

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

Doctora

VIVIANA ANDREA GUEVARA VALBUENA

JUEZ QUINTO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA

E. S. D

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

DEMANDANTE: JESUS ANTONIO CARDONA LUGO Y OTROS

DEMANDADO: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA Y OTROS

RAD: 18-001-33-33-005-2022-00479-00

NELSON CALDERÓN MOLINA, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 49620 del C.S.J, actuando en calidad de apoderado judicial de la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA con NIT 891.180.098-5 y correo electrónico: notificacionesjudiciales@hmi.gov.co, conforme al poder conferido por la Doctora **LINA MARCELA GIRALDO RINCON** identificada con la cedula de ciudadanía N° 24.335.411, por medio del presente escrito, estando dentro de la oportunidad procesal y con todo respecto, acudo a su despacho para **CONTESTAR LA DEMANDA** de la referencia, en los términos y consideraciones que se exponen a continuación:

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: No le consta, a la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, que la señora **YESICA ALFONSO PUYO** sea la cónyuge del señor **JESUS ANTONIO CARDONA LUGO**.

AL HECHO SEGUNDO: **ES CIERTO**, conforme a los registros civiles de nacimiento que se aportan, con los cuales acreditan su parentesco.

A LOS HECHOS TERCERO y CUARTO: No corresponde a la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, no obstante, según Historia Clínica a la señora **YESICA ALFONSO PUYO**, se le brindo el control prenatal en el HOSPITAL COMUNAL LAS MALVINAS, en su calidad de beneficiaria de **ASMET SALUD EPS**.

AL HECHO QUINTO: **PARCIALMENTE ES CIERTO**, la señora **YESICA ALFONSO PUYO**, **INGRESO** a la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, y según la Historia clínica la atención no fue por dolores de parto, sino por unos “dolores bajitos”.

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

Encontrándose estable sin signos de inicio de trabajo de parto, según su historia clínica no tenía sangrado vaginal, ni existían cambios a nivel del cuello uterino, la presentación fetal esta alta y la monitoria tomada se reporta como reactiva, por lo considero que no era necesaria su hospitalización. Se da egreso con recomendaciones y con orden de monitorio fetal diaria la cual no se evidencio que haya dado cumplimiento en los días siguientes; por lo tanto, el manejo fue adecuado porque no había ninguna indicación de desembarazar a la paciente.

De otro lado, en la historia clínica se advierte, que la paciente está clasificada de alto riesgo, según el control prenatal realizado en el HOSPITAL COMUNAL LAS MALVINAS, por periodo intergenésico prolongado, pero no se evidencia en dicho control prenatal que se haya remitido a valoración por especialista en Gineco obstricia.

Tampoco se advierte que en los controles prenatales se haya solicitado ecografía obstétrica de detalle, con el fin de evidenciar patologías del feto.

AL HECHO SEXTO: NO CORRESPONDE a la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, pero según historia clínica de la CLINICA MEDILASER, la paciente fue atendida el día 7 de Mayo de 2021, con diagnóstico de un “FALSO TRABAJO DE PARTO”.

AL HECHO SEPTIMO: NO ES CIERTO, la afirmación acerca de que la paciente consulta por “**fuertes dolores de parto**”, según historia clínica la señora YESICA ALFONSO PUYO, el día 8 de Mayo de 2021 fue atendida por motivo de que padecía “**dolores bajitos**”, encontrándose estables en sus signos vitales, sin sangrados, con movimientos fetales presentes, sin cambios a nivel de cuello uterino que indiquen que se encontrara en trabajo de parto, la monitoria fetal es reportada como categoría I. Por ello no es cierto que en el monitoreo se evidenciaba disminución de los latidos del corazón del feto.

Es de resaltar, que la monitoria disponible en la historia clínica realizada el mismo día de su ingreso al HOSPITAL MARIA INMACULADA, muestra una frecuencia cardiaca fetal entre 120 y 150 por minutos, no tiene desaceleraciones cardiacas fetales, y solo evidencia actividad uterina de moderada intensidad “dos contracciones en 20 minutos”, que se considera una monitoria fetal normal. Por estas circunstancias se decidió que no era necesaria su hospitalización, ni tampoco había indicación de desembarazar de urgencias.

A LOS HECHOS OCTAVO y NOVENO: ES CIERTO, según Historia clínica la paciente reingreso el día 9 de Mayo de 2021, siendo valorado por ginecología, se encontró que la paciente:

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

“..... con gestación de 38,6 semanas quien reconsulta el día de hoy por no percibir movimientos fetales desde las 10:00am del día de hoy, paciente quien interconsulta el día de ayer en horas de la noche consulto por cuadro clínico de dolor pelvico, no asociado a perdidas vaginales ni a actividad uterina, al reingreso el día de hoy no se ausculta actividad cardiaca al monitoreo por lo cual se pasa a rastreo ecográfico encontrandose ausencia de actividad cardiaca .

(...)

paciente secundigestante quien reconsulta el día de hoy por no percepción de movimientos fetales desde las 10:00 am a quien se realiza rastreo ecografico donde se evidencia obito fetal por la ausencia de latido cardiaco se explica a paciente lo hallado paciente muy desconsolada no acepta situacion clinica encontrada se explica a su acompañante Yamileth Daraviña quien es su comadre a quien tambien se explican hallazgos clinicos del reporte ecografico , quien dice comprende , se solicita perfil toxemico para documentar causas de obito fetal. observaciones: ultimo control prenatal: el dia 29-04-2021”

(...)

anàlisis: paciente con gestaciòn de 38.6 semanas, quien a su ingreso no se encuentra fetocardia con monitor ni doppler fetal, se traslada a ecografía transabdominal encontrándose perfil biofisico fetal de 0/8 puntos, en el momento estable, sin signos de dificultad respiratoria, sin respuesta inflamatoria sistémica.

AL HECHO DECIMO: ES CIERTO, en el informe quirúrgico que aparece en la historia clínica se expresa:

“hallazgos operatorios: Recién nacido con cianosis generalizada, no esfuerzo respiratorio, hipotónico, meconio espeso no fétido, no signos de cabalgamiento óseo, **no presencia de líquido amniótico, cordón umbilical con nudo verdadero.**

Detalle Quirúrgico- Procedimientos: Idx preoperatorio: embarazo de 38 semanas + obito fetal. Idx postoperatorio: postoperatorio de cesárea segmentaria + óbito fetal + oligoamnios severo + meconio + nudo verdadero de cordón umbilical.

Paciente en decúbito dorsal, anestesiada, asepsia y antisepsia del área genito abdominal, colocación de sonda vesical, antibioticoterapia profiláctica, colocación de campos estériles, incisión suprapúbica tipo Pfannestiel, diéresis de pared por planos. Abierto peritoneo se constata útero de características gestantes, histerotomía a lo Munro Ker, amniotomía, membranas de tinte amarillo no salida de líquido amniótico. Se evidencia meconio espeso no fétido.

Siendo las 21:00 se recibe feto por polo cefalico, de sexo femenino, pinzamiento de cordon umbilical, alumbramiento completo placenta de características normales. Se envía a estudio anatomopatológico. Se evidencia nudo verdadero en tercio proximal. Escobillado de cavidad uterina, histerorrafia con vicryl 2-0 según técnica, hemostasia satisfactoria. Conteo de instrumental y materiales completos según

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

instrumentador. Orina clara por sonda vesical. Síntesis de pared por planos. Piel con mononylon puntos intradérmicos”.

Se omite, en la demandada hacer referencia a la presencia de un **nudo verdadero del cordón umbilical en el tercio proximal**. Este hallazgo por sí solo demuestra que la causa de la muerte del bebé fue la hipoxia severa que se presentó en forma aguda e inesperada debido al impedimento de paso de fluido sanguíneo de la madre al bebé.

Si se tiene en cuenta que la madre refirió que no sentía mover al bebé desde las 10 de la mañana y que ella consultó solo a las 4 y 30 de la tarde, se deduce que transcurrieron seis horas y treinta minutos en los cuales la madre no sentía mover a su bebé. Según las recomendaciones dadas en el egreso del día anterior, se había indicado que si no sentía mover al bebé por espacio de 3 horas debía consultar de inmediato, lo cual lamentablemente la señora YESICA ALFONSO PUYO, no tuvo en cuenta.

Esto se correlaciona con el hallazgo en la cirugía de meconio espeso no fétido, lo cual ocurre cuando hay sufrimiento fetal agudo, como en el caso de el cierre de un nudo verdadero de cordón.

Este suceso fue completamente inesperado e imprevisible. Las monitorias fetales tomadas en el HMI y en Medilaser fueron reportadas como normales en categoría I. Es decir que no había presencia de desaceleraciones en la fetocardia, lo cual si hubiera hecho sospechar la presencia de patología del cordón umbilical.

Se perdió un tiempo muy valioso desde las 10 am hasta las 4 y 30 pm, desde cuando la madre no sintió mover más a su bebé. Transcurrieron 6 horas y 30 minutos muy importantes en los cuales se hubiese podido detectar a tiempo alguna anomalía del cordón umbilical y se habría dado una oportunidad de sobrevida al bebé.

AL HECHO DECIMO PRIMERO: ES FALSO, a la paciente no se le iba inducir el parto, como se explicó en el hecho anterior se le practicó el procedimiento quirúrgico cesárea segmentaria por advertirse la muerte del bebe, como consecuencia de un nudo de cordón umbilical en el tercio proximal, que le produjo una hipoxia severa.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: NO LE CONSTA al HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, si el señor JESUS ANTONIO CARDONA LUGO, se encontraba laborando en el Ejército Nacional.

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

A LOS HECHOS DECIMO TERCERO Y CUARTO: NO SON HECHOS, son consideraciones de la señora apoderada de la parte actora.

A LAS PRETENSIONES

En mi calidad de apoderado de la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA**, me opongo expresamente a todas y cada una de las pretensiones, que el demandante procura, toda vez que en la atención que se le presento a paciente **YESICA ALFONSO PUYO**, se realizó con observancia a todos los protocolos éticos, médicos, y hospitalarios establecidos, de tal manera que resulta imposible predicar la existencia de culpa mucho menos falla en el servicio, por parte de la Entidad que represento; por tanto no están llamadas a prosperar, por lo que, desde ya, solicito la **CONDENA EN COSTAS** en contra de la parte actora.

RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE

De conformidad a los postulados jurisprudencias definidos por el **HONORABLE CONSEJO DE ESTADO**, tenemos que en los casos que se pretende definir la responsabilidad patrimonial del estado por la prestación del servicio médico, esta Corporación ha tenido una constante evolución en su línea jurisprudencial; sin embargo, se ha definido en la actualidad que el régimen de responsabilidad aplicable en estos casos es el de falla en el servicio probada, que implica que sea la parte que pretenda la indemnización la que tenga la carga de la prueba de los elementos que configuran la responsabilidad del agente estatal.

Conforme a lo anteriormente expuesto, en reciente pronunciamiento del **CONSEJO DE ESTADO** ha indicado:

“La sección tercera del Consejo de Estado ha consolidado un posición en material de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud del cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad medica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico el nexo de causalidad entre aquella y éste¹ ”

En este sentido, teniendo lo indicado hasta aquí, y conforme al contenido factico de la demanda, dentro del desarrollo procesal se acreditará la inexistencia de responsabilidad patrimonial, al menos de la Entidad a la cual

¹ Consejo de Estado ,Sección Tercera , Sentencia de 31 de Agosto de 2006, expediente 15772 C.P RUT STELLA CORREA

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

represento, respecto de la presunta responsabilidad subjetiva por la falla en el servicio, que se endilga por parte de la actora.

FUNDAMENTO FACTICOS Y JURIDICOS DE DEFENSA DE LA ENTIDAD

Para que se declare la responsabilidad de una Entidad en un proceso de responsabilidad, es preciso que se verifique la configuración de los dos elementos o presupuestos, según la disposición constitucional que consagra la institución jurídica, esto es, el artículo 90 superior, en consecuencia, es necesario que esté demostrado el **daño antijurídico, así como la imputación fáctica y jurídica** del mismo a la administración pública. Bajo éstas consideraciones, el primer elemento que debe analizarse es el daño, el cual a efectos de que sea resarcible, se torna imprescindible que se acrediten los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama: i) debe ser **antijurídico**, esto es, que la persona no tenga el deber jurídico de soportarlo; ii) que sea cierto, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente que no se limite a una mera conjetura, y que suponga una lesión a un derecho, bien o interés legítimo que se encuentre protegido el ordenamiento jurídico, y iii) que sea personal, es decir, que sea padecido por quien lo solicita, en tanto se cuente con la legitimación en la causa para reclamar el interés que se debate en el proceso, bien a través de un Derecho que le es propio o uno que le deviene por la vía hereditaria.

una vez verificada la existencia del daño antijurídico en las condiciones expuestas, deberá analizarse la imputación fáctica y jurídica del mismo, donde la primera supone un estudio conexo o conjunto entre la causalidad material y las herramientas normativas propias de la imputación objetiva, sin suponer por si misma el surgimiento de la obligación de reparar, pues se requiere el estudio de la imputación jurídica, en el que el juez determina si además de la atribución del plano fáctico existe obligación jurídica de reparar el daño antijurídico.

Así las cosas, y en materia del acto médico, y de la responsabilidad derivada de su concreción, lo relevante no es el error en sí mismo - pues la medicina no puede ser considerada como una ciencia exacta, sino aquel descuido inexcusable que conlleva la falta de aplicación del diagnóstico o del tratamiento idóneo cuando se tienen claros, concurrentes y múltiples indicios patológicos que debieron ser despejados de manera oportuna, con el fin de que la situación padecida por la paciente, en este caso la señora YESICA ALFONSO PUYO no hubiese perdido su bebe, ya que, el médico, en atención a la posición en la que se encuentra frente al paciente, debe velar porque los riesgos que le resultan previsibles y, de manera específica, por él controlables, se mantengan en la órbita de su manejo y dominio.

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

Sobre éste aspecto en particular ha de decirse por parte de la defensa de la ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADA que el personal médico y de enfermería que atendió a la señora YESICA ALFONSO PUYO, lo hizo con diligencia, cuidado y pericia suficiente, acorde con lo establecido en los protocolos médicos para dicho propósito, por lo que no puede de manera alguna pretenderse obtener indemnización alguna considerando una falla en la prestación del servicio médico, al menos no una imputable a la Entidad que represento en éste litigio, pues nótese que los hechos relatados en la demanda y conforme a las pruebas que se aportan, se evidencia un rompimiento del nexo causal entre el daño (muerte del bebe) y la presunta falla consistente en las omisiones cometidas por el Hospital María Inmaculada en la atención que se le brindo a la paciente.

Como se aprecia, en la historia clínica las valoraciones hechas en el Hospital María Inmaculada, dan cuenta de que siempre estuvo estable, y su bebe tenía un adecuado bienestar fetal evidenciado en las monitorias realizadas, las cuales estaban normarles, con lo que se podía evidenciar que no se encontraba en trabajo de parto; por lo tanto, valga repetir no hubo negligencia o mal diagnóstico en la atención que se le brindo.

Se trató de un evento imprevisto de presentación aguda, que ocurrió en horas previas al último ingreso de la señora YESICA ALFONSO PUYO, al Hospital María Inmaculada, cuando se verifico que el feto tenía un nudo en el Cordón umbilical que había provocado su asfixia, consecuentemente su muerte.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

1. INEXISTENCIA DE FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO EN CABEZA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA E.S.E. - INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA

Sobre este aspecto, es menester tener en cuenta que litigios en los cuales se analice la responsabilidad por falle en la prestación del servicio médico, se debe establecer efectivamente la acción u omisión alegada por parte del actora; ello es la causa eficiente del daño, lo cual no se puede predicar de la mera constatación de la atención medica del paciente, sino que debe ser esta la que determino el daño alegado, máxime cuando en la prestación del servicio médico no existen verdades absolutas y contenido obligacional de los galenos lo establecen La LEY DEL ARTE MEDICO, lo cual comprende: los protocolos y las guías de manejo, la literatura médica, la leyes de ética médica, y demás relacionadas tendiente a cumplir con la obligación de medios.

En un análisis de responsabilidad derivado de la prestación de servicios médicos con entidades estatales, no basta constar la existencia de imputación material; si no a contrario sensu:

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

“.... Se requiere un estudio de segundo nivel denominado imputación jurídica, escenario en el que el Juez determina si además de la atribución en el plano factico existe una obligación jurídica de reparar el daño antijurídico...”² .

Al respecto, ha considerado el CONSEJO DE ESTADO:

“.....En cuanto a la imputación exige analizar dos esferas: a) el ámbito factico, y; b) la imputación jurídica, en la que se debe determinar la atribución conforme a un deber jurídico que opera conforme a los distintos títulos de imputación consolidados en el precedente de la sala: falla o falta en la prestación del servicio - simple, presunta y probada; daño especial desequilibrio de las cargas públicas, daño anormal; riesgo excepcional, adicionalmente resulta relevante tener en cuenta los aspectos de la teoría del imputación objetiva de la responsabilidad patrimonial del estado.....”³

Ahora bien, de conformidad a la línea consolidada de la Jurisprudencia del máximo órgano de lo Contencioso administrativo en el ámbito medico el título de imputación jurídica, por regla general es el nominado, falla del servicio y para su configuración, ha de constarse:

“.... Que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto de forma diligente, esto es, que no se presta el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos que se tengan al alcance.....”⁴

Teniendo como base lo expuesto, en el caso que nos ocupa se debe constar cual fue la atención prestada por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA a la paciente YESICA ALFONSO PUYO, y si esta fue acorde con los mandatos establecidos en la Ley del ARTE MEDICO aplicable.

En este sentido se tiene que el paciente acudió en tres ocasiones a la Entidad que represento al servicio de URGENCIAS por presentar según historia clínica “un falso trabajo de parto...”, el cual de acuerdo a su patología se prestó la atención de manera diligente acatando los protocolos que la ciencia médica establece para estas clases de atenciones.

² Consejo de Estado Seccion Tercera Sentencia N°05001-23-31-000-1998-03149-01(26931) del 22 de Enero de 201

³ Consejo de Estado, Sentencia de 10 de Noviembre de 2016, MP Jaime Orlando Santofimio Gamboa, radicado interno N°56282.

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, seccion Tercera, Sentencia del 28 de Febrero 2013 C.P Danilo Rojas Betancourt, radicado N°2001-00063-01, expediente (25075).

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

En este orden de ideas, es evidente que, de la mera revisión del contenido de la historia clínica, se puede constatar el cumplimiento de las obligaciones que, respecto de este usuario, le asistían del personal médico de URGENCIAS del Hospital María Inmaculada.

En virtud de lo anterior, el daño antijurídico traducido en la muerte del bebe de la paciente señora YESICA ALFONSO PUYO y los perjuicios que se reclaman en ésta acción judicial NO PUEDEN SER IMPUTADOS al Hospital María Inmaculada por las razones que ya fueron expuestas.

Por además, la paciente en sus dos ingresos no consulto por dolores de parto y según la historia clínica la señora YESICA ALFONSO PUYO, se encontraba estable, sin existir cambios a nivel del cuello uterino, que indicaran un trabajo de parto, y según la monitoria fetal reportada era de categoría I, es decir que no existían alteraciones en la frecuencia cardiaca fetal.

En efecto, no existe falla medica alguna, que haya llevado a la muerte del bebe de la paciente, todo lo contrario, lo que se observa es que se tomaron todas las medidas que la situación clínica ameritaba, incluso en su segundo ingreso, donde se le diagnostico **“Dolor pélvico y perineal; Vaginitis vulvitis y vulvovaginitis, Falso trabajo de parto”** a la señora YESICA ALFONSO PUYO, se realizaron recomendaciones en especial de volver al hospital si presentaba **“dolor tipo cólico o contracción, no movimientos fetales durante tres horas, salida de sangre o liquido por la vagina, fiebre, dolor de cabeza....”**

Como se observa, en su tercero ingreso su motivo de consulta es porque no percibía los movimientos fetales, y ante tal situación es valorada de manera inmediata por ginecología, y luego de un rastreo ecográfico se evidencia un óbito fetal por la ausencia del latido cardiaco (muerte intrauterina), motivo por cual se decide la extracción fetal, vía cesárea, de acuerdo a la historia clínica, presentaba cianosis generalizada con evidencia de meconio espeso no fétido y un cordón umbilical con nudo verdadero que provoco asfixia del bebe y su fallecimiento.

Las anteriores circunstancias clínicas, indican que la paciente cuando acudió al servicio de urgencias, su bebe ya había fallecido a consecuencia, como se mencionada nudo en el cordón umbilical que lo asfixio.

2. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA (ACTUACIÓN PRESUNTAMENTE NEGLIGENTE DEL HOSPITAL MARÍA INMACULADA) Y EL DAÑO ANTIJURÍDICO (muerte)

No puede olvidarse que en un juicio de responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios para proceder a su declaratoria, esto es: i) el daño, que en el presente asunto no ofrece debate

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

alguno, pues se encuentra debidamente acreditada la muerte del bebe; ii) el hecho generador del mismo y iii) un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador.

Así pues, se sostiene que el nexo causal⁵ hace referencia a la relación que debe existir entre el comportamiento o conducta del agente y el resultado desfavorable producido; esta verificación causal debe hacerse a través de un análisis donde se tienen en cuenta los hechos acaecidos que se considera han sido el antecedente de la consecuencia producida, teniendo siempre presente que en este proceso cada antecedente es un eslabón más de la cadena causal que ha intervenido en la generación del hecho que se investiga.

Así las cosas, el objetivo con la carga que se impone de probar el nexo de 'causalidad'⁶, en los procesos de responsabilidad civil, es establecer una relación entre la conducta asumida por una persona y las consecuencias de sus actos, que no es más que la demostración de la existencia de una conexión necesaria entre un antecedente (causa) y un consiguiente (efecto).

En consecuencia, para lograr establecer la causa de un suceso se debe acudir al mundo físico, lo que implica verificar cómo se desarrolló el proceso fáctico que condujo a la producción de un daño; lo anterior puede lograrse si se indagan y se determinan cuáles fueron los hechos que condujeron a la producción de la situación nociva, así, estos hechos dañinos constituyen el hilo conductor del nexo de causalidad. La anterior comprobación permitirá, a su vez, poder establecer, de ser ello posible, cuál fue la causa material del daño que se alega.

A pesar de lo simple que pudiera resultar encontrar la causa del efecto, no ha sido pacífico el desarrollo de éste elemento de la responsabilidad, siendo necesario a través del tiempo estudiar teorías que explicaran el asunto de la causalidad, así, han sido dos: la teoría de la equivalencia de las condiciones y la teoría de la causalidad adecuada, las que han tenido mayor aplicación en los ordenamientos jurídicos del mundo, y las que de alguna manera han contribuido a dar claridad a este tema, siendo la última, la que en los últimos y recientes pronunciamientos del Consejo de Estado ha sido acogida⁷, desechando prácticamente por completo la anterior, debido a los efectos desproporcionados que generaba su aplicación.

Así es como ésta última doctrina (la de la causalidad adecuada ⁸) es la que hoy en día tiene mayor aplicación en los sistemas jurídicos del mundo por ser una

⁵ Peirano F.J. Responsabilidad Extracontractual, Bogotá, Editorial Temis S.A, Reimpresión de la Segunda Edición, 2004, Página 405.

⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 30 de noviembre e 2006. C.P. Dr. Alier Eduardo Hernández Enríquez. Exp. 15201

⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera Sentencia del 01 de Agosto de 20002. C.P. Dr. Maria Elena Giraldo Gomez,. Exp. 13248

⁸ López Diaz, C. Introducción a la Imputación Objetiva, Bogotá, Universidad Externado de

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

teoría que permite cumplir con el fin de lograr atribuir un daño a su autor; cuyo fundamento se encuentra en el hecho de querer eliminar las consecuencias nocivas de la aplicación de la teoría de la equivalencia de las condiciones, de ahí que se plantea la necesidad de evitar los cursos causales hasta el infinito basada sobre la realización de un juicio de adecuación con sustentado en la normalidad, en lo que de ordinario ocurre, teniendo en cuenta si la acción u omisión que se estudia es jurídicamente relevante por tener la virtualidad de producir el daño que se está imputando; esa virtualidad o idoneidad de la acción se puede determinar conforme a la probabilidad. La forma de llevar a cabo ese juicio de probabilidad que predica esta doctrina es a través de la realización de un análisis objetivo retrospectivamente de lo que sucedió, atendiendo a un juicio de probabilidad general, con el objetivo de lograr determinar in abstracto si la conducta que se investiga tiene o no la virtualidad de producir el daño irrogado, de manera normal y ordinaria.

En el presente asunto, pretende la parte actora, se condene a mi representada por los perjuicios derivados como consecuencia de la muerte del bebe de la señora YESICA ALFONSO PUYO y de acuerdo a la lectura de los hechos y a las pruebas recaudadas en lo que respecta a la E.SE Hospital María Inmaculada, donde se le prestaron los servicios asistenciales paciente no fue la causa de su muerte y/o del daño corporal infringido, precisando ***“Que es presupuesto de la responsabilidad medica de la existencia de una relación de causalidad adecuada, entre el daño y la conducta imputada y el carácter jurídico del mismo, consistente en el cumplimiento de las obligaciones asumidas a titulo de dolo o culpa”***, como se probará tal circunstancia no existió.

Según la Historia Clínica del paciente muestra, que a la señora YESICA ALFONSO PUYO, se le presto un adecuado y oportuno servicio médico hospitalario que requería, el diagnóstico que padecía, lo cual evidencia que se actuó con eficacia e idoneidad al momento de su atención, por lo tanto, NO existe nexo causal entre el deceso del bebe y el servicio médico y asistencial que se le brindo, porque cuanto en ultimo ingreso de la paciente al hospital María Inmaculada, se evidencio la muerte de su bebe por la presencia de un nudo en su cordón umbilical que provoco su asfixia, consecuentemente el fallecimiento.

Es de resaltar, que cuando el paciente acudió al servicio de URGENCIAS el día 9 de Mayo de 2021, al HOSPITAL MARIA INMACULADA, la señora YESICA ALFONSO PUYO, refirió que no sentía mover a su bebé desde las 10 de la mañana del día 9 de mayo, pero solo acudió a consulta a las 4 y 30 de la tarde, este retraso en la consulta pudo incidir en el desarrollo final de hipoxia severa y muerte intrauterina del bebe, porque se hubiera acudido oportunamente había tenido la oportunidad de salvar la vida de la niña.

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

En conclusión, la atención por el servicio de URGENCIAS brindada en la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, no fue determinante para que originara la muerte del bebe de la señora YESICA ALFONSO PUYO.

3. INEXISTENCIA DEL DAÑO COMO ELEMENTO GENERADOR DE RESPONSABILIDAD

Previo a realizar el análisis del elemento denominado daño antijurídico, resulta necesario conocer este concepto para lo cual se trae a colación el siguiente extracto jurisprudencial:

“... se considera como tal, la afectación, menoscabo, lesión o perturbación a la espera personal (carga anormal para el ejercicio de un derecho o de algunas de las libertades cuando se trata de persona natural), a la esfera de actividad de una persona jurídica (carga anormal para el ejercicio de ciertas libertades), o al esfera patrimonial (bienes e intereses), que no es soportable por quien lo padece, bien porque es irrazonable o porque no se compece con la afirmación de interés general alguno.

Así pues, daño antijurídico es aquel que la persona no está llamada a soportar puesto que no tiene fundamento en una norma jurídica, o lo que es lo mismo, es aquel que se irroga a pesar de que no exista una ley que justifique o imponga la obligación de soportarlo”.

En este sentido, se tiene que en el caso que nos ocupa, la parte actora no ha logrado demostrar de manera fáctica y/o jurídica el daño fundamento de responsabilidad patrimonial que se indilga hacia la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, por la presunta falla en el servicio, toda vez que, bajo ninguna óptica la atención que se le brindo por URGENCIAS, fue el hecho generador del daño.

Como se ha venido afirmando, en las valoraciones que recibió la señora YESICA ALFONSO PUYO en la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, se ciñeron a todos los protocolos establecidos para su atención, de acuerdo a los mandatos establecidos en la Ley del ARTE MEDICO aplicable, se trató de un evento imprevisto, que infiere que la muerte del bebe ocurrió en horas previas al último ingreso de la paciente al HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA.

4. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

Fundo esta excepción, en que mal hacen los demandantes pretender hacer responsable al HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, de un hecho que fue completamente ajeno tanto a la Entidad, como al personal médico que

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

atendió a la señora YESICA ALFONSO PUYO en el servicio de URGENCIAS, en razón de que la muerte de la bebe, ocurrió horas antes como ya se mencionó al último ingreso de la paciente al Hospital, a consecuencia de un nudo verdadero del cordón umbilical que le causo asfixia y posteriormente su fallecimiento.

En sentencia del 21 de Septiembre de 2016, Consejero Ponente: CARLOS ALBERTO ZAMBRANO BARRERA Bogotá D.C., Radicación número: 27001-23-33-000-2013-00271-01(51514)

“La legitimación en la causa, sea por activa o por pasiva, es un presupuesto procesal derivado de la capacidad para ser parte. Es una facultad que le asiste a una persona, sea natural o jurídica, para ostentar dicha calidad y, por ende, formular unas pretensiones atinentes a hacer valer un derecho subjetivo sustancial o contradecirlas y oponerse a ellas. El artículo 100 del Código General del Proceso, aplicable por la remisión expresa consagrada en el artículo 306 del C.P.A.C.A., prevé las excepciones previas como medios de defensa del accionado encaminados a dilatar la entrada a juicio. Su condición de previas o dilatorias resulta de la falta de capacidad para enervar por completo la pretensión principal del actor; por lo tanto, su constitución no aniquila el derecho subjetivo sustancial que se pretende hacer valer en el proceso, pero sí obliga a que el demandante subsane las inconsistencias presentadas, pues de otro modo impedirán la continuación del trámite del asunto. Entre las mencionadas excepciones se encuentra la de falta de legitimación en la causa por pasiva, la cual se configura por la falta de conexión entre la parte demandada y la situación fáctica constitutiva del litigio; así, quienes están obligados a concurrir a un proceso en calidad de demandados son aquellas personas que participaron realmente en los hechos que dieron lugar a la demanda...”

En efecto, es claro que la atención prestada por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, en el servicio de urgencias, no fue el hecho desencadenante o el manejo inadecuado, que origino la muerte de la bebe de la señora YESICA ALFONSO PUYO, como se ha venido mencionando se trató de un evento imprevisto, de presentación aguda y que ocurrió horas previas al último ingreso al hospital, la presencia de un nudo verdadero en el cordón umbilical que provocó asfixia del bebé y su fallecimiento.

5. LA DENOMINADA GÉNÉRICA

Por mandato expreso del legislador, puede ser declarada oficiosamente las excepciones que aquel encuentre probadas. Por lo tanto, solicito al señor juez, se sirva declarar probadas las excepciones que resulten dentro del presente proceso conforme al artículo 187 inciso 2º de CPACA.

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

PRUEBAS

- Sobre las pruebas aportadas y solicitadas por el demandante

Solicito respetuosamente al señor juez, se tenga como prueba las aportadas y las que aquí se anexan

2 . Pruebas solicitadas y aportas

- DOCUMENTALES APORTADAS

Le solicito, se tenga como pruebas los documentos que aportó en esta contestación y que permito enunciar así:

- Historia clínica de la señora YESICA ALFONSO PUYO, del HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA.

- TESTIMONIALES

Para que declaren sobre los hechos de la demanda y su contestación, solicito se reciba el testimonio de los médicos tratantes Ginecólogos HECTOR HERNAN RAMIREZ, JOSE LUIS SOBRINO, AGUSTIN BUSTOS VASQUEZ, médicos Generales ARTURO CASSIANI CASERES, MARIA ESPERANZA VANEGAS MEJIA, OSCAR FERNANDO GONZALEZ PINEDA, MAURICIO AYALA HENAO, todos mayores y vecinos de esta ciudad, quien se localiza en la Diagonal 20 N° 7-29 HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, para que expliquen sus intervenciones en este asunto.

PERICIAL

De manera respetuosa, solicito al señor juez, se oficie al HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO de la ciudad de Neiva-Huila, para designe un perito médico Especialista en Ginecológica y Obstetricia idóneo, para que conceptúe de manera técnica y perita sobre la atención brindada a la señora YESICA ALFONSO PUYO, por el servicio de URGENCIAS en la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, los días 6, 8 y 9 Mayo del año 2021 y concluya si el servicio médico hospitalario se realizó bajo los todos los protocolos médicos y si este fue el hecho generador o desencadenante de la muerte de la bebe de la paciente, con fundamento en la historia clínica de la paciente YESICA ALFONSO PUYO, identificada con la cedula de ciudadanía N° 1.117.971.714.

Igualmente, para que se sirva absolver el siguiente cuestionario:

Teléfono, 4358779. Celular: 3103054472. E-mail.: nelsoncal2000@yahoo.es

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

1. Teniendo en cuenta la historia clínica del presente caso, ¿Considera usted que la paciente en las dos valoraciones previas a la del 9 de mayo (las del 6 y 8 de mayo de 2021) tenía indicación de realizar una cesárea de emergencia o indicación de inducir el trabajo de parto? Favor explicar por qué razón.
2. Dados los hallazgos de la cesárea: ¿Cuál pudo ser la causa de la muerte del bebé? ¿Podría atribuirse a la presencia de un nudo apretado, verdadero en el cordón umbilical?
3. Según las monitorias fetales previas al día 9 de mayo de 2021, ¿Considera que estaban normales? ¿Había algún indicio en ellas que hiciera sospechar la presencia de un nudo apretado en el cordón umbilical?
4. La madre de la bebé refirió que no sentía mover a su bebé desde las 10 de la mañana del día 9 de mayo, pero solo acudió a consulta a las 4 y 30 de la tarde. ¿Qué implicación tiene este retraso en la consulta por parte de la madre en el desarrollo final de hipoxia severa y muerte intrauterina de la bebé? ¿Si hubiese acudido a consulta oportunamente, cuando no sentía mover a su bebé, habría podido tener una oportunidad de salvar la vida de la niña?
5. ¿Con qué frecuencia se ven estos casos de nudo verdadero del cordón? ¿Se pueden prever mediante la realización de estudios durante el control prenatal?
6. ¿Cuáles son los signos o síntomas que se presentan cuando se anuda y se aprieta en forma aguda el cordón umbilical y como se puede hacer el diagnóstico en forma oportuna?
7. ¿Cuando se anuda el cordón umbilical, cual es el pronóstico para el feto? ¿De cuanto tiempo se dispone para salvar la vida del feto desde el momento en que se anuda y se aprieta su cordón umbilical?

LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Me permito realizar llamamiento en garantía a la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT 860.524.654-6**, el cual allego en documento aparte con esta contestación para que se le imprima el trámite procesal correspondiente.

ANEXO

Me permito anexar los siguientes documentos:

- Documentos aludidos como pruebas
- Llamamiento en garantía con sus respectivos anexos
- PODER para actuar

Teléfono, 4358779. Celular: 3103054472. E-mail.: nelsoncal2000@yahoo.es

Nelson Calderón Molina

Abogado Especialista en Derecho Procesal

Carrera 6 A No. 15-80 Interior 6-42

Florencia – Caquetá

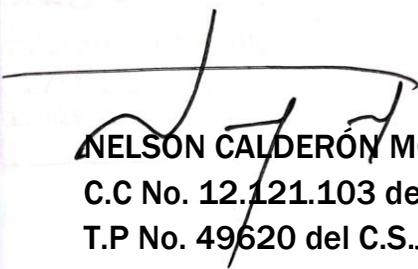
NOTIFICACIONES

El suscrito las recibirá en la secretaría de su despacho o en mi oficina profesional ubicada en la Carrera 6A No.15-80 Int. 6-42 de la ciudad de Florencia Caquetá, cel 3103054472, correo electrónico: nelsoncal2000@yahoo.es

LA DEMANDADA: E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA,
DIAGONAL 20 NO. 7-29 de la ciudad de Florencia-Caquetá, tel. 4366464 ext. 1042 correo electrónico: notificacionesjudiciales@hmi.gov.co, que se obtuvo de la página WEB y por información suministrada por mi representada..

LAS DEMÁS PARTES. En los lugares indicados en la demanda.

Atentamente,



NELSON CALDERÓN MOLINA
C.C No. 12.121.103 de Neiva Huila
T.P No. 49620 del C.S.J.