden progresar a problemas serios que requieren intervención de emergencia. Regularmente se asocian con molestias relevantes que interfieren en el trabajo o las actividades de la vida diaria. Son ejemplos de estos síntomas cefalea, dolor torácico, asma leve a moderada, sangrado leve a moderado y síntomas asociados con diálisis. También se incluye todo tipo de dolor moderado y afecciones en las cuales el tiempo es crítico para iniciar el tratamiento.
Prioridad IV-Urgencia menor	Atención médica y de enfermería: menor de 60 minutos	Condiciones relacionadas con la edad del paciente, angustia o deterioro potencial o complicaciones, que se beneficiará de la intervención o de tranquilizarlo dentro de 1-2 horas. Incluye síntomas como dolor torácico (no sugestivo de síndrome coronario agudo), dolor de cabeza, dolor abdominal y depresión.
Prioridad V-No urgente	Tiempo de atención: 120 minutos	Condiciones que pueden ser agudas pero no comprometen el estado general del paciente y no representan un riesgo evidente; también condiciones que hacen parte de problemas crónicos sin evidencia de deterioro. Por ejemplo, trauma menor, estrés emocional e inflamación de la garganta. La atención puede ser postergada y el paciente puede ser referido a consultorio anexo.

281

Guía para el Manejo de Urgencias, tercera edición (2009) Tomo 3. Ministerio de Protección Social. <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxmbG9yZXNyaXZlcmFtZnVyZ2VuY2lhc2lpfGd4OjQ5MWFjZGlyYmU5MjA5YTM>

28. EL HALLAZAGO de hipertensión arterial y los síntomas que presentaba ANA JAHEL el 7 de mayo de 2014; de acuerdo a las guías de atención de urgencias de maternidad del ministerio de salud y de la secretaria de salud de Bogotá, exigía que la enfermera ordenara valoración inmediata del médico de urgencias; para la toma de exámenes paraclínicos, con los cuales se descartara la presencia de un cuadro de preeclampsia. Conducta que no realizó la profesional de la salud.

29. Una vez le indican a ANA JAHEL que debía pedir valoración por consulta ambulatoria, se dirige al módulo de atención a solicitar la cita médica prioritaria. La cual asignan para el día siguiente en la misma institución.

30. El 8 de mayo de 2014 a las 9:20 a.m., ANA JAHEL asiste a valoración con el médico Jimmy Jácome Rodríguez. A quien la paciente le indica el motivo de consulta y le muestra la hoja de triage que le entregó la enfermera jefe el día anterior. Sin embargo, el médico no tiene en cuenta el relato de ANA JAHEL y le dice al finalizar la consulta que el embarazo es normal y que lo que presenta es dolor articular del cual no debe preocuparse. Así mismo, le dice -de acuerdo a la demandante- que “es normal que la mujeres en estado de embarazo se hinchen y que se les suba la tensión arterial en algunas oportunidades, por estrés u otras causas, pero que usualmente vuelve a bajar sin que exista peligro; que si bien tuvo hipertensión arterial lo que debía hacer era descansar un poco, motivo por el cual la iba a incapacitar 2 días”.

Indicando salida con fórmula de acetaminofen e incapacidad de dos días. Sin ordenar paraclínicos u otros exámenes para descartar preeclampsia, a pesar de los signos y síntomas que presentaba la paciente desde el 7 de mayo de 2014.

31. Durante la consulta, ANA JAHEL recuerda que el médico no le tomó signos vitales. Y, que había mucha gente -ese día- cuando ella llegó, motivo por el cual solamente la pesaron (70 Kg) y midieron (1.57 mts). Pero, ni la enfermera, ni el médico le tomó tensión arterial, saturación o temperatura.

HECHOS RELEVANTES posteriores a la atención que da lugar a la presente controversia (a partir del 8 de mayo de 2014). Eclampsia y nacimiento prematuro extremo de JUAN JOSÉ

32. Desde el 8 de mayo de 2014, hasta el 11 de mayo de 2014; ANA JAHEL persistía con malestar, con inflamación de los miembros inferiores y dolor de cabeza ocasional. Sin embargo, confiaba en el criterio del médico Jimmy Jácome, quien le había dicho que esos síntomas eran normales a partir del sexto mes de embarazo. Motivo por el cual cumplió a cabalidad con las recomendaciones que él le indicó.

Ingreso al Hospital San Blas

33. El 11 de mayo, alrededor de la una de la tarde, ANA JAHEL presenta episodio convulsivo (se encontraba en la casa). Motivo por el cual la cuñada (AURA BONILLA) la lleva de inmediato al servicio de urgencias del Hospital San Blas. Donde ingresa a las 13:43 p.m.

34. Al momento del ingreso al Hospital San Blas, ANA JAHEL fue valorada por el especialista en ginecología Doctor ALEJANDRO BAUTISTA, c.c. 79.379.811. Quien hace diagnóstico de ECLAMPSIA. Ordenando hospitalizar, hidratación y manejo con sulfato de magnesio más labetalol (para controlar las cifras de tensión arterial). Así mismo, ordena los siguientes paraclínicos: Perfil toxémico, hemograma, parcial de orina y electrolitos. Y, vigilancia de cifras tensionales.

35. Teniendo en cuenta:

- a) La gravedad del diagnóstico
- b) Que las cifras de tensión arterial no se controlaban a pesar de los medicamentos
- c) Que ANA JAHEL presentaba un embarazo con feto vivo, de apenas 27 semanas de gestación (Prematurez extrema)

El ginecólogo de turno ordena iniciar maduración pulmonar y REMISIÓN INMEDIATA a tercer nivel. La cual se autoriza al Hospital San Ignacio.

36. Los resultados de los paraclínicos que se tomaron en el hospital San Blas E.S.E. evidenciaban alteración de la función hepática y proteinuria. Hallazgos compatibles con preeclampsia.

RESULTADOS DE LABORATORIOS			
Fecha	Nombre del Examen	Resultado	Observaciones
11/05/2014	Ácido úrico	5.98 (3.5 - 7.2)	Normal
	Bilirrubina Directa	0.1 (0-0.2)	Normal
	Bilirrubina Total	0.44 (0.1-1.2)	Normal
	Calcio	8.0 (8-11)	Normal
	Cloruro	115 (93-111)	Ligeramente aumentado
	Creatinina	0.78 (0.5-1.2)	Normal
	Deshidrogenasa Láctica	817 (230-460)	Anormal
	Nitrógeno Ureico	17.3 (4.7-23.3)	Normal
	Potasio	4.3 (3.5-5)	Normal
	Proteína C Reactiva	15 (0-5)	Aumentada
	Sodio	135 (135-145)	Normal

	Transaminasa Oxalacética (ASA)	38.39 (Menor a 32)	Anormal (Alteración de la Función Hepática)
	Transaminasa Pirúvica (ALAT)	43.34 (Menos a 31)	Anormal (Alteración de la Función Hepática)
	PT	10.7 (0.92-11.7)	Normal
	PTT	32.5 (32.3)-0.99)	Normal
	Cuadro Hemático	Leucocitos 10.700 (5.000 - 9.700)	Normal
		Hemoglobina 15.2 (12-17);	Normal
		Hematocrito 46.4 % (36-56%);	Normal
		Plaquetas 202.000 (150.000-450.000)	Normal
	Serología	No reactivo	Normal
	PARCIAL DE ORINA	PROTEINURIA (++++ 1000 mg/dcl).	Anormal. No debe haber proteína en la orina. Es signo de Preeclampsia.
		0.01 (0.00-0.89)	

Ingreso al Hospital San Ignacio

37. El 11 de mayo de 2014, a las 9:52 p.m., ingresa ANA JAHEL al Hospital San Ignacio. Donde realizan diagnóstico de:

1. Embarazo de 26 1/7 semanas por biometría.
2. Feto único vivo (870 gramos)
3. Preeclampsia grave / Eclampsia
4. Presentación podálica

Motivo por el cual se ordena desembarazar mediante cesárea de urgencia. La cual se realiza sin complicaciones.

Nacimiento y hospitalización inicial de Juan José Bonilla (Prematurez Extrema)

38. JUAN JOSÉ nace el 11 de mayo de 2014, a las 22:59 p.m., prematuro extremo de 27 semanas, con peso al momento de nacer de 880 gramos. Motivo por el cual lo hospitalizan en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.

39. Como consecuencia de la Prematurez extrema, producto del nacimiento anticipado por cesárea para brindar tratamiento a la materna que presentaba preeclampsia severa / Eclampsia, JUAN JOSÉ permanece hospitalizados desde el 11 de mayo hasta el 16 de julio de 2014. Con los siguientes diagnósticos y patologías derivadas de la Prematurez extrema:

- Edema pulmonar tratado.
- Anemia de la Prematurez Transfundida
- Ductus arterioso cerrado farmacológicamente
- Dismotilidad intestinal resuelta
- Hemorragia de la matriz germinal grado I derecha
- Apneas multifactoriales resuelta
- Riesgo de enfermedad ósea del prematuro
- Sepsis neonatal tardía
- Bacteremia asociada a catéter venoso central
- Trombocitopenia resuelta
- Hemorragia de vías digestivas altas resuelta
- Ictericia multifactorial resuelta
- Enfermedad por déficit primario de surfactante
- Inmadurez cerebral
- Adaptación neonatal conducida sin criterios de asfixia

- Estado post reanimación avanzada (masaje cardiaco, dos dosis de adrenalina, 5 minutos)
- Hipotermia resuelta

40. Al momento de la orden de salida de JUAN JOSÉ del Hospital San Ignacio, el día 16 de julio de 2014, el peso era de 1.960 gramos.

PATOLOGÍAS, HOSPITALIZACIONES Y COMPLICACIONES QUE HA PRESENTADO JUAN JOSÉ como consecuencia de la Prematurez extrema

Los primeros tres meses de vida

41. En virtud de la Prematurez Extrema Juan José asiste a controles de Plan Canguro, donde ordenan:

- **El 23 de julio de 2014**, en el primer control ambulatorio de JUAN JOSÉ, encuentran RETINOPATIA DE LA PREMATUREZ estadio 3, en zona 2, en ambos ojos. Motivo por el cual, el oftalmólogo ordena hospitalizar para tratamiento con FOTOCOAGULACIÓN prioritaria. El procedimiento quirúrgico se realiza el 24 de julio de 2014 sin complicaciones. Presenta evolución satisfactoria y ordenan salida con oxígeno domiciliario el 28 de julio de 2014.
- **El 30 de julio de 2014**, en el segundo control ambulatorio de JUAN JOSÉ ordenan una segunda hospitalización (del 30 al 31 de julio de 2014). Por presentar dificultar respiratoria. Para descartar anemia vs re apertura del ductus.

Hospitalizaciones posteriores

42. Desde el nacimiento, a JUAN JOSÉ lo han hospitalizado al menos 10 veces. Como consecuencia de diferentes complicaciones pulmonares, asociadas a su patología de base DISPLASIA BRONCOPULMONAR. La cual es consecuencia de la Prematurez extrema y de la necesidad de tratamiento con ventilación mecánica al momento del nacimiento.

Entre otras hospitalizaciones:

- Fundación Hospital la Misericordia (26 de agosto al 30 de agosto de 2015)
- Fundación Hospital la Misericordia (2 de septiembre al 15 de octubre de 2015)
- Hospital San José (14 de enero al 20 de enero de 2017)
- Fundación Hospital la Misericordia (7 de junio al 10 de junio de 2019)
- Fundación Hospital la Misericordia (14 de febrero al 22 de febrero de 2023)

Controles ambulatorios

43. Desde el nacimiento, JUAN JOSÉ tiene que estar en control por diferentes especialidades: Neuropediatría, Neurocirugía, Neuropsicología, Fisiatría, Pediatría, Ortopedia, Cardiología Pediátrica, Neumología Pediátrica, etc... Y, en seguimiento por otros profesionales de la salud, como parte de su proceso de rehabilitación (Terapia física, terapia del lenguaje, terapia ocupacional, etc...)

44. Como parte de los controles ambulatorios, el 11 de mayo de 2022, le realizan a JUAN JOSÉ valoración de NEUROPSICOLOGÍA, en la cual se realizan las siguientes observaciones:

- Los diagnósticos (Que persisten para el momento de la demanda, teniendo en cuenta que corresponden a secuelas irreversibles) de JUAN JOSÉ son:
 - 1) DISCAPACIDAD INTELECTUAL MODERADA con ALTERACIÓN CONDUCTUAL.
 - 2) DEFICIT MIXTO DEL LENGUAJE (Expresivo y Comprensivo).
- Los hallazgos del examen de neuropsicología pueden estar relacionados con los antecedentes pre, peri y postnatales que presentó JUAN JOSÉ.
- JUAN JOSÉ requiere un manejo interdisciplinar.

45. El estado actual de salud y las secuelas que presenta JUAN JOSÉ requiere las siguientes prestaciones y condiciones para garantizar un mínimo vital digno:

- Terapia conductual.
- Terapia ocupacional.
- Terapia por fonoaudiología.
- Fisioterapia.
- Psicoterapia familiar.
- Acompañamiento tiempo completo por un acudiente. Que haga las veces de cuidador primario.
- Controles Médicos periódicos, a través de las siguientes especialidades médicas: Pediatría, Neuropediatría, Medicina Interna, Neurología, Oftalmología, Fisiatría y Ortopedia.

46. Algunos de los tratamientos y dispositivos médicos que requiere JUAN JOSÉ se autorizan y entregan directamente por la EPS COMPENSAR. Con cobertura del Plan de Beneficios de la EPS. Sin embargo, existen prestaciones y elementos que niega la Entidad argumentando falta de cobertura del Sistema de Salud. Por este motivo, a título de ejemplo, en marzo de 2015 se interpuso acción de tutela para la cobertura de vacunas acelulares. Petición a la cual accedió el Juez 39 municipal con función de garantías.

47. El tratamiento de rehabilitación integral que requiere JUAN JOSÉ, al igual que los insumos y elementos que necesita, tienen a futuro un valor mensual aproximado de \$ 1.300.000. Más los gastos extraordinarios relacionados con requerimientos no periódicos. Los cuales se declaran bajo juramento estimatorio.

Estos gastos se deben garantizar de por vida. Corresponderán a una lista enunciativa, no taxativa. Los requerimientos dependerán de las indicaciones que establezca el equipo de profesionales de la salud que valoren a JUAN JOSÉ BONILLA NIETO.

48. EN VIRTUD a la discapacidad de JUAN JOSÉ BONILLA necesitará un acompañante permanente a partir de los 18 años. Lo cual, significa tener una persona 24 horas, los 7 días de la semana. Lo cual, equivale a tres personas de salario mínimo legal mensual vigente, más la carga prestacional.

Cuidador 24 horas al día, 7 días a la semana (Total 2 cuidadores)	\$ 6.000.000 (Valor Mensual)
---	------------------------------

Este gasto se deben garantizar de por vida.

HECHOS RELACIONADOS CON LA INCAPACIDAD DE PAGO DE MIS PODERDANTES PARA SUFRAGAR LOS GASTOS DEL PROCESO (AMPARO DE POBREZA)

49. Los ingresos familiares de los demandantes no les permiten sufragar los gastos procesales, teniendo en cuenta que:

- JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ no tiene empleo formal desde el 23 de noviembre de 2021. Limitándose su ingreso ocasional a actividades de venta informal en la calle (vendedor ambulante). Siendo JORGE ALBERTO el responsable del cuidado de JUAN JOSÉ cuando el menor no está escolarizado.
- ANA JAHEL NIETO VARGAS trabaja desde el año 2020, con la empresa HERRAMIENTAS GOLDESN S.AS., con ingreso mensual de un salario mínimo legal vigente.

REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD

50. El 24 de enero de 2022 se realizó audiencia de conciliación como requisito de procedibilidad la cual fue fallida.

6. Petición de las Pruebas que se pretende hacer valere. Indicando los documentos que el demandado tiene en su poder para que los aporte.

PRUEBAS

<u>PRUEBA SOLICITADA O APORTADA</u>	<u>HECHO</u>
<u>DOCUMENTALES (Aportados):</u>	
1. Copia autentica del Registro Civil de Nacimiento de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO	1,2
2. Declaración bajo juramento de convivencia entre JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ y ANA JAHEL NIETO VARGAS.	2
3. Certificado de afiliación a la EPS COMPENSAR de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO y ANA JAHEL NIETO VARGAS	4

<p>4. Copia de los siguiente informes:</p> <p>4.1. Informe de Neuropsicología realizado a JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, el 11 de mayo de 2022, en el Instituto Roosevelt.</p> <p>4.2. Evaluación Motora realizada a JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, el 8 de junio de 2023.</p> <p>4.3. Informe Escolar realizado a JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, el 7 de junio de 2022, en el Centro Educativo Rafael Nuñez</p>	<p>1, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 43, 44, 45, 48</p>
<p>5. Archivo con la copia electrónica de la Historia Clínica de las atenciones en salud que se brindaron a ANA JAHEL NIETO VARGAS, durante el embarazo. Que incluye entre otras valoraciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Control del 14 de enero de 2014 (9.5 semanas de embarazo)</u>, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Carrera 21 No. 24 - 38 Sur. Realizado por la enfermera FANNY AZUCENA ABAUNZA PINEDA. - <u>Control del 28 de enero de 2014 (11.5 semanas de embarazo)</u>, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Av. Primera de Mayo No. 10 Bis - 22 Sur. Realizado por la médico general MARÍA ALEJANDRA PRIETO ROJAS. - <u>Control del 29 de enero de 2014</u>, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Carrera 21 No. 24 - 38 Sur. Realizado por la enfermera FANNY AZUCENA ABAUNZA PINEDA. - <u>Control del 13 de febrero de 2014</u>, a través de una IPS de Compensar EPS, Realizado por la nutricionista Tulia Helena Navas Ariza. - <u>Control del 25 de febrero de 2014 (16 semanas de embarazo)</u>, a través de una IPS de Compensar EPS. Realizado por el especialista en ginecología Dr. Orlando Alonso Cely Calderón. - <u>Control del 25 de marzo de 2014 (20.4 semanas de embarazo)</u>, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Diagonal 7 No. 8 - 21. Realizado por la enfermera SHERLEY NATLAIA CANTOR DURAN. - <u>Control del 29 de marzo de 2014 (21 semanas de embarazo)</u>, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la calle 64 G No. 90 A - 40. Realizado por la Psicóloga GLORIA ALEJANDRA CÓRDOBA GUTIERREZ. - <u>Control del 12 de abril de 2014 (22.5 semanas de embarazo)</u>, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Diagonal 7 No. 8 -35. Realizado por el médico especialista en ginecología Dr. César Augusto Sanjuanelo Picalua. 	<p>21, 22, 23</p>

<p>Y, de los resultados de exámenes paraclínicos y de los exámenes de diagnóstico.</p>	
<p>6. Archivo con la copia electrónica de la Historia Clínica de la atención en salud que se brindó a ana ANA JAHEL los días 7, 8 y 11 al 14 de mayo de 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la IPS SAMU La Alquería, Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá el 7 de mayo de 2014. - En la IPS SAMU La Alquería, Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá el 7 de mayo de 2014. La cual no corresponde parcialmente en su contenido, al no reflejar lo que realmente el motivo de consulta y lo expresado por ANA JAHEL al médico que la valoró. - En el Hospital de San Blass E.S.E. (11 de mayo de 2014) - Epicrisis de la atención que se brindó en el Hospital Universitario de San Ignacio (11 al 14 de mayo de 2014) 	<p>3, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37.</p>
<p>7. Copia de la Epicrisis de la Historia Clínica de la atención que se brindó a JUAN JOSÉ BONILLA NIETO en el Hospital San Ignacio desde el 11 de mayo de 2014 al 16 de julio de 2014.</p>	<p>38, 39, 40</p>
<p>8. Copia de la Historia Clínica de los controles Ambulatorios de Neuropediatría que recibió JUAN JOSÉ BONILLA NIETO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consulta Externa del 14 de enero de 2021 - Consulta Externa del 7 de febrero de 2022 	<p>1, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 43, 44, 45, 48</p>

<p>9. Copia electrónica de la Historia Clínica de algunas atenciones Hospitalarias que recibió JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, entre el 2014 a 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hospital San Ignacio (23 al 31 de julio de 2014) - Fundación Hospital la Misericordia (26 de agosto al 30 de agosto de 2015) - Fundación Hospital la Misericordia (2 de septiembre al 15 de octubre de 2015) - Hospital San José (14 de enero al 20 de enero de 2017) - Fundación Hospital la Misericordia (7 de junio al 10 de junio de 2019) - Fundación Hospital la Misericordia (14 de febrero al 22 de febrero de 2023) 	<p>1, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 43, 44, 45, 48</p>
<p>10. Copia de Derecho de petición a la EPS COMPENSAR al Derecho de Petición, con fecha 26 de julio de 2023, en el cual se solicitaba:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONTRATO CON LA IPS SAMU LA ALQUERÍA • CONTROL DEL EMBARAZO • HIPERTENSIÓN DURANTE EL EMBARAZO • RECIÉN NACIDO PREMATURO • TRIAGUE <p>Sin recibir respuesta a la solicitud.</p>	<p>3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 27, 28, 37</p>
<p>11. de Derecho de petición a la IPS SAMU LA ALQUERÍA (Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá, al Derecho de Petición, en el cual se solicitaba:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONTRATO CON LA EPS COMPENSAR • CONTROL DEL EMBARAZO 	<p>3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 27, 28, 37</p>

<ul style="list-style-type: none"> • HIPERTENSIÓN DURANTE EL EMBARAZO • TRIAGUE <p>Sin recibir respuesta a la solicitud.</p>	
<p>12. Copia de la Guía de Práctica Clínica del Recién Nacido Prematuro del Ministerio de Salud y Protección Social (2013), páginas 46 a 48 y 213 a 221.</p>	<p>3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 27, 28, 37</p>
<p>13. Guía de trastornos hipertensivos del embarazo. Alcaldía mayor de Bogotá, Secretaria Distrital de salud. 2014. Disponible en:</p> <p>http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/Guia%20Maternidad-Trastornos_baja.pdf</p>	<p>3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 27, 28, 37</p>
<p>14. GUIA PARA EL MANEJO DE URGENCIAS del MINISTERIO DE SALUD (2009) TOMO 3, Capítulo de Triage. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en:</p> <p>https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxmbG9yZXNyaXZlcmFtZnVyZ2VuY2lhc2lpfGd4OjQ5MWFjZGIyYmU5MjAxYTM</p>	<p>3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 27, 28, 37</p>
<p>15. Copia de los siguientes artículos científicos:</p> <p>19.1. ¿Que es el triage y porque es importante? Elaborado por la Superintendencia nacional de Salud. Ultima actualización 17/04/2017. Disponible en: https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/que-es-el-triage-y-por-que-es-importante</p>	<p>3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 27, 28, 37</p>



<p>19.2. Colombia, Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio. Bogotá: Ministerio de Salud; 2013.</p> <p>19.3. Brown MA, Hague WM, Higgins J, et al. The detection, investigation and management of hypertension in pregnancy: executive summary. Aust N Z J Obstet Gynaecol 2000;40:133-8</p> <p>19.4. Magee L, Helewa M, Moutquin JM. Diagnosis, evaluation, and management of the hypertensive disorders of pregnancy. J Obstet Gynaecol. 2008;30:S1-S48</p> <p>19.5. American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG). Hypertension en pregnancy. Washington; ACOG; 2013.</p> <p>19.6. Centro Latinoamericano de Perinatología Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR). Guías para la atención de las principales emergencias obstétricas. CLAP/SMR N° 1594, 2012</p> <p>19.7. Bautista A. Hipertensión y embarazo. Toxemia gravídica. En: Nãñez H, Ruíz AI, eds. Texto de obstetricia y perinatología. Una contribución a la enseñanza del arte, ciencia y tecnología. Bogotá: Pharmacia Upjohn; 1999. pp. 487-524 y 573.</p> <p>19.8. Sibai B, Dekker G, Kupferminc M. Preeclampsia. Lancet 2005;365:785-99.</p>	
<p>16. Certificado de Existencia y Representación de las Entidades demandadas:</p> <p>a. COMPENSAR EPS (Caja de Compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud)</p> <p>b. Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.</p>	<p>3, 4</p>
<p>17. Declaración bajo Juramento de ingresos de JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ</p>	<p>8, 9, 10, 49</p>
<p>18. Certificado Laboral de ANA JAHEL NIETO VARGAS</p>	<p>8, 9, 10, 49</p>
<p>19. Constancia de Acuerdo No conciliatorio, de fecha 3 de octubre de 2019.</p>	<p>50</p>

	(Requisito de Procedibilidad)
<p><u>Documentos que se solicita SE APORTEN CON LA CONSTESTACIÓN DE LA DEMANDA</u></p>	
<p>20. Teniendo en cuenta la negativa de la EPS COMPENSAR a entregar los documentos que se solicitaron mediante derecho de petición; solicito al señor Juez, se sirva ordenar a COMPENSAR EPS (Caja de Compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud) que AL MOMENTO DE LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA aporte -con destino a este proceso- copia las siguientes Guía de Manejo, Protocolo y/o Procedimiento (APLICABLES PARA EL los años 2013 y 2014):</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONTRATO CON LA IPS SAMU LA ALQUERÍA • CONTROL DEL EMBARAZO • HIPERTENSIÓN DURANTE EL EMBARAZO • RECIÉN NACIDO PREMATURO • TRIAGUE <p>En el evento que no aporten los documentos con la contestación de la demanda, se ordene oficiar a la COMPENSAR EPS) para que aporte los documentos solicitados en el presente numeral.</p> <p>En su defecto, en aplicación del artículo 265 y 266 del CGP, se ordene la exhibición de estos documentos con la entrega de copias de los mismos en audiencia, teniendo en cuenta que en virtud del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y de los estándares de habilitación para las IPS estos documentos son de carácter obligatorio. Y, permitirán probar errores de conducta de los profesionales de la salud que atendieron a ANA JAHEL en el mes de mayo de 2014.</p> <p>El oficio podrá enviarse a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirección: Avenida 68 No. 49 A - 47, Bogotá D.C. 	<p>Probar los hechos relacionados con Causalida, Conducta Esperada y Error de Conducta. Entre otros, los siguientes:</p> <p>3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 27, 28, 37</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico: notificacionesjudiciales@compensar.com 	
<p>21. Teniendo en cuenta la negativa de la IPS SAMU LA ALQUERÍA (Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá) a entregar los documentos que se solicitaron mediante derecho de petición; solicito al señor Juez, se sirva ordenar a la IPS SAMU LA ALQUERÍA (Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá) que AL MOMENTO DE LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA aporte -con destino a este proceso- copia los siguientes documentos: Contratos, Guía de Manejo, Protocolo y/o Procedimiento (APLICABLES PARA EL los años 2013 y 2014):</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONTRATO CON LA EPS COMPENSAR • CONTROL DEL EMBARAZO • HIPERTENSIÓN DURANTE EL EMBARAZO • RECIÉN NACIDO PREMATURO • TRIAGUE <p>En el evento que no aporten los documentos con la contestación de la demanda, se ordene oficiar a la IPS SAMU la ALQUERIA para que aporte los documentos solicitados en el presente numeral.</p> <p>En su defecto, en aplicación del artículo 265 y 266 del CGP, se ordene la exhibición de estos documentos con la entrega de copias de los mismos en audiencia, teniendo en cuenta que en virtud del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud y de los estándares de habilitación para las IPS estos documentos son de carácter obligatorio. Y, permitirán probar errores de conducta de los profesionales de la salud que atendieron a ANA JAHEL en el mes de mayo de 2014.</p> <p>El oficio podrá enviarse a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirección: Av. CRA. 68 No. 31 - 41 SUR, Bogotá D.C. • Correo electrónico: juridica@cruzrojacolombiana.org 	<p>Probar los hechos relacionados con Causalida, Conducta Esperada y Error de Conducta. Entre otros, los siguientes:</p> <p>3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 27, 28, 37</p>

<p>22. Teniendo en cuenta que las historia clínicas que entregó la IPS demandada a mis poderdantes no corresponde con la realidad de los hechos que ANA JAHEL y JORGE ALBERTO manifiestan; solicito al señor Juez, se sirva ordenar a IPS SAMU la ALQUERIA que AL MOMENTO DE LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA aporte -con destino a este proceso- copia legible de las siguientes historias clínicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención en Salud que se brindó a ANA JAHEL NIETO VARGAS el 7 de mayo de 2014 • Atención en Salud que se brindó a ANA JAHEL NIETO VARGAS el 8 de mayo de 2014 <p>Las copias de las Historias Clínicas deben ser completas. Incluyendo entre otras, los siguientes registros:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Notas de enfermería y Registro de administración de medicamentos ✓ Historia clínica de ingreso - Triage. ✓ Resultado de Laboratorios clínicos ✓ Resultado de Imágenes diagnosticas ✓ Evoluciones y registros medicos ✓ Ordenes medicas ✓ Demás documentos clínicos y administrativos. <p>A pesar de contar con copias de estas historias clínicas (las cuales aportamos), no podemos garantizar la autenticidad de los mismos. Con lo cual se dificulta aclarar hechos importantes relacionados con los errores de conducta que se pretende probar.</p> <p>En su defecto, en aplicación del artículo 265 y 266 del CGP, se ordene la exhibición de estas Historias Clínicas; con la entrega de copias de los mismos en audiencia. Lo cual permitirá probar errores de conducta de los profesionales de la salud que atendieron a ANA JAHEL NIETO VARGAS el 7 y 8 de mayo de 2014.</p> <p>El oficio podrá enviarse a:</p>	<p>Probar los hechos relacionados con Causalida, Conducta Esperada y Error de Conducta. Entre otros, los siguientes:</p> <p>3, 4, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37</p>
---	--

- **Dirección:** Av. CRA. 68 No. 31 - 41 SUR, Bogotá D.C.
- **Correo electrónico:** juridica@cruzrojacolombiana.org

DECLARACIÓN DE PARTE : Solicito se decrete la declaración de parte de los demandantes, quienes rendiran su versión de los hechos relacionados con el embarazo de ANA JAHEL NIETO VARGAS y la atención que se brindó en la IPS SAMU “La Alquería” en el mes de mayo de 2014; y que dio lugar a la presente controversia. De igual forma, sobre las valoraciones y hospitalizaciones posteriores que ha requerido JUAN JOSÉ BONILLA NIETO. Por último, rendirarn versión sobre los daños morales y la alteración del proyecto de vida que presentan ellos e hijo menor de edad (JUAN JOSÉ)

23. Declaración de parte de JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ, papá de JUAN JOSÉ.
24. Declaración de parte de ANA JAHEL NIETO VARGAS, mamá de JUAN JOSÉ.

INTERROGATORIO DE PARTE: Solicito se decrete el INTERROGATORIO de los representantes legales de las instituciones demandadas. Con el fin de absolver cuestionario sobre los hechos objeto de la presente controversia.

25. Interrogatorio de LUÍS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS o quien haga sus veces como representante legal de **COMPENSAR EPS (Caja de Compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud)**, NIT. No. 860.066.942-7.

26. Interrogatorio de RONALD PRADO DE LA GUARDIA, o quien haga sus veces como representante legal de **CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ**, NIT No. 860.070.301-1.

Durante el interrogatorio, se realizan -entre otras- las siguientes preguntas:

PARA EL REPRESENTANTE LEGAL DE de COMPENSAR EPS

- 1) ¿Diga cómo es cierto sí o no, que para los años 2013 y 2014, la señora ANA JAHEL NIETO VARGAS se encontraba afiliada y en qué calidad a COMPENAR EPS? Y, fue esta entidad la responsable de garantizar el acceso a los servicios de salud que requería ANA JAHEL NIETO VARGAS durante el embarazo de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO?
- 2) ¿Diga cómo es cierto sí o no, que tras el nacimiento de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, se afilió al menor de edad a la EPS Sanitas; siendo esta entidad la responsable de garantizar la correcta prestación de los servicios de salud que requería y requiere el menor de edad en forma posterior al nacimiento?
- 3) ¿Explíquenos cual era el Rol de la CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA y BOGOTÁ; y, de la EPS COMPENSAR, frente a la IPS “SAMU la Alquería” donde se atendió a ANA JAHEL NIETO VARGAS? Eran propietarios, coadministradores, etc....
- 4) ¿Diga Como es cierto, si o no, que se han realizado comités de calidad y auditorias médicas relacionadas con el evento que presentó ANA JAHEL NIETO VARGAS en el mes de mayo de 2014 y que son objeto de la presente controversia?
- 5) Diga los hallazgos y errores que se evidenciaron tras la realización del comité de calidad, en relación a la prestación de servicios de salud brindados a ANA JAHEL NIETO VARGAS en el mes de mayo de 2014 y que son objeto de la presente controversia?
- 6) Indique al despacho si la EPS cuenta con protocolos para la atención de las mujeres embarazadas frente a posibles eventos de hipertensión arterial durante el embarazo, preeclampsia y/o eclampsia?

7) En caso afirmativo, a la pregunta anterior, cuales son los protocolos a los cuales hace referencia?

PARA EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ

- 1) Diga si la entidad que usted representa, para el mes de mayo de 2014, tenía protocolos para la atención de las mujeres embarazadas que presentaban cifras de tensión arterial alta? Y, cuales eran esos protocolos?
- 2) Diga si la entidad que usted representa, para el mes de mayo de 2014, tenía protocolos para la atención de TRIAGE de urgencias obstétricas? Y, cuales eran esos protocolos?
- 3) En caso de tener protocolos para la atención de Triage y para la atención de mujeres embarazadas con hipertensión arterial; diga si usted socializaron estos protocolos con los profesionales que trabajaban en la institución; y, que evidencia existe de ese proceso de socialización?
- 4) Diga, como es cierto si o no, que la enfermera jefe que valoró a ANA JAHEL NIETO VARGAS en el mes de mayo de 2014, en la IPS que hacía parte de la red de la CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ, no cumplió con los protocolos frente a la atención en TRIAGE de una mujer embarazada con cifras de tensión arterial alta.
- 5) ¿Explíquenos cual era el Rol de la CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA y BOGOTÁ; y, de la EPS COMPENSAR, frente a la IPS “SAMU la Alquería” donde se atendió a ANA JAHEL NIETO VARGAS? Eran propietarios, coadministradores, etc....

Los cuestionarios y preguntas, enunciadas en la demanda, se ampliarán y se podrán modificar, para el momento de la audiencia de interrogatorio.

TESTIMONIOS TÉCNICOS

Solicito se decreten los siguientes testigos técnicos (Quienes manifestarán sobre los hechos que les consta; y, aclararan los aspectos técnicos de estos mismos. De esta manera se probará el estado actual de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, la causa de su condición de salud; al igual que la conducta esperada al momento de la atención y los errores de conducta que se presentaron.

27. **LUZ STELLA ISAZA MUÑOZ**, c.c. 1.012.347.655, enfermera jefe, que valoró a ANA JAHEL en el SAMU LA ALQUERÍA el día 7 de mayo de 2014.

De quien desconocemos el domicilio. Sin embargo, teniendo en cuenta que era trabajadora de la Cruz Roja Colombiana para el momento de los hechos que dan lugar a la presente controversia, solicitamos que se ordene al demandado a brindar la información de contacto que repose en su archivo; para proceder a su notificación.

28. **ALEJANDRO BAUTISTA**, c.c. 79.379.811, médico especialista en Ginecología. Quien puede ser notificada al Hospital San Blass, o en la dirección que se determine para el momento de elaborar la citación, a quien se interrogará sobre todos los aspectos relacionados con su participación en la atención brindada en el Hospital San Blass a ANA JAHEL NIETO VARGAS el 11 de mayo de 2014.

29. **CÉSAR AUGUSTO SANJUANELO PICALUA**, médico especialista en Ginecología, quien realizó controles durante el embarazo a ANA JAHEL NIETO VARGAS

De quien desconocemos el domicilio. Sin embargo, teniendo en cuenta que era trabajadora de COMPENSAR EPS para el momento de los hechos que dan lugar a la presente controversia, solicitamos que se ordene al demandado a brindar la información de contacto que repose en su archivo; para proceder a su notificación.

30. **ORLANDO ALONSO CELY CLADERON**, médico especialista en Ginecología, quien realizó controles durante el embarazo a ANA JAHEL NIETO VARGAS

De quien desconocemos el domicilio. Sin embargo, teniendo en cuenta que era trabajadora de COMPENSAR EPS para el momento de los hechos que dan lugar a la presente controversia, solicitamos que se ordene al demandado a brindar la información de contacto que repose en su archivo; para proceder a su notificación.

31. **Miguel Andrés Otálora Baquero-**, médico especialista en Pediatría, con domicilio en la ciudad de Bogotá, quien puede ser notificado en el Hospital San Ignacio o en la dirección que se determine para el momento de elaborar la citación, a quien se interrogará sobre todos los aspectos relacionados con su participación en la atención brindada en el Hospital San Ignacio a JUAN JOSÉ BONILLA entre el 11 de mayo y el 31 de julio de 2014.
32. **Paola Katerine Florez Cabezas**, c.c. 1.070.594.662, médico especialista en Pediatría, con domicilio en la ciudad de Bogotá, quien puede ser notificada en el hospital de la Misericordia o en la dirección que se determine para el momento de elaborar la citación, a quien se interrogará sobre todos los aspectos relacionados con su participación en la atención brindada en el Hospital de la Misericordia a JUAN JOSE BONILLA en mes de agosto de 2015.
33. **Lida Sabina Leal Mendoza** c.c. 32.769.856, médico especialista en Pediatría, con domicilio en la ciudad de Bogotá, quien puede ser notificada en el Hospital de San José o en la dirección que se determine para el momento de elaborar la citación, a quien se interrogará sobre todos los aspectos relacionados con su participación en la atención brindada en el Hospital de San José a JUAN JOSÉ BONILLA en enero de 2017.
34. **Juan Javier Peralta Palmezano**, c.c. 1.065.578.670, médico especialista en Pediatría, con domicilio en la ciudad de Bogotá, quien puede ser notificado en el Hospital de la Misericordia o en la dirección que se determine para el momento de elaborar la citación, a quien se interrogará sobre todos los aspectos relacionados con su participación en la atención brindada en el Hospital de la Misericordia a JUAN JOSÉ BONILLA en febrero de 2023.

TESTIMONIOS NO TÉCNICOS

A quienes se les preguntará sobre los perjuicios inmateriales que presentan cada uno de los demandantes (Dolor, sufrimiento, implicaciones y alteración del proyecto de vida).

35. Señora: **Aura Bonilla Gutiérrez**, quien se identifica con cedula de ciudadanía No. 52.050.964 con domicilio en la ciudad de Bogotá, D.C., se puede citar en el correo electrónico caseda1609@hotmail.com o través del apoderado de la parte demandante.

36. Señora **Flor Ángela Bonilla Gutiérrez** quien se identifica con cedula de ciudadanía No. 51.835.754, con domicilio en la ciudad de Bogotá, D.C. se puede citar en el correo electrónico angelabonilla.070166@gmail.com través del apoderado de la parte demandante.

DICTAMEN PERICIAL

37. En virtud a que la atención que se reprocha recae sobre la conducta de un médico general y de un enfermera jefe; por incumplir los parámetros de la evaluación en triage y la conducta frente al manejo de una mujer embarazada con hipertensión arterial. De conformidad con el Art 227 del C.G.P. de manera respetuosa me permito solicitar al Juez, se sirva conceder un término no inferior a 30 días, para aportar Dictamen Pericial de Médico General Especialista en Auditoria Médica o Gerencia en Salud, para:

1. Determinar la lex artis aplicable a la atención que se brindó a ANA JAHEL NIETO VARGAS los días 7 y 8 de mayo de 2014. Y, si la atención que brindaron la enfermera jefe y el médico de consulta ambulatoria prioritaria, se ajustó a los parámetros de la Ley del Arte.

2. De igual forma, a partir de la historia clínica de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, definir si los errores de conducta que se presentaron el 7 y 8 de mayo de 2014 y contribuyeron al nacimiento prematuro de JUAN JOSÉ; guardan relación (Causalidad) con el estado actual de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO.
3. Determinar la afectación psicológica que presentan JORGE ALBERTO BONILLA y ANA JAHEL NIETO (en calidad de padres de JUAN JOSÉ); como consecuencia a la situación de salud permanente e irreversible que presenta JUAN JOSÉ BONILLA NIETO.
4. Avaluar los gastos que se presentan, como consecuencia de los requerimientos en salud, accesibilidad y demás componentes que permiten garantizar el derecho fundamental a la vida digna de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO. Incluyendo un cuidados primario permanente (24 horas al día, los 7 días de la semana).

Teniendo en cuenta que la conducta que se pretende evaluar, corresponde a la de una enfermera y un médico general; en relación al incumplimiento de protocolos de atención de una paciente en estado de embarazo que presenta cifras de tensión arterial altas; el experto idóneo es un médico general especialista en auditoria médica o gerencia en salud.

44. En virtud de la incapacidad de pago de mis poderdantes y de la solicitud de Amparo de Pobreza; por ser necesario para definir el alcance de la indemnización por Lucro Cesante, solicito se decrete y ordene a la Junta Regional de Calificación de Invalidez valorar y emitir dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral a JUAN JOSÉ BONILLA NIETO.

7. Juramento Estimatorio

JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el art. 206 del CGP, se **declaran** bajo juramento estimatorio, **La suma de \$189.802.000 por concepto de Daño Emergente Consolidado** a favor de **JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ** y **ANA JAHEL NIETO VARGAS**, calculada de la siguiente forma:

El cual, corresponde al valor de todos los gastos en que han incurrido al momento de presentación de la demanda, por concepto de consultas médicas, medicamentos, exámenes, diagnósticos, transporte, cuidadora, terapias particulares, entre otros, para garantizar el mejor estado de salud y bienestar de su hijo. **Desde el nacimiento de JUAN JOSÉ el 11 de mayo de 2014.** Los cuales se tasan para este momento (acorde a la edad de la paciente) en \$ 1.340.000 mensuales. La indemnización por concepto de Daño emergente Consolidado es de: **\$189.802.000.**

Cálculo del Daño Emergente Consolidado		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1 + i)^n - 1)}{i}$
Cálculo	Ra = \$1.340.000 n = 108 meses i = 0,004867	$S = \$1.340.000 \frac{((1 + 0,004867)^{108} - 1)}{0,004867}$
Total	\$189.802.000	

De igual manera, se **resalta** que los **perjuicios por daños futuros** (Daño emergente y lucro cesante) fueron calculados de la siguiente manera:

- **Por concepto de Daño Emergente Futuro** a favor de **JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ** y **ANA JAHEL NIETO VARGAS** (Padres de **JUAN JOSÉ BONILLA NIETO**): El valor de todos los gastos en que incurrirán, por concepto de consultas médicas, medicamentos, exámenes, diagnósticos, transporte, cuidadora, terapias particulares, entre otros, para garantizar el mejor estado de salud y bienestar de su hija desde el momento de presentación de la demanda hasta la fecha en que cumpla la mayoría de edad (11 de mayo de 2032). Los cuales se tasan para este momento (acorde a la edad de la paciente) en \$ 1.340.000 mensuales. La indemnización por concepto de Daño emergente Futuro es de: \$151.148.184

Cálculo del Daño Emergente Futuro		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a Indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1 + i)^n - 1)}{i (1 + i)^n}$

Cálculo	Ra = \$1.340.000 n = 108 meses i = 0,004867	$S = \$1.340.000 \frac{((1 + 0,004867)^{108} - 1)}{0,004867(1 + 0,004867)^{108}}$
Total	\$112.592.000	

- **Por concepto de Lucro Cesante Futuro a favor de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO (asimilable a pensión de invalidez):** El valor de un salario mínimo legal mensual vigente (más el 50 % equivalente a la carga prestacional) multiplicado por toda la expectativa de vida probable del menor desde los 18 años (ajustada hasta 50 años, en consideración a la discapacidad de la paciente). La indemnización por Lucro Cesante es de: **\$ 350.495.950.**

Cálculo del Lucro Cesante Futuro		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1 + i)^n - 1)}{i(1 + i)^n}$
Cálculo	Ra = \$1.755.818 n = 733 meses i = 0,004867	$S = \$1.755.818 \frac{((1 + 0,004867)^{733} - 1)}{0,004867(1 + 0,004867)^{733}}$
Total	\$ 350.495.950	

- **Por concepto de Daño Emergente Futuro a favor de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, relacionado con el cuidador primario 24/7 (24 horas al día, 7 días a la semana):** El valor de \$6.000.000 mensuales multiplicado por toda la expectativa de vida probable del menor desde los 18 años. La indemnización por Daño Emergente Futuro es de: **\$ 1.197.718.500**

Cálculo del Daño Emergente Futuro		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1 + i)^n - 1)}{i(1 + i)^n}$
Cálculo	Ra = \$6.000.000 n = 733 meses i = 0,004867	$S = \$6.000.000 \frac{((1 + 0,004867)^{786} - 1)}{0,004867(1 + 0,004867)^{786}}$
Total	\$1.197.718.500	

- **Por concepto de Daño Emergente Futuro a favor de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, relacionado con gastos relacionados con su condición de salud objeto de la controversia (Diferentes al cuidados primario permanente):** El valor que se pruebe en el proceso, no inferior a Cinco millones quinientos mil pesos (\$1.340.000) mensuales, a partir de los 18 años, por toda la expectativa de vida probable del menor, para dar cobertura a transporte especializado; consultas médicas tradicionales y de medicina alternativa, medicamentos, exámenes diagnósticos, terapias personalizadas, entre otros (Incluyendo educación especial). Con el fin de garantizar el mínimo vital digno de una persona en condiciones de discapacidad, invalidez y dependencia.

La indemnización por Daño Emergente Futuro para dar cobertura a **gastos adicionales (Diferentes al cuidador primario permanente)** es de: **\$ 255.388.000.**

Cálculo del Daño Emergente Futuro		
Fórmula	S: indemnización debida. Ra: ingreso dejado de percibir. n: número de meses a indemnizar. i: índice de corrección.	$S = Ra \frac{((1 + i)^n - 1)}{i (1 + i)^n}$
Cálculo	Ra = \$1.500.000 n = 733 meses i = 0,004867	$S = \$1.500.000 \frac{((1 + 0,004867)^{736} - 1)}{0,004867(1 + 0,004867)^{736}}$
Total	\$ 255.388.000	

8. Los Fundamento de Derecho

FUNDAMENTOS DE DERECHO

La Constitución Política establece la protección del derecho a la salud como un servicio público esencial a cargo del Estado (Artículo 49 C.N.), el cual, se puede delegar en el marco del Sistema General de la Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2012), en diversas instituciones que su vez asumen el deber de brindar a través de sus agentes una adecuada prestación del servicio a los usuarios. En consecuencia, el paciente es acreedor del derecho a una asistencia sanitaria de calidad “en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.” (Ley 100 de 1993, artículo 153, numeral 9°). Para el presente caso, acorde a los protocolos, guías de manejo y procedimientos para el diagnóstico oportuno y tratamiento de HIPERTENSIÓN DURANTE EL EMBARAZO y TRIAGE.

Conforme indica la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 30 de septiembre de 2016, Magistrado Ponente Ariel Salazar Ramírez, “(...) las ciencias médicas actuales exigen el agotamiento, la extenuación de la diligencia, de la actividad personal y de la prestación de todos los medios de diagnóstico y tratamiento disponibles, precisamente con el fin de reducir al mínimo posible y tolerable ese margen de inseguridad sobre los resultados”.

La Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 24 de agosto de 2016, Magistrado Ponente Luis Armando Tolosa Villabona, señaló que los derechos de los pacientes “(...) se fincan en una fuerte textura con raigambre en la dogmática civil, pues se hallan fundamentados en los deberes primarios y secundarios de conducta que regulan la relación obligatoria contractual de naturaleza médica, y están relacionados rectamente con los derechos clásicos de la vida e integridad física y moral como obligada garantía, de la libertad de conciencia, la autonomía personal que prohija la codificación civil clásica. Esos principios también se aposentaron en las constituciones decimonónicas, hoy revitalizadas vigorosamente, ante el empuje del nuevo modelo, el Estado Constitucional y Social de Derecho, y por el indudable espectro constitucional y social que reviste el derecho civil”.

La misma corporación estableció: “(...) La complejidad de las enfermedades y la fragilidad de la salud humana muchas veces se traducen en errores o eventos adversos no culposos, pero

no hacer nada para evitar la aparición o repetición de tales fallas siendo previsible y teniendo el personal médico la oportunidad y el deber legal de evitarlas, es constitutivo de culpa”³.

Así mismo, en materia de responsabilidad civil, se encuentra fundamento jurídico en LIBRO CUARTO, TÍTULO XII del Código Civil (Del efecto de las Obligaciones; artículos 1.602, 1.603, 1.604, 1.613, 1.614 y 1.615). Subsidiariamente, en materia de Responsabilidad Civil Extracontractual por el hecho propio (IPS y EPS) en los artículos 2.341 y siguientes del Código Civil.

Frente a la Solidaridad que se solicita se declare en el presente caso, encontramos como sustento normativo el artículo 2.344 del código civil, en el cual se establece como consecuencia jurídica “la solidaridad” de los actores que con su conducta contribuyan a la producción del daño en la víctima.

En el caso concreto, se evidencia que las instituciones demandadas omitieron adoptar todas las medidas que se encontraban a su alcance para tratar la LA HIPERTENSIÓN que presentó ANA JAHEL NIETO VARGAS durante el embarazo, lo cual terminó en un cuadro de PREECLAMPSIA SEVERA Y ECLAMPSIA. Y, dio lugar al nacimiento PREMATURO EXTREMO de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO. Situación que generó lesión neurológica irreversible que actualmente presenta JUAN JOSÉ. En efecto, obviaron el deber legal que les asistía, en aras de desatar todos los medios a su alcance para evitar la producción del daño. Así las cosas independientes de la fuente de las obligaciones para la reparación de perjuicios, es preciso recordar que para el surgimiento de la responsabilidad civil la obligación es probar los tres elementos que la conforman: daño, nexo causal y errores de conducta:

Daño: este elemento se encuentra probado en las lesiones neurológicas y físicas, permanentes e irreversibles, que presenta JUAN JOSÉ BONILLA NIETO.

Nexo causal: en este caso, la causa de la lesión neuronal permanente e irreversible que presenta el menor, es producto del nacimiento como PREMATURO EXTREMO, como consecuencia de la necesidad de desembarazar a ANA JAHEL NIETO VARGAS por haber presentado un episodio de ECLAMPSIA. El cual se hubiera posiblemente evitado de recibir tratamiento al cuadro de HIPERTENSIÓN ARTERIAL y posterior PREECLAMPSIA por el cual consultó el 7 y 8 de mayo de 2014.

Errores de conducta: se proba mediante los testimonios técnicos y el dictamen pericial, entre otros los siguientes errores:

- A pesar del motivo consulta de ANA JAHEL el día 7 de mayo de 2014, de: inflamación de piernas; dolor de cabeza y el hallazgo de cifras arteriales altas; se clasificó inadecuadamente el triage y no se realizó valoración por un médico. Dilatando el diagnóstico y el manejo adecuado que requería la paciente. Ante un posible cuadro de PREECLAMPSIA.
- El 8 de mayo de 2014, el médico de turno no realizó una consulta en forma adecuada. Desconociendo el verdadero motivo de consulta de ANA JAHEL. Y, realizando una valoración equivocada que incluyó no identificación de edemas, no tomando signos vitales y desconociendo el gran aumento de peso que tuvo la paciente en los últimos 3 meses.

³ Corte Suprema de Justicia en sentencia del 30 de septiembre de 2016, Magistrado Ponente Ariel Salazar Ramírez.

Esta conducta configuran el incumplimiento de los principios de oportunidad y calidad, en la prestación de los servicios de salud, los cuales se encuentran consagrado en la Ley 100 de 1993, la Ley 1438 de 2011 y las normas que regulan el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad del Sistema de Salud.

9. Cuantía

CUANTÍA

Las pretensiones se estiman en \$2.105.996.450 por concepto de daños materiales y, en 1.700 SMLMV por concepto de los daños inmateriales. Por tanto, la competencia para conocer la presente controversia corresponde al Juez del Circuito de Bogotá D.C.

10. Notificaciones

NOTIFICACIONES

De los demandantes

Se notificarán a través de su apoderado:

Dirección: Avenida Jiménez No. 8 A - 49, oficina 407, Edificio Suramericana, Bogotá, Colombia.

Teléfono: 2865794.

Correo Electrónico: notificacionesgomezmorad@outlook.com / ivansinesio@gomezmorad.com

De los demandados

COMPENSAR EPS (Caja de Compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud)

- **Dirección:** Avenida 68 No. 49 A - 47, Bogotá D.C.
- **Correo electrónico:** notificacionesjudiciales@compensar.com

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ (SAMU LA ALQUERÍA)

- **Dirección:** Av. CRA. 68 No. 31 - 41 SUR, Bogotá D.C.
- **Correo electrónico:** juridica@cruzrojacolombiana.org

11. Solicitud de Amparo de Pobreza

AMPARO DE POBREZA

De conformidad al artículo 151 del Código General del Proceso, solicito se conceda AMPARO DE POBREZA a los demandantes: **JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ** y **ANA JAHIEL NIETO VARGAS**, quienes actúan en nombre propio y representación de su hijo menor de edad **JUAN JOSÉ BONILLA NIETO**

Teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- Los ingresos mensuales del grupo familiar que integran los demandantes corresponden al momento de la presentación de la demanda a \$ 1.960.000
 - Sueldo mensual ANA JAHIEL NIETO VARGAS: \$ 1.160.000 (Equivalente a 1 Salario Mínimo Legal Mensual).
 - Ingresos como independientes (Vendedor Ambulante) de JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ: \$ 800.000.
- Los gastos mensuales de la familia BONILLA NIETO, son los siguientes:

Arriendo	\$320.000
Gastos de alimentación y Productos de Aseo (Mercado)	\$ 500.000
Servicios Públicos.	\$ 189.000
Gastos Escolares (JUAN JOSÉ)	\$ 264.000
Gastos de Transporte Grupo Familiar	\$ 410.000
Vestuario	\$ 200.000
Cuidador del niño	\$140.000
Escuela de desarrollo motriz del niño	\$40.000
Deudas	\$286.000
TOTAL	\$ 2.349.000

- Como se puede evidenciar los gastos mensuales del grupo familiar BONILLA NIETO valencia suman en promedio \$ 2.349.000, lo que supera el ingreso mensual de la familia, por lo que han tenido que recurrir de manera permanente a créditos y ayuda de familiares para poder suplir sus gastos básicos mensuales y los gastos especiales que se generan en atención al estado de salud de JUAN JOSÉ BONILLA.

JURAMENTO

Teniendo en cuenta las manifestaciones realizadas, mi poderdante prestaron juramento, mediante escrito de fecha 16 de agosto de 2023 en los cuales indican que: NO se encuentran en capacidad de atender los gastos del proceso, sin comprometer el mínimo vital del grupo familiar.

Para probar los hechos relacionados con la presente solicitud adjuntamos las siguientes pruebas documentales.

- Certificación laboral y de ingresos de ANA JAHEL NIETO VARGAS, expedida por Herramientas GOLDEN S.A.S. por un valor mensual de \$ 1.160.000
- Declaración juramentada N. °1896 suscrita por JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ.
- Recibo de servicio público.

12. ANEXOS

ANEXOS

Los documentos enunciados en el acápite de pruebas documentales – documentos aportados:

1. Copia autentica de los Registros Civiles de Nacimiento de JUAN JOSÉ BONILLA NIETO
2. Copia del Registro Civil de Matrimonio simple Partida de matrimonio entre JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ y ANA JAHEL NIETO VARGAS.
3. Certificado de afiliación a la EPS COMPENSAR de ANA JAHEL NIETO VARGAS y JUAN JOSÉ BONILLA NIETO
4. Copia del informe de:
 - 4.1. Neuropsicología realizado a JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, el 11 de mayo de 2022, en el INSITITUTO ROOSEVELT.
 - 4.2. Evaluación Motora del 8 de junio de 2023
 - 4.3. Escolar, del 7 de junio de 2022, en el Centro Educativo Rafael Núñez.
5. Archivo con la copia electrónica de la Historia Clínica de las atenciones en salud que se brindaron a ANA JAHEL NIETO VARGAS, durante el embarazo. Que incluye entre otras valoraciones:
 - **Control del 14 de enero de 2014 (9.5 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Carrera 21 No. 24 – 38 Sur. Realizado por la enfermera FANNY AZUCENA ABAUNZA PINEDA.
 - **Control del 28 de enero de 2014 (11.5 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Av. Primera de Mayo No. 10 Bis – 22 Sur. Realizado por la médico general MARÍA ALEJANDRA PRIETO ROJAS.
 - **Control del 29 de enero de 2014**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Carrera 21 No. 24 – 38 Sur. Realizado por la enfermera FANNY AZUCENA ABAUNZA PINEDA.
 - **Control del 13 de febrero de 2014**, a través de una IPS de Compensar EPS, Realizado por la nutricionista Tulia Helena Navas Ariza.
 - **Control del 25 de febrero de 2014 (16 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS. Realizado por el especialista en ginecología Dr. Orlando Alonso Cely Calderón.

- **Control del 25 de marzo de 2014 (20.4 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Diagonal 7 No. 8 - 21. Realizado por la enfermera SHERLEY NATLAIA CANTOR DURAN.
- **Control del 29 de marzo de 2014 (21 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la calle 64 G No. 90 A - 40. Realizado por la Psicóloga GLORIA ALEJANDRA CÓRDOBA GUTIERREZ.
- **Control del 12 de abril de 2014 (11.5 semanas de embarazo)**, a través de una IPS de Compensar EPS, ubicada en la Diagonal 7 No. 8 -35. Realizado por el médico especialista en ginecología Dr. César Augusto Sanjuanelo Picalua.

Y, los resultados de exámenes paraclínicos y exámenes de diagnóstico.

6. Archivo con la copia electrónica de la Historia Clínica de la atención en salud que se brindó a ana ANA JAHEL los días 7, 8 y 11 al 14 de mayo de 2014.
 - En la IPS SAMU La Alquería, Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá el 7 de mayo de 2014.
 - En la IPS SAMU La Alquería, Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá el 7 de mayo de 2014. La cual no corresponde parcialmente en su contenido, al no reflejar lo que realmente el motivo de consulta y lo expresado por ANA JAHEL al médico que la valoró.
 - En el Hospital de San Blass E.S.E. (11 de mayo de 2014)
 - En el Hospital Universitario de San Ignacio (11 al 14 de mayo de 2014)
7. Copia electrónica de la Historia Clínica de la atención que se brindó a JUAN JOSÉ BONILLA NIETO en el Hospital San Ignacio desde el 11 de mayo de 2014 al 16 de julio de 2014.
8. Copia electrónica de la Historia Clínica de las valoraciones Ambulatorias de Neuropediatría que recibió JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, en 2021 y 2022.
 - Consulta Externa Neuropediatría, fecha 14 de enero de 2021.
 - Consulta Externa Neuropediatría, fecha 7 de febrero de 2022.
9. Copia electrónica de la Historia Clínica de algunas atenciones Hospitalarias que recibió JUAN JOSÉ BONILLA NIETO, entre el 2014 a 2023.
 - Hospital San Ignacio (23 al 31 de julio de 2014)
 - Fundación Hospital la Misericordia (26 de agosto al 30 de agosto de 2015)
 - Fundación Hospital la Misericordia (2 de septiembre al 15 de octubre de 2015)
 - Hospital San José (14 de enero al 20 de enero de 2017)
 - Fundación Hospital la Misericordia (7 de junio al 10 de junio de 2019)
 - Fundación Hospital la Misericordia (14 de febrero al 22 de febrero de 2023)
10. Derecho de petición a la EPS COMPENSAR al Derecho de Petición, en el cual se solicitaba:
 - CONTRATO CON LA IPS SAMU LA ALQUERÍA
 - CONTROL DEL EMBARAZO
 - HIPERTENSIÓN DURANTE EL EMBARAZO
 - RECIÉN NACIDO PREMATURO
 - TRIAGUE

11. Copia de Derecho de petición a la IPS SAMU LA ALQUERÍA (Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá, en el cual se solicitaba:

- CONTRATO CON LA EPS COMPENSAR
- CONTROL DEL EMBARAZO
- HIPERTENSIÓN DURANTE EL EMBARAZO
- RECIÉN NACIDO PREMATURO
- TRIAGUE

12. Copia de la Guía de Práctica Clínica del Recién Nacido Prematuro del Ministerio de Salud y Protección Social (2013), páginas 46 a 48 y 213 a 221.

13. Guía de trastornos hipertensivos del embarazo. Alcaldía mayor de Bogotá, Secretaria Distrital de salud. 2014. Disponible en:

http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/Guia%20Maternidad-Trastornos_baja.pdf

14. GUIA PARA EL MANEJO DE URGENCIAS del MINISTERIO DE SALUD (2009) TOMO 3, Capítulo de Triague. Ministerio de Salud y Protección Social. Disponible en:

<https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbmxbG9yZXNyaXZlcmFtZnVyZ2VuY2lhc2lpfGd4OjQ5MWFjZGIyYmU5MjAxYTM>

15. Archivo electrónico con copia de los siguientes artículos científicos:

19.1. ¿Que es el triage y porque es importante? Elaborado por la Superintendencia nacional de Salud. Ultima actualización 17/04/2017. Disponible en: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/que-es-el-triage-y-por-que-es-importante>

19.2. Colombia, Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio. Bogotá: Ministerio de Salud; 2013.

19.3. Brown MA, Hague WM, Higgins J, et al. The detection, investigation and management of hypertension in pregnancy: executive summary. Aust N Z J Obstet Gynaecol 2000;40:133-8

19.4. Magee L, Helewa M, Moutquin JM. Diagnosis, evaluation, and management of the hypertensive disorders of pregnancy. J Obstet Gynaecol. 2008;30:S1-S48

19.5. American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG). Hypertension en pregnancy. Washington; ACOG; 2013.

19.6. Centro Latinoamericano de Perinatología Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR). Guías para la atención de las principales emergencias obstétricas. CLAP/SMR N° 1594, 2012

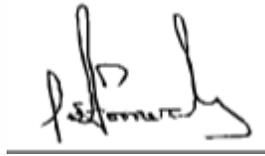
19.7. Bautista A. Hipertensión y embarazo. Toxemia gravídica. En: Ñáñez H, Ruíz AI, eds. Texto de obstetricia y perinatología. Una contribución a la enseñanza del arte, ciencia y tecnología. Bogotá: Pharmacia Upjohn; 1999. pp. 487-524 y 573.

19.8. Sibai B, Dekker G, Kupferminc M. Preeclampsia. Lancet 2005;365:785-99.

16. Certificado de Existencia y Representación de las Entidades demandadas:

- a. COMPENSAR EPS (Caja de Compensación Familiar, en su programa de Entidad Promotora de Salud)
 - b. Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.
17. Declaración bajo Juramento de ingresos de JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ
18. Declaración bajo Juramento de incapacidad de pago de gastos procesales de JORGE ALBERTO BONILLA GUTIERREZ y ANA JAHEL NIETO VARGAS.
19. Certificado Laboral de ANA JAHEL NIETO VARGAS
20. Constancia de Acuerdo No conciliatorio
21. Recibo de servicio público.
22. Poderes

Atentamente,



IVÁN SINESIO GÓMEZ MORAD
C.C. 79.942.072 de Bogotá D. C.
T.P. 131.474 del Consejo Superior de la Judicatura