



JUZGADO CUARENTA Y CINCO CIVIL DEL CIRCUITO

j45cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., cinco (5) de diciembre de dos mil veintidós (2022).

Radicación: 110013103020 **2011 00135 00**
Demandante: LIDA YOANA MENDIVELSO CRISTIANO, EDDY MAURICIO RAMÍREZ OVALLE Y GABRIEL FELIPE RAMÍREZ MENDIVELSO.
Demandado: SALUD TOTAL EPS Y ABC DEL BEBÉ ECOGRAFÍAS MÉDICAS LTDA.
Llamada en garantía: LIBERTY SEGUROS S. A.
Proceso: RESPONSABILIDAD MÉDICA.

Agotado el trámite de la instancia, procede el Despacho a tomar la decisión de fondo que corresponde en el presente asunto.

I. ANTECEDENTES

1. Los señores Lida Yoana Mendivelso Cristiano y Eddy Mauricio Ramírez Ovalle, en nombre propio y en favor de su hijo Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso, demandaron a Salud Total EPS y a la sociedad ABC del Bebé Ecografías Médicas Ltda., con el fin de que se realicen las siguientes declaraciones y condenas:

- a. Que Salud Total EPS y a la sociedad ABC del Bebé Ecografías Médicas Ltda., son civilmente responsables de los daños materiales, morales y fisiológicos sufridos por Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso y sus padres, Lida Yoana Mendivelso Cristiano y Eddy Mauricio Ramírez Ovalle a consecuencia de las conductas descuidadas, omisivas, negligentes y culposas de Salud Total EPS, quien realizó a la señora Mendivelso todos los procedimientos necesarios en el

estado de gravidez que pudieron detectar el retardo en el crecimiento intrauterino (RCIU) del feto, como las malformaciones y demás complicaciones con las que nació el niño, lo que resultó en un daño grave e irreparable para su vida.

Además, porque la obligación de ABC del Bebé Ecografías Médicas no era de medio sino de resultado y su falta de diligencia y pericia, conllevó a un error diagnóstico al no detectar las malformaciones y enfermedades genéticas u otras con las que nació el menor.

- b. Que Salud Total EPS es responsable de los daños y perjuicios materiales y morales sufridos por los demandantes, teniendo en cuenta que a pesar de que la obligación de los médicos es de medio y no de resultado, en el caso particular es de resultado, al tratarse de un procedimiento obstétrico, tendencia que ha marcado la doctrina, más cuando no ha existido complicaciones o se ha dado el embarazo normalmente y, en el caso particular, la demandante no pudo recurrir a la interrupción voluntaria de este, conforme a la sentencia 355 de 2006 proferida por la Corte Constitucional, al presentarse malformaciones fetales que ponen en riesgo la salud física y mental de la gestante y como consecuencia, nació un niño que no pidió nacer en esas condiciones; además que, en evento contrario, de todos modos se impidió realizar los procedimientos para mejorar la calidad de vida del feto *in útero*.
- c. Que ABC del Bebé Ecografías Médicas es responsable de los daños y perjuicios materiales y morales sufridos por los demandantes, al emitir un diagnóstico errado, lo que se denomina técnicamente común falso negativo y contrario a los pronósticos, nació un niño con una patología incurable, con graves malformaciones fetales incompatibles con la vida lo que ocasionó un daño en la vida y la salud física y emocional del usuario, lo que impidió que la madre gestante no recibiera la información real y necesaria para decidir si acudía o no a un procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo, conforme la sentencia 355 de 2006 proferida por la Corte Constitucional, derecho al cual no pudo recurrir la señora Mendivelso, pues no se le

dio manejo y enfoque clínico apropiado de acuerdo a la *Lex Artis* y como consecuencia nació un niño que no pidió nacer en esas condiciones o se impidió realizar los procedimientos para mejorar la calidad de vida a futuro, no estando tampoco preparados los padres psicológicamente para asumir esta situación.

- d. Se condene a las demandadas al pago indemnizatorio a favor de los demandantes de todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados, asumiendo todos los tratamientos, prótesis y demás servicios recomendables para una mejor calidad de vida tanto del menor, como de su madre, conforme a la liquidación presentada con la demanda o lo que aparezca demostrada en el proceso.
- e. Que se condene a las entidades demandadas al pago de todos los copago futuros y presentes que se causen en razón a las consultas médicas, tratamientos, exámenes a que hubiere lugar del menor Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso.
- f. Se condene a las demandadas a suministrar una enfermera especializada en una jornada de 12 horas diarias al menor Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso, durante toda su vida, con el objetivo de aliviar la carga de sus padres, quienes tienen el derecho a relacionarse y mejorar su calidad de vida.
- g. Como perjuicios para la señora Lida Yoana Mendivelso Cristiano se solicitan los siguientes:
 - Morales por la suma de 800 S. M. L. M. V.
 - Lucro cesante pasado \$36´701.575.oo.
 - Lucro cesante futuro \$330´473.832.oo
- h. Como perjuicios extrapatrimoniales para el menor Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso se solicitan los siguientes:

- Morales por la suma de 200 S. M. L. M. V.
 - A la vida relación por la suma de 200 S. M. L. M. V.
 - Lucro cesante futuro por la suma de \$482'040.000.oo.
- i. Como perjuicios para el señor Eddy Mauricio Ramírez Ovalle se solicitan los siguientes:

- Morales por la suma de 500 S. M. L. M. V.
- Lucro cesante \$800.000.oo.
- Daño emergente \$4'472.184.oo.

2. Como fundamento de sus pretensiones, fueron reseñados los siguientes hechos:

i. Que la señora Lida Yoana Mendivelso Cristiano y Eddy Mauricio Ramírez Ovalle para la fecha de los hechos y hasta el momento siempre han estado afiliados a Salud Total EPS S. A.

ii. Que la señora Mendivelso nació el 19 de noviembre de 1981 y cuando sufrió el daño a causa de la conducta negligente, imprudente y omisiva por parte de Salud Total EPS S. A., contaba con la edad de 27 años y su esposo Eddy Mauricio, nacido el 1º de abril de 1969, contaba con 38 años, estando a solo 12 meses de haber contraído nupcias, siendo una pareja con sueños, proyectos a corto y largo plazo, siendo truncados a partir del nacimiento de su bebe Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso.

iii. Que la señora Lida Yoana se enteró de su estado de gravidez por una prueba casera de embarazo, solicitando cita con medicina general en Salud Total EPS S. A., siendo remitida por el profesional consultado al primer control prenatal, el cual se adelantó el 16 de agosto de 2008, en la unidad de promoción y prevención en la sede de Ilarco de la ciudad capital.

iv. Que en dicho control fue atendida por la Dra. Fanny Esther Bastidas, quien realizó el chequeo, iniciando el programa prenatal, suministrándole el carné de salud perinatal y formulando sulfato ferroso y ácido fólico.

v. Siendo 4 de septiembre de 2008, ante el dolor de la parte baja del abdomen, la demandante consultó al servicio de urgencias del Hospital Universitario San José Infantil, donde hicieron la ecografía pertinente (pélvica y vía abdominal), dando como resultado “embrión único, con actividad y embriocardia presentes, de 10 semanas y 4 días”, lo que conllevó a que el médico consultado manifestara que no presentaba ninguna anomalía y posiblemente era stress laboral lo que presentaba la paciente, pero que no era nada ocasionado por el embarazo, ni de relevancia.

vi. El segundo control fue el 13 de septiembre de 2008, siendo atendida nuevamente por la Dra. Fanny Esther Bastidas, quien le realizó la valoración pertinente y revisó la ecografía realizada, sin detectar algo fuera del orden, señalándose fecha para un nuevo control para el 15 de octubre de 2008, cuando ya contaba con 13.5 semanas. Sin embargo, la señora Mendivelso tuvo malestares antes - 26 de septiembre de 2008 -, acudiendo a la Fundación Salud el Bosque IPS, adscrita a Salud Total EPS, donde le ordenaron una ecografía obstétrica cuyo diagnóstico fue “embarazo intrauterino de trece (13) semanas y cinco (5) días, embrión vivo único”.

vii. Al tercer control, por llegar 10 minutos tarde, no fue atendida, siendo reprogramada su cita para el 15 de noviembre de 2008, pese a que los protocolos señalan la necesidad de brindar acceso a la atención. No obstante, el 24 de octubre acudió al servicio de urgencias de la clínica el Bosque donde se diagnosticó “feto único vivo con biometría para 18 semanas y 1 día y se recomienda correlacionar con estudios tempranos”, siendo esta una sugerencia importante por parte del radiólogo.

viii. Que el 15 de noviembre fue el tercer control, donde fue atendida por la Dra. Claudia Alejandra Barrera, quien revisó la ecografía de 24 de octubre de 2008 y continuó con todo el proceso prenatal y no tuvo en cuenta la sugerencia del radiólogo, ya que no ordenó ningún estudio temprano, lo que puede ser confrontado en la historia clínica.

ix. El 3 de diciembre, por iniciativa propia de los demandantes, en vista de que ya el bebé iba para 6 meses, como era su primer hijo y estaban en los preparativos de su recibimiento, entre estos conocer su sexo para la decoración de la habitación y verificar que todo estaba bien como lo decía su EPS, decidieron hacerse un ecografía 3D en la institución ABC del Bebé Ecografías Médicas Ltda, quienes ofrecían los servicios de detección temprana de malformaciones estructurales y alteraciones del ritmo de crecimiento, cuyo costo fue de \$150.000.00 y dio como resultado un feto en las mejores condiciones, completo, sin malformaciones, ni algún riesgo y detectaron que era un varón, con un peso de 501 gramos, con un perfil de crecimiento normal, cuya edad gestacional era de 23.4. semanas, con bienestar fetal, con cuatro extremidades normales y orientación de las manos normales, diagnóstico dado por escrito y en DVD.

x. Que dicha institución tiene una obligación de resultado, la cual se da cuando el acreedor no ha obtenido la satisfacción de lo debido por el deudor, sin que sea necesario que el acreedor pruebe que el deudor no puso en ejecución los medios necesarios para satisfacerlo, siendo innecesaria la prueba de la culpa.

xi. Siendo 22 de diciembre de 2008, cuando ya era el 4º control, contando con 25 semanas, la Dra. Claudia Barrera informó a la demandante de la sospecha de un retardo de crecimiento (RCIU) siendo un riesgo para el embarazo, ordenando de manera urgente una ecografía, la cual se practicaría al día siguiente; no obstante, ante la preocupación los padres del menor acudieron al servicio de urgencias de la Clínica el Bosque, siendo atendidos por el Dr. Diego López a quien le mostraron la ecografía practicada en ABC del Bebe Ecografías Médicas y la manifestaron la preocupación de la Dra. Barrera y manifestó que todo estaba normal, ordenando una ecografía obstétrica normal, cuyo resultado fue “embarazo de 25 semanas, feto vivo flotante, con un peso estimado de 807 gramos”.

xii. Al día siguiente se realizó la ecografía ordenada por la médica tratante y esta no detectó malformaciones fetales mayores y que el feto único vivo tenía

23 semanas y 6 días, con un peso de 648 gramos con percentil 47, agregando bienestar fetal al momento del estudio.

Subraya en este punto que con dos ecografías tan diferentes y a tan solo un día de diferencia, era señal de que algo no estaba bien y se debían analizar diligentemente las ecografías, pues contrastadas estas se demostraba dos cosas. La primera un mal diagnóstico y, subsecuentemente, que las máquinas donde se tomaron las ecografías estaban en mal estado. De acuerdo con los protocolos de ginecología y obstetricia, la única ecografía apropiada para determinar de manera adecuada sospechar y diagnosticar alteraciones en el crecimiento es el ultrasonido.

xiii. Que analizando lo anterior, ya se vislumbraba que algo estaba fuera de orden, porque las “radiografías” no concuerdan con el número de semanas de un bebé normal, ni el peso adecuado.

xiv. Qué una vez la ultrasonografía detecta el crecimiento inferior al percentil 10 o si existe sospecha de RCIU, se debe remitir a la paciente a una unidad de medicina materno fetal para la valoración integral de la gestante y su feto, que incluye valoración morfológica fetal, búsqueda de signos ecográficos asociados con enfermedad cromosómica y/o signos de infección y pruebas de bienestar fetal.

xv. Que este procedimiento no lo realizó el médico tratante y muestra una grave negligencia, pues tan sólo ordenó una ecografía igual a las tantas ya practicadas.

xvi. Qué con la ecografía y resultados la señora Lidia Yoana Mendivelso Cristiano se acercó con su esposo a la unidad de prevención y promoción Ilarco, donde le estaban haciendo el seguimiento del embarazo y mostró los resultados a la galena que los ordenó, quién al conocer los resultados de los tres ecografías, incluida la de ABS del Bebé Ecografías Médicas, analizarlas, hacer cálculos, determinó seguir con el proceso, sin ordenar ningún otro examen o ecografía a pesar de las diferencias de semanas exhibidas en estas, ni atender la sugerencia del radiólogo, lo que demuestra que no tenía pericia, pues era una médico general y no una ginecobstetra, que acorde a los protocolos médicos debe ser el tipo de especialista encargado de un control prenatal a una gestante

y que fue negligente y descuidada en el seguimiento prenatal y mostró falta de prudencia porque todo lo que hizo como médico tratante fue insuficiente para evitar el desenlace que se dio al momento del parto, lo que debe ser confrontado con la historia clínica aportada.

xvii. Al realizarse el quinto control el 24 de enero de 2009, no notaron nada raro y ordenaron hacer el curso ciclo profiláctico.

xviii. En el sexto control, el 14 de febrero de 2009, el feto ya tenía 32 semanas según Salud Total EPS, con una diferencia de una semana, procediéndose entonces a ordenar una ecografía y unos exámenes de laboratorio los cuales fueron adelantados el 18 de febrero de 2009, donde arrojaron un peso fetal de 1725 gramos y más o menos 32 semanas y tres días y bienestar fetal al momento del estudio.

xix. Que el último control se practicó el 7 de marzo de 2009, es decir, a la semana 35, pero en realidad se contaba con 34 semanas de acuerdo con la primera ecografía. Ello, dado que la Dra. Claudia Barrera manifestó en la historia clínica que se guiaba por la ecografía realizada el 23 de diciembre de 2008 y 19 febrero de 2009, donde informaron como fecha probable de parto el 15 de abril de 2009 y 23 de abril de 2009 respectivamente, cuestión muy distinta a la realidad, pues el bebé nació el 18 de marzo de ese año, con una diferencia de 4 semana.

xx. Que para esa fecha fue remitida a la Función Clínica del Bosque.

xxi. El 17 de marzo de 2009 la señora Elida Johanna Mendivelso Cristian empezó a sentir náuseas y dolor de cabeza en horas de la madrugada, acudiendo al servicio de urgencias de la clínica El Bosque, quedando en observación hasta horas de la tarde y en donde en su resumen de ingreso, por los síntomas, ordenaron ecografía obstétrica Doppler por posible RCIU, dejando plasmado que era un embarazo de 38 semanas. El resultado de la ecografía evidenció un retardo de crecimiento intrauterino donde la ecografía arrojaba 34 semanas y cuatro días, por lo cual dieron salida para que se preparara para el día siguiente, 18 de marzo de 2009 para cita preparto con el doctor Hernando Matiz a las 8:00 de la mañana, quien hizo un chequeo de tacto y ordenó cesárea inmediata, aun cuando no era el objetivo.

xxii. Fue así como se ordenó ocho horas de ayuno, acudiendo la señora Mendivelso a su casa a buscar las pertenencias de su bebé, pues no venía preparada para el parto y la cirugía fue realizada sobre las 5:10 de la tarde, donde nace Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso, en un estado muy diferente al pronosticado en todo el proceso de control prenatal, tanto así, que los médicos le empezaron hacer preguntas a la madre sobre si había hecho los controles normales, ecografías y qué cuidados había tenido durante su embarazo y si el médico tratante no había detectado nada fuera de orden.

xxiii. Afirma que la preparación para el procedimiento quirúrgico fue en tres minutos y le manifestaron que el niño tenía algunas complicaciones y se lo entregaron en sus brazos, quien quedó impactada ya que le entregaron un bebé sin brazos y con muchas complicaciones, todo esto causó un choque emocional en la madre, quien lloraba desconsoladamente y aún no ha podido recuperarse.

xxiv. Posteriormente fue llamado el padre del menor a quien le comentan el caso y le muestran el bebé, quedando igualmente impactado psicológicamente por su estado, quién llamó a ABC del Bebé Ecografías Médicas Ltda, comunicándose con el doctor Melgarejo quien informó que lo sentía y que no entendía que había pasado, que posiblemente fue una oleada de líquido amniótico y que lo que necesitara se lo comunicara.

xxv. Qué existen discrepancias entre el diagnóstico prenatal, los resultados de radiología obstétrica en 3D realizada por ABC del Bebé Ecografías Médicas Ltda y la realidad presentada al momento del parto, que arrojó un bebé con problemas de dependencia de oxígeno; síndrome de Cornelia Lange, cuyas características son retraso psicomotor, falta de desarrollo estructural acompañado de una fascia típica y malformación de extremidades, especialmente la superiores, como en el cráneo con una fascia de cejas pobladas y xinofris, pestañas largas y encorvadas, nariz pequeña con un anteversión de los orificios debido a la hipoplasia de los cartílagos y malformaciones oculares.

xxvi. Que los demandantes luego de que sale de la clínica con su hijo, enfrentan una realidad muy dura, como es comunicarle a todos sus familiares y amigos la situación, por lo que se siente muy deprimidos y tristes, dado que son

objeto de miradas y lástima de todos. Además, la madre entró en una depresión posparto severa como lo relata claramente la doctora Marta Cristo Borrero psicóloga del plan canguro.

xxvii. Que el estado anímico y físico del niño cambió el estilo y la calidad de vida de sus padres, porque alteró su sueño, rutinas de descanso, alimentación, comunicación, vida social, familiar y con el manejo multidisciplinario al que debía someterse el bebé, siendo esclavos de las citas médicas y de los hospitales, como del cuidado de su hijo, que a pesar de haber cumplido dos años de edad para la fecha de presentación de la demanda tiene un retraso psicomotor severo, por lo que depende en todo momento de los cuidados de su madre, ya que no mastica sus alimentos atendiendo su paladar ojival y sufre de reflujo gastroesofágico; solo consume alimentos líquidos; la falta de oxígeno le puede causar la muerte; no puede expresarse de ninguna manera; dejaron de salir como pareja y compartir con amigos y familiares; cancelar planes de estudio y viajes, entre otros.

xxviii. De acuerdo con los protocolos de ginecología y obstetricia, para establecer la tendencia de crecimiento de un feto, cuando no se cuenta con precisión con una edad gestacional por amenorrea, es aconsejable realizar una ultrasonido con intervalos de dos semanas para poder establecer la tendencia de crecimiento, lo que en el presente caso no se pudo determinar a través de la última menstruación, como lo indicó la Dra. Claudia Barrera en consulta del 23 de diciembre de 2008.

xxix. Que dentro de los derechos a la salud está el de la mujer gestante a ser informada de manera correcta sobre su estado y el del feto, lo que no ocurrió con la demandante, al no obtener información a tiempo lo cual la privó de la facultad legal para interrumpir el embarazo en caso de graves malformaciones fetales que pongan en peligro la salud física y emocional de la gestante de acuerdo con la sentencia C-355 de la Corte Constitucional.

xxx. Que a la señora Lidia Yoana Mendivelso Cristiano y a su esposo se les causó un daño a la salud emocional, teniendo en cuenta que sufrieron un shock al momento de entregarles a su hijo en las condiciones de salud y físicas con las que nació, esto es, sin brazos ni manos, siendo un hijo anhelado por ser el primero, además, por ser una mujer joven llena de sueños, profesional,

empelada de Salud Total EPS, recién casada, con una proyección de vida bastante ambiciosa, a la cual tuvo que renunciar por la enfermedad de su hijo y la dedicación que requería, tal y como lo dejó plasmado en la carta de renuncia que se vio obligada a presentar, momento desde el cual su vida ha sido un calvario.

xxxi. Señala, igualmente, que se le obligó al niño a que viniera a este mundo en condiciones indignas, a padecer una enfermedad catastrófica, incurable denominada Cornelia de Lange, lo cual será aún más difícil cuando muera tempranamente, que es el pronóstico para este tipo de síndrome y malformaciones fetales.

xxxii. Qué Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso fue remitido al programa bebé canguro por el bajo peso, donde su progenitora tuvo que llevarlo todos los días a citas, controles, juntas médicas, ya que su padre tenía que dedicarse al trabajo.

xxxiii. Que a razón de la enfermedad de su hijo, los demandantes tuvieron que vender el 14 de julio de 2010, las acciones que tenían en Ecopetrol por la suma de \$5'649.474.00.

xxxiv. Que la demandante es contadora titulada y como empleada de Salud Total EPS tenía un salario promedio de \$2'114.000.00 pesos, empleo al que tuvo que renunciar el 30 de octubre de 2009, para dedicarse al cuidado de su hijo, dejando de recibir a la fecha de presentación de la demanda la suma de \$36'752.400.00.

xxxv. Que el señor Eddy Mauricio Ramírez Ovalle ha tenido que sufragar todos los gastos y costos financieros de varios tratamientos, medicamentos y utensilios hospitalarios no cubiertos por el plan obligatorio de salud, como por ser oxígeno dependiente, debe desplazarlo en taxis, cuyo trayecto aproximado cuesta en promedio \$40.000. mil pesos, para un total de \$2'027.000.00.

xxxvi. En un principio Salud Total EPS brindó ayuda a la madre en todo lo relacionado con prontitud en los exámenes del niño, pero al ser llamada a conciliar cambió de actitud, dejando de ser diligentes con el menor y debe la demandante acudir y desplazarse para obtener las autorizaciones, lo que en si

es un problema, ya que no tiene quien le ayude con el cuidado de su hijo, acudiendo a su suegra que en algunas oportunidades no puede por temas laborales.

xxxvii. Que los padres no estaban preparados psicológicamente para lo que se les venía con su bebé; prever situaciones que incluso se señala se les salieron de las manos, como por ejemplo no seguir laborando o no ser renovados sus contratos.

xxxviii. Que a la audiencia de conciliación solo acudió Salud Total EPS y ABC del Bebé Ecografías Médicas no se excusó en la oportunidad legal.

II. ACTUACIÓN PROCESAL

Por proveído de 4 de mayo de 2011¹, el Juzgado 20 Civil del Circuito de Bogotá, admitió la presente demanda, imprimiéndosele el trámite de proceso ordinario de mayor cuantía.

Trabada la relación jurídico procesal², dentro del término de traslado, la extrema pasiva contestó la demanda y propuso como excepciones de fondo las siguientes:

ABC DEL BEBÉ ECOGRAFÍAS MÉDICAS LTDA.

“Falta de competencia; inadecuada y exagerada cuantificación de las pretensiones; inexistencia del daño como elemento de la responsabilidad civil; inexistencia de culpa; inexistencia de nexo de causalidad; exoneración de responsabilidad por culpa exclusiva de la víctima; inexistencia de obligación de resultado; inexistencia de imputación objetiva; existencia de caso fortuito”.

SALUD TOTAL EPS S. A.

“Inexistencia de responsabilidad de salud total por la no practica de tratamientos de los que no existe comprobada efectividad por parte de la ciencia

¹ Folio 274 Cdo. 1.

² Folio 50.

médica; los perjuicios que reclaman los padres del menor no so de responsabilidad de Salud Total S.A. EPS, ni mucho menos indemnizables; inexistencia del daño reclamado en la demanda; inexistencia de los elementos que dan lugar a responsabilidad civil frente a los actos médicos cuestionados por la parte actora; inexistencia de la obligación de indemnizar por estar los actos médicos suministrados conforme a la lex artis y por ser los daños imputados consecuencia de la patología congénita presentada por el menor Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso; las obligaciones médicas son de medio y no de resultado el régimen de responsabilidad civil médica se rige por la culpa probada de acuerdo con el artículo 177 del C. P. C.; inexistencia y excesiva tasación en los perjuicios; inexistencia de solidaridad por parte de salud total con los actos médicos suministrados por ABC del Bebé Ecografías Ltda; falta de legitimación en la causa por pasiva de Salud Total EPS S. A. dado que esta EPS, no se encuentra obligada a responder por los actos médicos suministrados por ABC del Bebé Ecografías Médicas Ltda; procedencia de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 211 del Código de Procedimiento Civil, por excesiva cuantificación de perjuicios sufridos”.

Adicionalmente, llamó en garantía a Liberty Seguros S. A., quien se notificó de manera personal y dentro del término respectivo contestó el llamamiento proponiendo las excepciones de mérito denominadas como “inexistencia de la obligación de indemnizar por cuanto lo que podría constituir el hecho dañoso, no es imputable al asegurado; exclusión expresa de no cobertura de reclamaciones por daños congénitos; límite de valor asegurado y deducible”.

El proceso fue remitido por competencia al Juzgado 8 Civil del Circuito de Descongestión Bogotá, quien por auto de 31 de enero de 2012, avocó conocimiento de las diligencias e impulsó el trámite.

Dentro de la oportunidad legal, la apoderada de la parte demandante recorrió traslado de los medios de excepción pospuestos por su legítimo contradictor, solicitando no fueran acogidos.

Por auto de 20 de septiembre de 2012, se admitió la reforma a la demanda, corriendo traslado a la parte demandada quien oportunamente la contestó, proponiendo los siguientes medios de excepción.

ABC DEL BEBÉ ECOGRAFÍAS MÉDICAS LTDA.

“Inadecuada y exagerada cuantificación de las pretensiones; inexistencia del daño como elemento de la responsabilidad civil; inexistencia de culpa; inexistencia de nexo de causalidad; exoneración de responsabilidad por culpa exclusiva de la víctima; inexistencia de obligación de resultado; inexistencia de imputación objetiva; existencia de caso fortuito”.

SALUD TOTAL EPS S. A.

“los perjuicios que reclaman los padres del menor no son de responsabilidad de Salud Total S.A. EPS, ni mucho menos indemnizables; inexistencia del daño reclamado en la demanda; inexistencia de los elementos que dan lugar a responsabilidad civil frente a los actos médicos cuestionados por la parte actora; inexistencia de la obligación de indemnizar por estar los actos médicos suministrados conforme a la *lex artis* y por ser los daños imputados consecuencia de la patología congénita presentada por el menor Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso; las obligaciones médicas son de medio y no de resultado; el régimen de responsabilidad civil médica se rige por la culpa probada de acuerdo con el artículo 177 del C. P. C.; inexistencia y excesiva tasación en los perjuicios; inexistencia de perjuicios por no cumplirse con los requisitos para la interrupción del embarazo de la señora Lida Yoana Mendivelso; procedencia de la aplicación de lo dispuesto en el artículo 211 del Código de Procedimiento Civil, por excesiva cuantificación de perjuicios sufridos; en el hipotético caso que se declare la responsabilidad solicitada en la demanda, el juez de la causa debe graduar la condena conforme en la realización del daño. Jurisprudencialmente se abre la puerta a la graduación de culpas reflejada en el monto indemnizatorio de la condena”

La parte actora descorrió de manera oportuna los medios de excepción formulados.

El 13 de febrero de 2013, se citó a las partes y apoderados a celebrar la audiencia de que trata el artículo 101 del C. de P. C., vista pública adelantada el 11 de marzo de 2013, donde se practicó el interrogatorio de parte al representante legal de Salud Total EPS y a los demandantes Lida Yoana Mendivelso Cristiano y Eddy Mauricio Ramírez Ovalle. Seguidamente, fueron decretadas las pruebas³.

El 4 de marzo de 2014, se recibieron los testimonios de Beatriz Ovalle de Ramírez, Martha Emma Cristo Borrero, Johanna Carolina Acosta Guio y Fernando Suarez Obando. Siendo 5 de marzo se continuó con los de Guillermo Alfonso Dimas Torres y Claudia Alejandra Barrera Barrera.

Para el 17 de septiembre de 2014, se recibió la declaración de Eleonora Rodríguez Cuenca.

Siendo 2 de julio de 2015, el Juzgado 1º Civil del Circuito de Descongestión avocó el conocimiento del proceso y resolvió relevar al perito evaluador de daños y perjuicios, como requerir al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses con el fin de que remitiera la experticia solicitada.

Por auto de 3 de junio de 2016 este estrado judicial avocó conocimiento de la actuación.

Aportados los dictámenes periciales ordenados, mediante auto del 16 de agosto de 2022, luego de verificarse la práctica de las pruebas ordenadas fue clausurado el debate probatorio y se convocó a la audiencia prevista en el artículo 373 del C. G. del P para los fines únicos de alegatos y sentencia.

SENTENCIA

1. No se observa causal de nulidad que pueda invalidar lo actuado, ni reparo que formular en contra de los llamados presupuestos procesales, toda vez que los requisitos exigidos por la ley se encuentran presentes. Igualmente,

³ Folios 238 a 240 Cdo. digital. 3.

se verifica por el despacho que la demanda reúne las exigencias rituarías que le son propias, los extremos procesales gozan de capacidad para ser parte y comparecer al proceso, como la competencia, atendiendo a los factores que la delimitan, radica en este Juzgado.

2. Entrando en materia, ha de delimitarse que la acción resarcitoria sea de orden contractual o extracontractual, encuentra su génesis en el Libro IV Títulos XII y XXXIV del Código Civil, germinado la primera, ante el daño causado por el incumplimiento de una obligación que emana de un contrato, mientras que la segunda, surge cuando se causa daño sin que medie relación jurídica precedente.

De lo expuesto surgen notorias diferencias entre los tipos de responsabilidad, primordialmente, en lo atinente a su fuente, naturaleza y/o regulación legal.

3. En el presente caso, si bien en la demanda y su reforma se hace alusión a una acción de responsabilidad extracontractual, es incuestionable que entre la señora Lida Yoana Mendivelso Cristiano, Salud Total EPS S. A. y ABC del Bebé Ecografías Medicás Ltda, medió relación contractual y, por ende, era del caso promover y fundamentar el libelo bajo los postulados sustanciales contenidos en el Libro IV, Título XII.

3.1. No obstante, tal yerro no es una camisa de fuerza para el Juez, quien como concedor del derecho no solo le corresponde interpretar la demanda para desentrañar su genuino sentido cuanto este no aparezca de forma clara o precisa⁴, sino, además, es a este a quien corresponde darle el trámite bajo el régimen normativo pertinente, dando alcance al principio general del derecho *iura novit curia*⁵, en aras de resolver de fondo la controversia planteada, claro, sin llegar a variar la *causa petendi*.

⁴ Corte Suprema de Justicia sentencia de 7 de octubre de 2017 Rad. 2009-00042-01 SC-13630-2015

⁵ Sobre el tema, desde vieja data la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha señalado el deber de interpretar la demanda “en su conjunto, con criterio jurídico pero no mecánico, auscultando en la causa para pedir su verdadero sentido y alcance, sin limitarse a un entendimiento literal, porque debe trascenderse su misma redacción para descubrir su naturaleza y esencia, y así por contera superar la indebida calificación jurídica que eventualmente le haya dado la propia parte demandante” (Sentencia de 31 de octubre de 2001, Exp. 5906).

3.2. Debe agregarse a lo señalado que, al margen del problema antes referido, debe igualmente dársele protagonismo a valores recogidos dentro de la carta fundamental, esto es, al derecho sustancial desarrollado en el artículo 228 del citado texto y la tutela judicial efectiva, máximas de administración de justicia, teniendo en cuenta que “el objeto de los procedimientos es la efectividad de los derechos reconocidos por la ley sustancial” [art. 11 del C. G. P., antes art. 4 del C. P. C.].

4. Situándonos entonces frente a una controversia contractual derivada de la prestación médica es menester probar los siguientes requisitos:

- a. La existencia de una obligación que deba ser satisfecha por el deudor y goce de plena eficacia jurídica (contrato).
- b. La desatención del vínculo convencional a título de culpa por parte del llamado a su satisfacción.
- c. Un nexo de causal entre el daño y la culpa.
- d. La acreditación fehaciente del perjuicio.

5. Pues bien, lo primero que debe clarificarse, dado que es punto central del libelo, así como de los mismos alegatos de conclusión, es que la responsabilidad por el acto médico descansa en el principio general de la culpa probada, dado que desde la doctrina y la misma jurisprudencia, se excluye tal disciplina como actividad peligrosa, por lo que “en este tipo de casos no sólo debe exigirse la demostración de ‘la culpa del médico sino también la gravedad’”, atendiendo que los galenos “tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”.

5.1. Desde luego ello no excluye aquellos casos en que en el “contrato se hubiere asegurado un determinado resultado”, donde “el médico será culpable

y tendrá que indemnizar a la víctima”⁶, por la desatención de su precisa obligación, a no ser que logre demostrar alguna causa de exoneración, como la fuerza mayor, caso fortuito o culpa de la perjudicada.

5.2. Con todo, este no es el caso, pues de las pruebas acopiadas no se logra verifica un compromiso tal que permita determinar que las ecografías practicadas a la señora Lida Yoana Mendivelso Cristiano dieran un grado de certeza del 100% o que a esto se comprometiera el centro diagnóstico ABC del Bebé Ecografías Médicas Ltda; el profesional Rodrigo Alviar Forero, obstetra y ginecólogo quien practicó la ecografía 3D para el 3 de diciembre de 2008; ni menos Salud Total EPS.

6. Clarificado lo anterior, es del caso desarrollar el primero de los elemento axiológicos de la responsabilidad objeto de averiguación, previa exegesis de las leyes que desarrollan el contrato asistencial.

6.1. Frente a ello, debemos partir de la Ley 100 de 1993, donde a buen juicio en su artículo 177 erige:

“[l]as Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley”.

A su turno, el inciso 6º del artículo 178 *ejusdem* refiere:

“Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

(...)

⁶ Corte Suprema de Justicia, sentencia del 30 de enero de 2001.

Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.”

De las normas en comento se logra determinar que las E. P. S. deben garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, comoquiera que su inobservancia compromete su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos celebrados con Instituciones Prestadoras de Salud (I. P. S.) y sus profesionales respectivos.

Lo anterior, toda vez que “[p]ara garantizar el Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, las Entidades Promotoras de Salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con las Instituciones Prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda por servicios, las Entidades Promotoras de Salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada Entidad Promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de Instituciones Prestadoras de Salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida, de conformidad con el reglamento que para el efecto expida el Consejo Nacional de Seguridad Social” (art. 179 de la memorada norma).

6.2. Frente a dicho tópico no existe duda alguna, pues basta con estudiar las pruebas documentales aportadas con el libelo inicial, de donde se determina la condición de la señora Lida como cotizante en el régimen contributivo al Sistema General de Seguridad Social, afiliada a Salud Total EPS S. A. y, quien en igual medida, junto con su esposo, como se informó en sus interrogatorios de parte, contrataron los servicios de ABC del Bebé Ecografías Médicas Ltda.

7. Respecto al daño entendido como la lesión o menoscabo que sufre una persona en su integridad física o en su patrimonio, existen elementos de prueba que permiten inferir que con el nacimiento mismo del menor Gabriel Felipe Ramírez Mendivelso se constituyeron una serie de consecuencias que incidieron en la vida de sus padres y de él mismo, pues no solo muestra serios

quebrantos de salud a causa de un patología genética e incurable, lo que sin duda terminó afectando de manera grave la vida de sus padres en lo anímico, en lo económico y en su salud mental.

Empero, en el presente caso se atribuye el daño a la imposibilidad de la señora Lida Yoana de contar con la información que le permitiera tomar la decisión de interrumpir su embarazo, pues nunca se le indicaron las graves deformaciones de su hijo, lo cual a su juicio lo permitía la Corte Constitucional de Colombia mediante sentencia C-355 de 2006; además, porque las patologías presentados *in útero* eran plenamente evidenciables, pero que por un actuar omisivo, negligente y descuidado no se advirtieron y nació un niño en las precarias condiciones de salud narradas.

7.1. Prontamente se advierte por esta sede judicial que la visión desarrollada desde el año 2006 por parte de la máxima corporación de lo constitucional, se comparte, pues la mujer tiene plena libertad de tomar decisión propia de los derechos sobre su cuerpo, su sexualidad y su proyecto de vida y, derivado de allí, a decidir si quiere no procrear, más cuando puede existir un riesgo para su vida o su salud, así como cuando existan malformaciones en el feto que lo hagan inviable.

7.2. Sin embargo, tal prerrogativa constitucional no es suficiente para la constitución de la responsabilidad civil demandada, tal y como se ha venido analizando, para lo que importa estudiar los restantes elementos que conforman tal acción.

8. Es suficientemente conocido en el campo contractual que la responsabilidad médica, como ya fue mencionado, cabalga sobre la culpa probada, salvo excepciones legales, dado que el ordenamiento jurídico imperante, en especial, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011 que modificó el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, sitúa la relación médico-paciente como de medios y no de resultado.

Desde ese panorama, tratándose de obligación de medio, es de la esfera de la parte actora acreditar la negligencia o impericia del médico, puesto que

“(…) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”⁷, es decir, se basa, como no podría ser de otra forma, en el reproche culpabilístico, debiendo quedar plenamente acreditado en el proceso que el acto médico o quirúrgico, como en el presente caso, fue realizado con infracción o no sujeción a las técnicas médicas y científicas para el mismo.

8.1. Tiendo en cuenta lo antepuesto, no se comprueba desatención a los protocolos exigibles, negligencia o impericia por parte de las instituciones demandadas, ya que acrisolada la historia clínica aportada, junto con los testimonios técnicos, las experticias psicológicas, el informe rendido por medicina legal y literatura médica aportada -desechando aquella en idioma extranjero-, no se prueba un error diagnóstico; algún signo de alarma obstétrico o de carente bienestar fetal; patología intrauterina o falta de pericia o cuidado para atender los protocolos y la conducta médica esperada.

8.2. Desde que la señora Lida consultó por medicina general el 26 de junio de 2008, donde señaló encontrarse en estado de gravidez, su examen físico mostró normalidad, con fecha del último FUS 8 de junio de 2008, iniciándose control prenatal y exámenes paraclínicos de control.

(…) DIAGNOSTICO (Z34) : SUPERVISIÓN DE EMBARAZO NORMAL.

PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS:

⁷ Corte suprema de Justicia, Sala de Casación Civil sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199.

1. FÓLICO ÁCIDO 1 MG TABLETA NO. 30
POSOLOGÍA TOMAR 1 TAB DIRÍA.

2. HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100-300 MG TABLETA O
TABLETA RECUBIERTA NO. 30.
POSOLOGÍA: TOMAR 1 TAB DIARIA.

ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS:

PROCEDIMIENTO LC LABORATORIO CLÍNICO SIDA, ANTICUERPOS
VIH 1 RESULTADO FANNY ESTHER BASTIDAS BRONER (08-16 DE
2008)

PROCEDIMIENTO TAMIZAJE DE MUJER GESTANTE
RESULTADO FANNY ESTHER BASTIDAS BRONER (08-16 DE 2008)

PROCEDIMIENTO LC LABORATORIO CLINICO TOXOPLAMA
ANTICUERPO G
RESULTADO FANNY ESTHER BASTIDAS BRONER (08-16 DE 2008)
(...)

Siendo nuevamente valorada el 16 de agosto de 2008 por Control Fomento y Prevención, se registró embarazo de primer trimestre, cuya supervisión fue normal y otorgándose cita para nueva consulta para el 13 de septiembre de 2008, atendiendo los exámenes ordenados, esto es, ecografía ginecológica obstétrica, laboratorio clínico de hepatitis B, antígeno de superficie, urocultivo con recuento de colonias, donde fue valorada y su embarazo reflejaba normalidad.

8.3. El 4 de septiembre de 2008, se practicó ecografía pélvica por vía abdominal y transvaginal, donde se observó útero gestante de contornos regulares y ecogenicidad homogénea, ocupada por saco gestacional de aspecto tónico, con adecuada reacción decidual, sin evidencia de desprendimientos ni hematomas, en cuyo interior del saco gestacional se observó embrión único vivo con actividad y embrocardia presentes, cuyo LCC era de 39 mm, para una edad gestacional de 10 semanas y cuatro días, siendo esta la opinión del radiólogo Dr. Barragán.

8.4. En su tercera consulta, previa visita al ala de urgencias, el 15 de noviembre acudió a su tercer control, llegando 20 minutos tarde, pero siendo atendida por la Dra. Claudia Alejandra Barrera Barrera, donde se determinó lo siguiente:

“PACIENTE CURSA EMBARAZO DE 22 SEMANAS POR FUR 21 POR ECO SIN ALTERACIÓN EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. GANANCIA ADECUADA EL PESO BUENA PROGRESIÓN DE LA ALTURA UTERINA SS PARACLÍNICOS NO ENTREGÓ MICRONUTRIENTES TOMA GESTAVIT CONTROL EN UN MES. DILIGENCIE CLAB. REMITO A VACUNACIÓN, REMITO CURSOS DOY SIGNOS DE ALARMA (SANGRADO LEUCIRREA SINTOMATOLIGIA URINARIA DOLOR PELVICO)”

Además, obra ecografía practicada el 26 de septiembre de 2008, practicada en la Fundación el Bosque donde el radiólogo Luis Fernando Caicedo concluyó un embarazo intrauterino de 13 semanas y 5 días, con embrión único vivo y sin reportar indicador de alarma alguno.

8.5. El 22 de diciembre en su cuarto control, la Dra. Claudia Alejandra Barrera Barrera advirtió una falta de concordancia de la edad gestacional, ordenando exámenes ecográficos prioritarios y control con reporte sin cita para descartar RCIU (retraso de crecimiento intrauterino), siendo practicado uno por la Clínica Universidad del Bosque, en cuya opinión del radiólogo Luis Fernando Caicedo la señora Lida Yoana cursaba un embarazo de 25 semanas, sin advertirse anomalía alguna.

Para el día siguiente, 23 de diciembre de 2008, es cierto que se exteriorizó en otra ecografía “embarazo intrauterino de feto único vivo de 23 semanas y seis días”, lo que implicaba un retraso de crecimiento de al menos 2 o 3 semanas, pues de acuerdo con la fecha de la última regla -FUR- la edad gestacional se aproximaba a las 27 semanas. Pese a ello, en el criterio médico, que no resultó contrarrestado, la diferencia era baja, tratándose de un error precisamente en la fecha de la última regla, pues en la historia clínica reposan dos distintas las cuales fueron informadas por la paciente y para su precisión no es acreditado que existiera protocolo para practicar otros exámenes diagnósticos a los aplicados, esto es, biometría fetal.

8.6. Para el 14 de febrero de 2009, en valoración de tamizaje del tercer trimestre de embarazo aplicado el ginecólogo Cristian Roca Gallardo, refirió que los exámenes de control prenatal se encontraban dentro de los límites normales y las ecografías sin alteraciones, cuyo plan de manejo fue completar los

controles prenatales, solicitar laboratorios del tercer trimestre y ecografía de seguimiento.

En dicha oportunidad se advirtió un peso adecuado para la edad gestacional, pues había aumentado la gestante 10 kilos en lo que llevaba en su estado.

En tal sentido, se logra afirmar que conforme a las apreciaciones y valoraciones clínicas, se había descartado la restricción del crecimiento intrauterino y la evidencia científica no mostraba riesgo o señal de enfermedad, malformación o posibles problemas de la gestante y su hijo.

8.7. Como se observa de la historia y la misma ecografía de 3 de diciembre de 2008 practicada por ABC el Bebé Ecografías Ltda, era medicamente improbable determinar o sospechar patologías, cuando los exámenes y abordaje clínico no arrojaban anomalía.

De hecho en la opinión emitida por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, que por cierto no corresponde a un dictamen, ya que es solo una asesoría médica –como lo determinó la profesional suscribiente-, la extrapolación del retraso intrauterino se puso en evidencia a partir de la semana 30 en adelante, donde las ecografías mostraban diferentes edades gestacionales.

8.8. En todo caso, como lo indicaron los genetistas declarantes Johanna Carolina Acosta Guio y Fernando Suárez Obando, el retraso intrauterino puede asociarse a múltiples patologías presentes en las maternas, tales como diabetes, desnutrición, hiperémesis gravídica, tabaquismo, alcoholismo; cuestión que refrendó el médico general Guillermo Alfonso Dimas Torres, quien determinó que puede ser indicativo de Síndrome de Down.

8.9. Debe agregarse a lo discurrido que si bien los demandantes insisten en sus declaraciones en el inadecuado manejo clínico y el error diagnóstico, como ya se adujo, dentro del dossier no se encuentra prueba que permita colegir una indebida lectura de las imágenes diagnósticas, falibles y muchas veces

poco precisas, siendo esto un punto cardinal para realizar cualquier imputación a las demandadas. Insístase, a la luz de las pruebas recaudadas, el abordaje clínico se acompañó de los lineamientos exigibles desde la óptica de la *lex artis*.

8.11. En gracia de discusión, en conjunto, hecha una exégesis de los medios suasorios, solo la enfermedad genética presente en Gabriel Felipe – Cornelia de Langer –, se podía diagnosticar luego de su nacimiento, como en efecto se hizo y quedó expuesto por diversos medios, además, que la ausencia de miembros superiores derechos, las malformaciones en la estructura ósea de su rostro y la afectación cognitiva y del desarrollo se descubrió el 18 de marzo de 2009 en su nacimiento.

9. En conclusión en el *sub lite*, no existe elemento persuasivo que permita trascender en el elemento culpabilístico y, de contera, precisar que el comportamiento asumido por las instituciones demandadas dentro del marco profesional fuera determinante en el daño y los perjuicios intimados, en tanto que la evidencia recopilada da cuenta de que los galenos dieron pronta atención a la demandante, ordenaron los apoyos diagnósticos viables según la *lex artis* y, además, las inferencias que de ellos realizaron se advierten razonables, situaciones todas estas que descartan la culpa, elemento indispensable para la configuración de la responsabilidad invocada, razón por la cual se negarán las pretensiones de la demanda.

10. Por último, el despacho se releva de pronunciarse sobre los medios de excepción formulados por la pasiva, pues la técnica procesal impone que previo a definir el mérito de estos, debe dilucidarse lo relativo a los elementos de la pretensión, pues, es luego de reunidos estos que compete verificar dichas circunstancias.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Cuarenta y Cinco Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: Negar las pretensiones de la demanda.

SEGUNDO: Condenar en costas a la parte demandante. Inclúyanse como agencias en derecho la suma de \$3'000.000.oo.

NOTIFÍQUESE


GLORIA CECILIA RAMOS MURCIA
Jueza

NOTIFICACIÓN POR ESTADO:

La providencia anterior es notificada por anotación en estado No. 128 del 6 de diciembre de 2022.


JAIRO ESTEBAN GAMABA ESPINOSA
Secretario