

Santiago de Cali, primero (01) de abril de Dos Mil Veinticinco (2025).

Honorable Doctora

MONICA MARIA MEJIA ZAPATA

Juez Catorce (14) Civil del Circuito Judicial

La Ciudad

Acción:	VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL
RADICADO:	76001310301420240032200
DEMANDANTES:	ADALGISA ALBAN FATIMA y OTROS.
DEMANDADOS:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS Y OTRO
REFERENCIA:	CONTESTACIÓN EXCEPCIONES

Cordial saludo,

OMER JEINER MOSQUERA BEJARANO, en condición de apoderado Judicial de los demandantes me permito describir el traslado de las excepciones propuestas por el Hospital San Juan de Dios en la contestación de la demanda, en los siguientes términos;

- 1) Inexistencia de obligación y responsabilidad, 2) Causal de Inculpabilidad, 3) Exoneración por cumplimiento de la obligación de medio, 4) Exoneración por estar probado que el cuerpo médico – asistencial adscrito a los servicios Gineco – obstetricia y sala de recién nacido de este Hospital que brindaron a los servicios de salud a la señora Milexis Andreina Díaz Rada junto a su hija recién nacida, obró con la debida idoneidad, diligencia, prudencia, celeridad y oportunidad sujeto a los protocolos médicos y guías de manejo institucional y lineamientos que la técnica establecida o LEY ARTIS exigía en el escenario clínico presente, 4) La innominada.

En términos generales concluye la entidad que no es el llamado a responder toda vez que no obran pruebas que acrediten los elementos estructurales para configurar la responsabilidad; así mismo que los médicos tratantes de las víctimas directas actuaron con idoneidad en la atención médica brindada.

PRONUNCIAMIENTO HECHOS QUE FUNDAMENTAN LA ACCIÓN

Los hechos que sirven de fundamento para la presente acción, en síntesis, son los siguientes:

1. En Enero del 2019, la señora Milexis Andreina Díaz Rada quedó en estado de gravidez, su control prenatal fue realizado en el Hospital Carlos Holmes Trujillo de Cali – Valle, pero por factores de riesgo el 10 de Septiembre del 2019 el Doctor Gustavo Adolfo Perdomo Ginecólogo, le remite con orden de parto al Hospital San Juan de Dios de Cali – Valle, por ser nivel II, para continuar con sus controles.
2. El 11 de Septiembre del 2019, mi poderdante asistió a su control prenatal con la

Doctora Olga Lucia Cuero Vidal Ginecóloga del Hospital San Juan de Dios, quien le valora por los factores de riesgo de obesidad y antecedentes de preclamsia y de acuerdo a los resultados de las última ecografías, le informa que el crecimiento de su hija era normal.

3. El 14 de Septiembre del 2019, la señora Milexis Andreina Diaz Rada fue trasladada al área de Urgencia del Hospital San Juan de Dios, por presentar dolor pélvico tipo contracción, realizan un monitoreo fetal y todo sale normal, por lo que, le dan de alta, con la indicaciones que debe esperar rompa membranas o expulse algún líquido, para trasladarse al hospital e iniciar trabajo de parto.
4. El 18 de Septiembre del 2019, mi cliente asistió al control prenatal con la Doctora Sandra Patricia Moreno Aguilar Ginecóloga Obstetra, a quien le manifiesto que estaba presentando dolor pélvico, tipo contracción que ya se irradiaba a la zona lumbar, pero sin salida de moco, ni sangrado, ni liquido vaginal, adicional le informó que presentaba problemas de respiración, por lo que, la galena ordenó una ecografía y de acuerdo a los resultados le informó que la niña se encontraba bien y con movilidad, por esta razón, le diagnosticó con contracciones primarias inadecuadas.
5. El 25 de Septiembre del 2019, la demandante asisitio al control prenatal siendo atendida por la Doctora María Adelaida Vélez G, Ginecóloga Obstetra, a quien le manifestó que se sentía muy enferma, con pérdida de líquido, cefalea, tinitus, mareo, y que su hija presentaba poca movilidad, por esta razón, la Doctora la hospitaliza y en horas de la noche, le realizan la primera inducción de parto, sin embargo, presentó presión alta y no dilatación.
6. El 26 de Septiembre del 2019 siendo aproximadamente las 07:00 AM, mi cliente fue trasladada a sala de alto riesgo, donde le realizan una segunda inducción de parto, la cual fue fallida, ya que nuevamente no presentó dilatación alguna, constantemente mi prohijada le informaba a las enfermeras y a la Doctora de turno que no sentía la niña, sin embargo, lo único que le realizaban eran monitoreo porque presentaba trastorno de la presión; posterior a ello, siendo aproximadamente las 02:00 PM, le realizan la tercera inducción de parto, siendo igualmente fallida, no obstante, mi poderdante empezó a sentirse con daño de estómago, ganas de vomitar y mareada.
7. Siendo aproximadamente las 03:00 PM, la señora Milexis Andreina Diaz Rada informó al doctor Smith Carrillo Baquero Médico Pediatra que se sentía muy enferma y preocupada porque no sentía la niña, por lo que, fue valorada y de manera inmediata, el galeno solicitó el quirófano para la realización de cesaría por urgencia; como resultado la niña nace con BICHPS desfavorable, y le realizan tres reanimaciones porque nació asfisiada, siendo diagnostica con asfisia leve y moderada.

8. El 27 de Septiembre del 2019 mi cliente procede a conocer a su hija por primera vez, pero observó que se estaba poniendo morada y apretaba las manitas, de manera inmediata le informó al doctor que si eso era normal, por lo que procedió a valorarla y determinó que estaba presentando convulsiones, sufriendo tres episodios convulsivos, por lo que, deciden remitirla a una unidad de cuidados intensivos neonatal, siendo remitida a la CLINICA REMEDIOS DE CALI – VALLE, en donde se desarrolló las atenciones médicas posteriores.
9. En el Hospital San Juan de Dios de Santiago de Cali, la información verbal que le suministraban a los padres de BRIANNA NICOLL era que su condición era congénita, que era algo que ya venía con ella, sin embargo, al señor Victor Hugo en la CLINICA DE LOS REMEDIOS le informaron que la niña al nacer debió haber sido entubada para que le llegara el oxígeno al cerebro y no ponerla en cámara de oxígeno como lo realizaron en el Hospital San Juan de Dios, además, la versión que le habían dado en dicho Hospital no concordaba con el registro documental de la historia clínica del control prenatal, pues a la menor se le realizaron dos ecografías, una en mayo de 2019 en la que se analizó órgano por órgano de la menor y la otra el 14 de septiembre de 2019, es decir, unos días antes del parto y las dos concluían que la menor estaba bien, por lo que, era ilógico que BRIANNA NICOLL hubiera nacido en esas condiciones y presentara deformidad craneal (encefalopatía y microcefalia), retraso mental y convulsiones, sin que se hubieran percatado de tal circunstancia en las ecografías y controles prenatales, sin embargo, le sugirieron le hicieran una prueba de genética a la menor para determinar si dicho diagnóstico congénito.
10. El 27 de julio de 2023, por solicitud de la Fundación infantil club Noel la sociedad “FLEURY MEDICINA E SAUDE”, profirió los resultados del examen de genética para epilepsias y ataxias de la paciente BRIANNA NICOLL BELALCAZAR DIAZ arrojando como resultado “No se encontraron variantes patogénicas o probablemente patogénicas de herencia autosómica recesiva o dominante en los genes analizados” y como hallazgos complementarios resaltó “No se encontraron variantes de significado clínico incierto (VUS)”
11. Ante tal circunstancia, resultó más que evidente que los padecimientos de la menor BRIANNA NICOLL no eran congénitos, el registro documental, testimonial y pericial, determinan que fueron ocasionados por la mala praxis médica realizada por los galenos del Hospital San Juan de Dios, por lo que, la menor sufrirá de retraso mental permanente y deformidad física de carácter permanente, encefalopatía, microcefalia y convulsiones recurrentes.
12. Los hechos descritos ha afectado emocionalmente a los demandantes pues ha dejado secuelas difíciles de mitigar, así mismo perjuicios inmateriales y materiales que deben ser indemnizados por las entidades demandadas.

13. El HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS suscribió un contrato de seguros con la ASEGURADORA EQUIDAD SEGUROS con NIT 860028415 con la póliza de seguro Nro. AA005294 con vigencia del 07 de Enero del 2019 hasta el 07 de Enero del 2020 que aseguraba la responsabilidad contractual y extracontractual del Hospital San Juan de Dios en los eventos médicos a su cargo entre otros.
14. Se agotó el requisito de procedibilidad de la audiencia de conciliación extrajudicial, respecto de los dos sujetos procesales que conforman el extramo pasivo de la demanda.

DEL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE AL CASO

El historial probatorio que se agrega a esta solicitud, permitirán encausar con muchísima claridad la responsabilidad de la parte convocada bajo la tesis subjetiva, es decir, los elementos de la responsabilidad se deben probar.

El daño

Con la historia clínica del Hospital San Juan de Dios, Clínica de los Remedios y Club Noel quedó plenamente acreditado, es decir, la encefalopatía, microcefalia y convulsiones de carácter permanente que padece la menor BRIANNA NICOLL BELALCAZAR DIAZ.

Actuación del Hospital San Juan de Dios en el hecho

Con el acervo probatorio, resulta claro que el daño ocasionado a la menor fue producto de la mala praxis médica en la atención del parto Milexis Andreina Diaz Rada.

- Con la historia clínica del parto realizado por el Hospital San Juan de Dios, se evidencia que la demandante Milexis Andreina Diaz sufrió de hipertensión gestacional, en el mes de septiembre de 2019 tuvo actividad uterina constante, por lo que, visitó al Hospital en varias ocasiones pero era devuelta ya que, según los galenos, no estaba en trabajo de parto, sin embargo, tan solo hasta el 25 de septiembre de 2019 cuando asistió a su control prenatal y constataron de las condiciones de la madre, deciden inducir un parto que se prolongó hasta el 26 de septiembre de 2019 6:00 Pm cuando deciden realizar una cesarea de urgencia obteniendo como resultado un recién nacido de sexo femenino con asfixia perinatal circunstancia que derivó en una encefalopatía, microcefalia, retraso mental y convulsiones constantes.

Así las cosas resulta claro que parte el control prenatal y toda la atención del parto de la demandante Milexis Andreina Diaz Rada y el nacimiento de la menor BRIANNA NICOLL fue en el Hospital San Juan de Dios.

Nexo causal

Ahora bien, en cuanto a este elemento, también se encuentra acreditado con las historias clínicas, examen de genética practicado a la menor y la literatura médica:

1. Según la literatura médica aceptada la microcefalia “es una afección que hace que la cabeza del bebé sea más pequeña de lo esperado para su tamaño y edad. La microcefalia se produce cuando el cerebro del bebé necesita más tiempo para crecer o no se desarrolla por completo. El tamaño del cráneo del bebé depende del tamaño de su cerebro. El crecimiento del cerebro ocurre durante el desarrollo fetal y la infancia” en cuanto a sus causas están asociadas a cambios genéticos o condición genética subyacente, falta de oxígeno en el cerebro o lesión o traumatismo cerebral

¿Cómo se diagnostica la microcefalia?

En ocasiones, un médico puede diagnosticar la microcefalia antes del nacimiento mediante [una ecografía prenatal](#) . Este diagnóstico, con el feto todavía en el útero, se realiza a finales del segundo trimestre o en el tercer trimestre.

El diagnóstico suele realizarse dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento del bebé. Un proveedor de atención médica medirá la circunferencia de la cabeza del bebé (en toda su circunferencia). Luego, comparará la medida del bebé con los estándares de crecimiento para su edad, que tienen en cuenta la longitud y el peso del bebé.

Si su bebé ha adquirido microcefalia, un proveedor de atención médica diagnosticará la afección en la infancia cuando los síntomas se hagan evidentes. Durante un [examen físico](#) , el proveedor de atención médica de su bebé medirá la circunferencia de la cabeza de su hijo. Es posible que le haga preguntas sobre el progreso de su hijo en alcanzar [los hitos del desarrollo](#) para su edad, como gatear o caminar.

¿Qué es un percentil de circunferencia de la cabeza?

Un percentil es un número en una escala del 1 al 100 que muestra cómo se compara una persona con otras. Los percentiles ayudan a los proveedores de atención médica a diagnosticar ciertas afecciones. Para recibir un diagnóstico de microcefalia, la circunferencia de la cabeza de su bebé debe estar en el percentil 3 o inferior. Una circunferencia de la cabeza en el percentil 3 significa que el 3 % de todos los bebés tienen una cabeza de tamaño más pequeño y el 97 % tienen una cabeza de tamaño más grande.

¿Qué pruebas diagnostican la microcefalia?

Si el médico de su hijo sospecha que padece microcefalia, medirá la circunferencia de la cabeza del niño y le realizará pruebas para determinar la causa. Las pruebas pueden incluir:

- Pruebas de imagen como una ecografía de cabeza o una resonancia magnética cerebral.
- Análisis de sangre para detectar cambios en su [código genético](#) o cualquier condición subyacente.¹

¹ <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/9843-microcephaly?/>

2. Por su parte la encefalopatía es “La encefalopatía es un cambio en el funcionamiento del cerebro. Puede sentirse confundido, agitado o no sentirse como usted mismo. Puede ser una alteración temporal o puede dañar permanentemente el cerebro. Existen muchas causas posibles de encefalopatía, como una infección o una enfermedad subyacente. El tratamiento depende de la causa”².

3. “La asfixia perinatal se refiere a la **falta de respiración o de oxígeno que puede ocurrir antes del nacimiento, durante el embarazo o durante el parto.** Esta condición puede tener graves consecuencias si no se trata a tiempo y adecuadamente, ya que las secuelas pueden afectar significativamente la calidad de vida del paciente.”³

4. Según la literatura médica el parto prolongado⁴ es:

Qué es el parto prolongado?

El parto que progresa lentamente se conoce como parto prolongado o falta de progreso. Puede ocurrir durante la primera o la segunda etapa del parto. Es posible que esté en trabajo de parto durante muchas horas sin pasar a la siguiente etapa. El objetivo del tratamiento para el parto prolongado es mantenerte a ti y a tu bebé saludables y ayudarte a dar a luz de manera segura.

¿Cuántas horas se consideran trabajo de parto prolongado?

El parto prolongado es cuando el parto dura:

- 25 horas o más para quienes van a tener su primer bebé.
- 20 horas o más para quienes han tenido al menos un bebé en el pasado.

En cambio, el parto típico dura (en promedio) entre 12 y 24 horas en el caso del primer parto y entre 8 y 10 horas en el caso de los partos subsiguientes.

¿Qué ocurre durante el parto prolongado?

Durante el parto prolongado, ya sea:

- El cuello uterino , parte del sistema reproductor femenino , comienza a dilatarse (abrirse) pero se detiene antes de estar completamente dilatado a 10 centímetros.
- El cuello uterino se ha dilatado completamente, pero el bebé deja de moverse por el canal de parto.

¿Qué tan común es el parto prolongado?

El parto prolongado no es común: afecta a alrededor del 8 % de las mujeres que dan a luz. Sin embargo, causa alrededor de un tercio de todos los partos por cesárea .

² <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/encephalopathy>

³ <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/asfixia-perinatal>

⁴ <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/24752-prolonged-labor>

¿Cuáles son los riesgos del parto prolongado?

La falta de progreso durante la primera etapa del parto rara vez conduce a complicaciones, aunque suele ser agotador física y mentalmente para los padres. El parto prolongado durante la segunda etapa es más grave porque aumenta el riesgo de:

- Infección.
- Hemorragia posparto .
- Incontinencia futura .
- Futuro prolapso de órganos pélvicos.
- Rotura uterina (muy rara).

El trabajo de parto prolongado aumenta las probabilidades de necesitar un [tipo diferente de parto](#) . Por ejemplo, es posible que su proveedor de atención médica deba usar instrumentos médicos, como una ventosa o fórceps, para ayudar a que nazca su bebé. El trabajo de parto prolongado también aumenta las probabilidades de que le practiquen una cesárea.

¿Puede el parto prolongado afectar al bebé?

El parto prolongado puede aumentar los riesgos para el bebé, entre ellos:

- Infección (generalmente se transmite de padres a hijos).
- Sufrimiento fetal, caída del ritmo cardíaco.
- Asfixia perinatal, falta de oxígeno.
- [Distocia de hombros](#) (quedarse atrapado en el canal de parto).

5. Con el examen de genética para epilepsias y ataxias de la paciente BRIANNA NICOLL BELALCAZAR DIAZ realizado por “FLEURY MEDICINA E SAUDE” se concluyó de que la encefalopatía, microcefalia y convulsiones no eran congénitas.

6. La historia clínica del control prenatal realizado a la señora Milexis desde la IPS hasta el Hospital San Juan de Dios, son prueba de que la gestación de la menor BRIANNA NICOLL estaba con normalidad hasta los días previos del parto y no daba indicio alguno de microcefalia, encefalopatía ni complicación alguna; específicamente con la ecografía obstétrica con detalle anatómico del segundo trimestre gestacional realizada el 05-06-2019 en el Hospital Universitario, se determinó que su cabeza era de tamaño normal, el sistema nervioso central era normal, encefalo normal, corazón normal y en general todos los órganos analizados eran normales; así mismo en el monitoreo fetal realizado el 14 de septiembre de 2019 en el Hospital San Juan de Dios, también arrojó resultados normales en la menor, por tanto, forsozo resulta concluir que la gestación de la menor BRIANNA NICOLL fue absolutamente normal y nada indicaba que sufriría de microcefalia.

En virtud de lo anterior, podemos concluir que:

1. La menor BRIANNA NICOLL tuvo un desarrollo gestacional óptimo y normal: así mismo que la madre era primigestante y tuvo un proceso prenatal normal, su remisión al Hospital San Juan de Dios para el parto obedeció preventivamente por factores de riesgo como obesidad.

2. Con la historia clínica del Hospital San Juan de Dios, el 25 de septiembre de 2019 a las 8:29 am la señora Milexis Andreina Diaz Rada acudió al centro de salud refiriendo expulsión de líquido y reducción en la actividad fetal, confirmando por parte de la galena tratante ruptura de membranas, por lo que, decidió inducir el parto; finalmente, luego de aproximadamente 34 horas de trabajo de parto fallido, nace la menor Brianna Nicoll el 26 de septiembre de 2019 a las 18:13 Pm via cesarea de urgencia con diagnóstico de asfixia perinatal.
3. El trabajo de parto de la señora Milexis Andreina Diaz Rada, según la literatura médica, es considerado prolongado, toda vez que aquella era primigestante y desde el momento que inició hasta el momento en que finalizó transcurrieron 34 horas, es decir, 10 horas más para los parámetros normales de una madre primigestante, pero solo cuando hubo indicio de sufrimiento fetal, se ordenó la cesarea de urgencia ocasionando una asfixia perinatal que derivó en una encefalopatía, microcefalia y convulsiones.
4. La asfixia perinatal es una de las consecuencias de un parto prolongado, como evidentemente ocurrió en el presente asunto, la señora Milexis Andreina tuvo un trabajo de parto prolongado de 34 horas y al no finalizarlo antes, la menor BRIANNA no tuvo oxígeno suficiente y ello le ocasionó una asfixia perinatal; así mismo, una vez la menor BRIANNA nació los galenos la diagnosticaron con asfixia leve y moderada, además no fue intubada para garantizar el correcto suministro de oxígeno, lo que complicó mucho más su situación, pues el 27 de septiembre de 2019 presentó nuevamente asfixia y convulsiones.
5. La asfixia perinatal ocasionada a la menor BRIANNA NICOLL no era leve ni moderada, es clasificada como SEVERA, toda vez que le generó encefalopatía, microcefalia y convulsiones recurrentes, que requerían de los médicos tratantes especial cuidado y atención.
6. El daño padecido de manera vitalicia por la menor BRIANNA NICOLL es absolutamente responsabilidad del Hospital San Juan de Dios.

En este orden de ideas, se acreditan todos los elementos de la responsabilidad.

Con el fin de desvirtuar las excepciones formuladas por la entidad demandada y probar los hechos de la demanda, solicito el decreto y práctica de los siguientes medios de prueba.

TESTIMONIO TÉCNICO

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 220 del Código General del Proceso, por ser conducente y pertinente, sírvase su señoría decretar el **testimonio técnico** del doctor Jose Maria Satizabal Soto; quien declarará sobre todo lo que le conste de los hechos narrados en la demanda de acuerdo a la atención por él brindada directa o indirectamente a Milexis Andreina Diaz Rada y la menor Brianna Nicol durante el proceso de gestación, parto y pos - parto de esta última; Sírvase su señoría decretar el testimonio como testigo técnico quien de acuerdo a sus especiales conocimientos en la medicina, responderá el interrogatorio a realizar en su momento procesal, en el cual se le permita revisar la historia clínica, escrito de demanda y documento de literatura médica de la clínica Cleveland aportado con el presente escrito.

El doctor en mención podrá ser citado a través del suscrito, quien ya realizó la petición respectiva solicitando su correo electrónico para la realización de la audiencia virtual respectiva; así mismo podrá ser citado en la Fundación Clínica Infantil Club Noel en la dirección Calle 5 Nro. 22 – 76 Cali – Valle, teléfono 4854404 y correo electrónico; notificaciones.judiciales@fciclubnoel.com y asistente.administrativa@fciclubnoel.com, o a través del suscrito.

TESTIGOS TÉCNICOS SOLICITADOS EN LA REFORMA DE LA DEMANDA.

Solicito su señoría autorizar a todos los testigos tecnicos solicitados en la reforma de la demanda se les permita observar el documento de literatura médica de la clínica cleveland aportado con el presente escrito; así mismo, solicito su señoría autorizar a todos los testigos se les permita ver las pruebas documentales aportadas en la demanda, especialmente historia clínica y examen de genética.

PERICIAL – REITERACIÓN DE SOLICITUD DE LA REFORMA DE LA DEMANDA.

Sírvase su señoría decretar el dictamen pericial de genética aportado con la presentación de la demanda y realizado por la Fundación infantil club Noel y la sociedad “FLEURY MEDICINA E SAUD” mediante el cual se concluyó que las patologías ocasionadas a la menor BRIANNA NICOL no eran congénitas.

Sírvase su señoría citar al doctor Jose Maria Satizabal Soto Genetista de la Fundación Clínica Infantil Club Noel, para que exponga las conclusiones del aludido dictamen. Podrá ser citado en la Fundación Clínica Infantil Club Noel en la dirección Calle 5 Nro. 22 – 76 Cali – Valle, teléfono 4854404 y correo electrónico; notificaciones.judiciales@fciclubnoel.com y asistente.administrativa@fciclubnoel.com, o a través del suscrito.

DOCUMENTAL

Aporto documento de literatura médica de la clinica de cleveland, para que obre y conste.

Por lo anterior solicito;

- Que las excepciones propuestas no deben prosperar.

Con el respeto debido cordialmente se suscribe,



FIRMA DIGITAL

OMER JEINER MOSQUERA BEJARANO
C.C. N° 1.144.125.296
T.P N° 256.235 del C.S. de la J.