

## **JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá, D. C., veintisiete (27) de enero de dos mil veintidós (2022).

Se procede a dictar sentencia escrita dentro del proceso declarativo (responsabilidad civil médica) promovido por de pertenencia promovido por JOSEFINA VELANDIA FUENTES (quien actúa a nombre propio y de los menores JUAN DAVID DUARTE VELANDIA y FEIRLER ESTIVEN DUARTE VELANDIA), LUIS ALEJANDRO DUARTE VELANDIA, MARIA ROSARIO VELANDIA SEPÚLVEDA, ROBERTO DUARTE CUEVAS Y DOMINGA FUENTES, contra FUNDACIÓN ABOOD SHAI, NUEVA E.P.S. (SIENDO LLAMADO EN GARANTÍA ALLIANZ SEGUROS S.A.) **Rad. 110013103037201900090 00.**

### **ANTECEDENTES**

1. Mediante escrito radicado el día 14 de febrero de 2019, los demandantes pidieron declarar *“la existencia de contratos de prestación de servicios celebrados, de un lado, por JOSEFINA VELANDIA FUENTES y NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. -NUEVA E.P.S.-, y de otro, por esta última FUNDACIÓN CLÍNICA SHAI”*.

Igualmente reclamaron *“declarar que las precitadas entidades y los médicos que atendieron al menor JUAN DAVID DUARTE VELANDIA, incurrieron en error en el acto médico y por consiguiente en incumplimiento de sus obligaciones de prudencia y cuidado, al no prestar la adecuada y oportuna atención al nombrado infante”*.

Que como consecuencia de lo expuesto, se condene solidariamente a las accionadas al pago de \$180'000.000 a título de daño emergente, más perjuicios morales a favor de JUAN DAVID DUARTE VELANDIA, JOSEFINA VELANDIA FUENTES, LUIS ALEJANDRO DUARTE VELANDIA y FEIRLER ESTIVEN DUARTE VELANDIA, el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno, y para MARIA ROSARIO VELANDIA SEPÚLVEDA, ROBERTO DUARTE CUEVAS y DOMINGA FUENTES, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales

vigentes. Todo ello junto a la cantidad equivalente a cien (100) salarios mínimos mensuales vigentes a título de daño a la vida de relación a favor de JUAN DAVID DUARTE VELANDIA.

2. Se fundó el pedimento en que el infante JUAN DAVID DUARTE VELANDIA nació el día 17 de febrero de 2016, siendo su madre la acá demandante JOSEFINA VELANDIA FUENTES, su progenitor LUIS ALEJANDRO DUARTE VELANDIA, su hermano el menor FEIRLER ESTIVEN DUARTE VELANDIA, y sus abuelos MARIA ROSARIO VELANDIA SEPÚLVEDA, ROBERTO DUARTE CUEVAS y DOMINGA FUENTES.

Que desde su nacimiento recibió atención médica de parte de la E.P.S. Subsidiada Nueva E.P.S., a la que su mamá se encontraba vinculada.

Que a mediados de junio del año 2016 y debido a problemas de salud que venía padeciendo desde su nacimiento, el niño Juan David Duarte Velandia fue atendido de urgencias en el Hospital San Antonio del Municipio de Tame y luego se le envió a al Hospital del Sarare (Saravena), donde se diagnosticó que presentaba signos de dificultad respiratoria y fundamentalmente un “*soplo cardíaco no especificado*”.

Que el 18 de junio de 2016, la última institución antes mencionada reportó que el infante se encontraba en condiciones clínicas estables, sin ningún compromiso neurológico y que éste era adecuado para su edad, pese a la patología cardíaca evidenciada por su personal.

Que se decidió trasladar a Bogotá al menor, siendo inicialmente remitido a la Clínica Infantil Colsubsidio y ésta posteriormente lo trasladó a la Fundación Abood Shaio, en donde es recibido el 23 de junio de 2016 dejándose como constancia de ingreso que el paciente presentaba “*doble tracto de salida ventrículo derecho e hipertensión pulmonar. En aceptable estado general, estabilidad hemodinámica y respiratoria, requerimiento de oxígeno suplementario a bajo flujo, No signos de bajo costo ni sobrecarga hídrica. Tolerando vía oral, buen gasto*”

*urinario. Se inició manejo anticongestivo y sildenafil. (...) se programará procedimiento quirúrgico para la próxima semana”.*

En otra nota de la historia clínica se consignó para esa fecha lo siguiente: *“paciente con doble salida del ventrículo derecho con CIV subaórtica, hipertensión pulmonar, traslado de UCIP estable, comentado en junta médica se considera candidato corrección quirúrgica, pendiente paraclínicos prequirúrgicos y programación. Se explica ampliamente a la madre, se aclaran dudas, refiere entender”.*

Que a pesar de los precedentes registros, no se evidenció el tratamiento al menor con un cardiólogo infantil sino que únicamente el cirujano y el pediatra fueron quienes hicieron las respectivas observaciones, y tampoco hay constancia de reportes o estudios cardíacos.

Que el día 28 de junio de 2016 se llevó a cabo el procedimiento quirúrgico denominado *“reparo en doble tracto de salida del ventrículo”*, al menor Juan David Duarte Velandia, pese a que (se reitera en el libelo), su caso no fue sometido a un Cardiólogo Infantil, ni tampoco se le practicaron unos estudios cardíacos, especialmente el denominado *“ecosonograma transtorácico”* que en opinión de los demandantes, *“permite la posibilidad de observar todas las malformaciones que tenga el corazón o en el supuesto caso que se lo hayan realizado es obligatorio realizar ECOSONOGRAMA TRANSESOFÁGICO para descartar otras patologías cardíacas”.*

Igualmente recriminó el hecho de que si bien se les informó a los padres del niño se les informó en qué consistía el procedimiento quirúrgico, nunca se les hizo saber sus riesgos, ni la existencia de otras malformaciones cardíacas y el daño neurológico que podía sufrir su hijo. Tampoco se midió por parte de los médicos tratantes el riesgo beneficio de la cirugía ni se sometió al menor a evaluación neurológica pertinente.

Que el 25 de junio de 2016 se reportaron problemas en la salud del menor luego de que se le colocara un catéter, tales como riesgo de infección que motivó a manejo con antibióticos, fiebre y episodios

convulsivos que no fueron debidamente controlados por los profesionales. Esto ocurrió después de realizarse la intervención quirúrgica cuestionada.

Que en el mes de julio de 2016 se verificaron anomalías tales como *“hematoma subdural laminar derecho”*, persistencia de fiebre *“reporte de hemocultivo con bacilos gram negativos”*, se le realizó *“cambio de catéter venoso central el cual completa su día 11 y pudiese ser el foco infeccioso”*. Que sumado a ello, persistieron las crisis convulsivas, lo cual de acuerdo con la parte actora, *“en la gran mayoría de estudios e investigaciones relatan que ante evidente riesgo lo más posible en 80% es que se deba a un accidente CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO”*, de modo que se cuenta con cuatro horas para realizar el examen a su cerebro, y que ante un registro de *“hematoma subdural laminar derecho y posteriormente se habla de isquemia cerebral”*, era menester *“un estudio obligatorio de (...) ANGIORESONANCIA o TOMOGRAFÍA YUGULAR o CEREBRAL DE CUATRO VASOS para visualizar el compromiso cerebral vascular comprometido”*, y que *“al tener la tomografía y haber descartado hemorragia debió iniciarse terapia trombolítica”*. Conductas que echó de menos la parte accionante.

Sin embargo, refiere el actor que tan sólo hasta el día 14 de julio de 2016 se registró la atención por neurocirugía, luego de conocer los resultados del TAC y existir los reportes de episodios convulsivos. Más adelante, el 27 del mismo mes y año se informó el resultado de una resonancia magnética que evidenció *“lesión de lóbulo temporal y occipital, con leve hidrocefalia...”*, consecuencias de las que nunca se informó a los padres del menor con anterioridad.

En fecha posterior, el 5 de agosto de 2016 se indicó en su historia clínica que el menor *“presenta secuelas neurológicas a encefalopatía hipóxica y hemorragia intracraneal”*, por lo que se solicitó apoyo psicológico para la madre del menor, quien según lo informó la Fundación Abood Shaio en la precitada historia clínica, verificó *“proceso de negación latente con sentimientos de ira, frustración (sic), tristeza, resignación y culpa”*. Reacción anímica que según la demanda, tiene como causa el hecho de no haberse previsto con antelación las

consecuencias adversas de la cirugía y por la omisión en informar de dicha situación a los progenitores.

Censuró que mientras el niño estuvo en la UCI, se le administró *“vancomicina, monoterapia”*, cuando esa terapia *“es un criadero de gérmenes muy resistente”*, lo que ameritaba la participación de un infectólogo infantil que nunca se le convocó; que no se le suministró ketamina aduciendo problemas de abstinencia, cuando en criterio de los demandantes ningún criterio científico sostiene ello, y que más bien la situación de salud de Juan David Duarte Velandia ameritaba que se vigilara todo cambio clínico y encefalográfico ante el riesgo de trombosis cerebral.

Remata el escrito inicial señalado que si bien la malformación de doble tracto de salida del ventrículo derecho *“por sí sola y sin ninguna otra patología produce gran riesgo de trombosis especialmente cerebral”*, era indispensable efectuar antes de la cirugía correctiva una evaluación neurológica al niño, plantear la posibilidad de tratamiento antiplaquetario o antitrombótico; las notas hechas en la historia clínica no dan cuenta de información a sus padres sobre las secuelas o consecuencias de la operación, no existió valoración por equipo de hemodinámica, lo que en su criterio comprendía las especialidades de cardiología infantil, nefrología y hemoterapista.

Añadió que a raíz de la actuación censurada y del resultado de egreso consistente en *“encefalopatía no especificada”*, se generó una sensación de tristeza y desazón en el grupo familiar de Juan David Duarte Velandia, que se ha agravado por las secuelas que han afectado el normal desarrollo del niño.

3. Por auto del 22 de marzo de 2019 se admitió la demanda. La Nueva E.P.S. se opuso a las pretensiones excepcionando *“ausencia de culpa de Nueva E.P.S.”*, *“cumplimiento cabal de las obligaciones de la Nueva E.P.S. en su condición de asegurador”*, *“inexistencia de nexo causal entre la actividad de Nueva E.P.S. y el resultado final”*, e *“inexistencia de daño antijurídico”*.

La Fundación Abood Shaio también se pronunció planteado como excepciones *“inexistencia de los elementos de la responsabilidad civil”, “inexistencia de la relación de causalidad”, “apreciación del acto médico-naturaleza de las obligaciones médico asistenciales (obligaciones de medio”, “acaecimiento del riesgo previsto, asumido, aceptado” e “inexistencia de los perjuicios solicitados”.*

Allianz Seguros S.A. (llamado en garantía), se manifestó sobre la demanda y el llamamiento efectuado, formulado como defensa frente a la primera: *“no se configuró falla médica en la prestación del servicio médico suministrado por la FUNDACIÓN ABOOD SHAI0”, “la FUNDACIÓN ABOOD SHAI0 cumplió a cabalidad el deber de informar los riesgos previsibles que comportaban diferentes procedimientos a los cuales fue sometido el menor JUAN DAVID DUARTE VELANDIA”, “la responsabilidad de la FUNDACIÓN ABOOD SHAI0 se circunscribe al riesgo previsible” e “inexistencia y/o sobreestimación de los perjuicios solicitados en la demanda”.* Respecto de lo segundo excepcionó *“la cobertura otorgada por la póliza se circunscribe a los términos de su clausulado”, “la responsabilidad de la aseguradora se encuentra limitada por el valor de la suma asegurada”, “aplicación de la limitación de responsabilidad por razón del deducible a cargo del asegurado”, “prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro”.*

4. Surtidas las audiencias previstas en los artículos 372, 373 y 375 del C. G. P., se corrió traslado a las partes para alegar de conclusión, y acto seguido, se anunció el sentido de la sentencia que se expide por escrito.

## **CONSIDERACIONES**

1. Los presupuestos procesales se encuentran acreditados en el presente proceso, y no se observa causal de nulidad que pueda invalidar la actuación, ni impedimento para proferir la decisión de fondo que en derecho corresponda.

2. En en el punto concreto de la responsabilidad civil médica, ésta se configura cuando hay una omisión en el procedimiento, o no se

diagnostica adecuadamente una dolencia, o se sigue un tratamiento de manera equivocada y sin la observancia de las reglas mínimas de diligencia o los protocolos establecidos para el efecto.

Ahora, es verdad que en esta especie de asuntos está compuesto por similares elementos de la responsabilidad en general, pero resulta de especial importancia la demostración del actuar culposo del profesional de la salud o en otros términos, la inobservancia de la *lex artis ad hoc*, y el nexo de causalidad entre éste y el menoscabo denunciado por el extremo activo.

La Jurisprudencia de la Corte ha desarrollado y explicado estas ideas de la siguiente manera, en fallo SC-3919 del 8 de septiembre de 2021, exp. 2012 00247 01:

*“La responsabilidad médica está compuesta por los elementos de toda acción resarcitoria, por cuanto se nutre de la misma premisa, según la cual cuando se ha infligido daño a una persona nace el deber indemnizatorio.*

*De allí que los agentes involucrados en la prestación del servicio de salud no están exentos de tal compromiso, al igual que acontece en otros eventos configuradores de los presupuestos para reconocer perjuicios, si en desarrollo de esa actividad, ya sea por negligencia, impericia, imprudencia o violación a su reglamentación, afecta negativamente a los pacientes, siempre y cuando la víctima acredite los restantes elementos de la responsabilidad.*

*Así lo ha expuesto esta Corporación, al señalar:*

*«(...) los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al profesional, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado)». (CSJ SC de 30 ene. 2001, rad. n° 5507)».*

3. Ahora bien, se pone de presente que la especie de responsabilidad invocada es de orden contractual, habida cuenta que, tanto en la demanda como en el escrito de excepciones y las declaraciones de parte rendidas en la audiencia inicial, la atención en salud suministrada a la paciente se efectuó en su condición de afiliado a Nueva E.P.S.-S S.A., e igualmente está demostrada la relación comercial entre esa institución y la IPS demandada.

Así, se impone examinar la responsabilidad endilgada, a través de la culpa derivada de las obligaciones de medio, atendiendo

que el acto médico y la relación médico paciente es de tal categoría conforme lo normado en el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011.

Ello tiene importancia en relación con la determinación de la carga probatoria, de modo que la Corte Suprema de Justicia –Sala de Casación Civil- en sentencia del 24 de mayo de 2017 (rad. 2006 00234 01), señaló que *“La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume. (...) Como tiene explicado la Corte, “(...) [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”<sup>1</sup> (subrayado fuera de texto).*

Y en la misma decisión citada, la Corte señaló que *“para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil); y en las de resultado, al presumirse la culpa, le incumbe destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado,*

---

<sup>1</sup> CSJ. Civil. Sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199.

*mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero. (...) En este último caso, porque como desde antaño ha sentado esta Corporación, “[l]a prueba (...) no libera al deudor si se refiere a la ausencia de culpa sino que debe versar sobre el caso fortuito, la fuerza mayor o la existencia de una causa extraña que no le sea imputable (...)”<sup>2</sup>.*

Es así que en punto de la carga de la prueba en materias como la que se examina, la Corte Suprema también ha enseñado que *“la Sala, refiriéndose en particular a las reglas aplicables en materia de prueba del factor subjetivo de atribución de la responsabilidad médica, precisó que “si bien el Radicación n° 11001-31-03-029-2008-00469-01 44 pacto de prestación del servicio médico puede generar diversas obligaciones a cargo del profesional que lo asume, y que atendiendo a la naturaleza de éstas dependerá, igualmente, su responsabilidad, no es menos cierto que, en tratándose de la ejecución del acto médico propiamente dicho, deberá indemnizar, en línea de principio y dejando a salvo algunas excepciones, los perjuicios que ocasione mediando culpa, en particular la llamada culpa profesional, o dolo, cuya carga probatoria asume el demandante, sin que sea admisible un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras)” (...) Añadió la Corte que “a esa conclusión no se opone que el juez, atendiendo los mandatos de la sana crítica y mediante diversos procedimientos racionales que flexibilizan el rigor de las reglas de la carga de la prueba, asiente determinadas inferencias lógicas enderezadas a deducir la culpabilidad médica en el caso concreto. En efecto, como quiera que es posible que una rigurosa aplicación de la disposición contenida en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil puede aparejar en este ámbito el fracaso de la finalidad reparadora del régimen de la responsabilidad civil, particularmente, por las dificultades probatorias en las que se puede encontrar la víctima, no es insensible la Corte ante esa situación, motivo por el cual asienta que, teniendo en consideración las particularidades*

---

<sup>2</sup> CSJ. Civil. Sentencia de 31 de mayo de 1938 (XLVI-573).

*de cada caso en concreto, lo que repele indebidos intentos de generalización o de alteración de los principios y mandatos legales, y en la medida que sea posible, puede el juez acudir a diversos instrumentos que atenúan o ‘dulcifican’ (como lo denominan la doctrina y la jurisprudencia españolas) el rigor del reseñado precepto” (...) Y que, “dependiendo de las circunstancias del asunto, se insiste una vez más, es posible que el juez, con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la Radicación n° 11001-31-03-029-2008-00469-01 45 experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones (simples o de hombre) relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la conducta de las partes (artículo 249 Ibídem); o que acuda a razonamientos lógicos como el principio res ipsa loquitur (como cuando se olvida una gasa o material quirúrgico en la zona intervenida, o se amputa el miembro equivocado, etc.); o teniendo en consideración la manifiesta anormalidad de las consecuencias del acto médico deduzca una ‘culpa virtual’ o un ‘resultado desproporcionado’, todo lo anterior, se reitera aún a riesgo de fastidiar, sin que sea admisible la aplicación de criterios generales que sistemática e invariablemente quebranten las reglas de distribución de la carga de la prueba previstos en el ordenamiento” (Cas. Civ., sentencia del 22 de julio de 2010, expediente No. 41001 3103 004 2000 00042 01; se subraya).*

*2.4. Corolario de lo expuesto, es que, en línea de principio, las acciones dirigidas a que se declare la responsabilidad civil derivada de la actividad profesional médica, siguen la regla general que en cuanto hace a la carga probatoria contempla el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, por lo que compete al demandante acreditar sus elementos estructurales, entre ellos, la culpa de la parte demandada, sin que tal deber resulte desvirtuado por la circunstancia de que, según las particularidades de determinados casos, pueda flexibilizarse dicho principio procesal y, en tal virtud, recurrirse a instrumentos lógicos como lo señalados por la Corte, en procura de tener por acreditados los requisitos axiológicos propios de la indicada clase de responsabilidad civil, en particular el atinente a la imputación subjetiva del galeno demandado” (Sentencias del 30 de noviembre de 2011 exp. 1999 01502 01 y del 14 de noviembre de 2016, rad. 2008 00469 01).*

4. Retomando nuevamente el examen del caso concreto, está demostrado que el menor Juan David Duarte Velandia nació el 17 de

febrero de 2016 y es hijo de Josefina Velandia Fuentes y Luis Alejandro Duarte Velandia, conforme obra en el certificado de registro civil de nacimiento anexo al expediente. Además, conforme se informó en documentos anexos a la contestación de la demanda radicada por Nueva E.P.S. y lo manifestado en la audiencia inicial por las partes, la mamá y su infante están vinculadas a dicha entidad, la cual a su vez garantizó y brindó la primera atención requerida por el infante para atender sus problemas cardíacos.

Es así que fue una institución hospitalaria vinculada con Nueva E.P.S. quien reportó los primeros diagnósticos sobre la enfermedad congénita que afectó el corazón del menor Duarte Velandia, y a su vez por su conducto se dispuso el traslado a esta capital para otorgarle una atención más especializada, siendo entonces remitido a la Clínica Fundación Abood Shaio.

Conforme las notas de la historia clínica levantadas por la entidad hospitalaria demandada, ingresó con diagnóstico de “*cardiopatía congénita compleja y neumonía atípica*”, que se manifestaba en “*doble salida del ventrículo derecho con normorelacionados e hipertensión pulmonar severa*”, para la cual se recomendó manejo quirúrgico.

Esto último fue reiterado por el representante legal de la Fundación Abood Shaio, quien insistió en que, contrario a lo alegado por la parte actora, durante todo el proceso médico sí fue valorado por cardiología pediátrica, intensivista y anesthesiólogo.

Tanto dicho representante legal como los testigos Lina María Caicedo Cuenca, Federico Javier Jiménez Ricardo, Juan Felipe Muriel Flórez y Otto Mauricio González Pardo y Gabriel Cassalet insistieron en la dolencia que aquejaba al menor y la necesidad de efectuar la corrección del defecto “*doble salida del ventrículo derecho*”, mediante cirugía, lo cual figura reiteradamente expuesto en la historia clínica.

Ahora bien, el doctor Federico Jiménez al rendir su declaración señaló que fue el profesional encargado de realizar la cirugía que hoy es materia de cuestionamiento, que era indispensable para garantizar

una supervivencia del paciente, quien podía tener una esperanza de vida muy corta, procediendo a explicar a la madre del menor en qué consistía el procedimiento, los riesgos y posibles complicaciones futuras, lo cual, según su dicho, quedó expresado en forma verbal y en los formatos de consentimiento informado suscritos por la mamá del menor.

Situación de la cual también dio cuenta el anestesiólogo Juan Felipe Muriel Flórez, quien refirió que se hizo una valoración preoperatoria, valoró la viabilidad de medicamentos para manejar una cardiopatía como la que aquejaba al infante, que el proceso anestésico resultare exitoso; que igualmente se explicó a la madre del menor la situación de salud de su hijo, los riesgos y posibles complicaciones de la cirugía.

Explicó igualmente el médico Otto Mauricio González Pardo que la afección que aquejaba al niño Juan David Duarte Velandia es de tal complejidad, que es posible que se presenten daños neurológicos a futuro. Además, indicó otro testigo como Gabriel Cassalet que el riesgo más común es el daño neurológico derivado de eventuales fallas en la circulación de sangre en el cerebro por cuenta de la enfermedad congénita que afectaba al infante.

Revisando la historia clínica del paciente, se advierte que era indispensable la operación censurada para corregir el defecto que estaba afectando el sistema cardiovascular del menor, y así se consignaron diferentes notas en dicho documento.

Además, la aludida historia tiene anexos diferentes formatos de consentimiento informado suscritos por la demandante y los médicos tratantes, en los que se indicó expresamente que el riesgo cerebrovascular está expresamente contemplado dentro de la *lex artis* como un riesgo inherente al procedimiento que se fustiga. Aunque la madre del afectado aseguró en la audiencia inicial que nunca se le hizo saber de las complicaciones futuras de la intervención quirúrgica, el hecho de que los formularios de consentimiento informado hayan sido debidamente suscritos por ella da a entender que ese paso sí se surtió y de manera completa, dado que no se trata de un mero formato

prefabricado por la clínica, sino uno que recoge todas las explicaciones científicas del caso y una síntesis de la explicación que debe darse directamente a la persona interesada.

Visto que la familia del menor sabía en qué consistía la cirugía, sus beneficios y posibles complicaciones, entre ellas la de carácter cerebro vascular que finalmente se materializó, cabe señalar que los dictámenes periciales corroboran el concepto que sobre el particular dio el cirujano que practicó el procedimiento, el anestesiólogo y el representante legal, acerca del carácter inherente del riesgo de compromiso cerebro vascular en el organismo del menor.

Así, el dictamen de neuropediatra (documento 07AllegaDictamen y 08CorreoAllegaDictamen20210415), da cuenta de que las lesiones neurológicas son una situación que puede presentarse en cualquier momento, bien antes o después de una cirugía de corazón para atender cardiopatías complejas; que en la situación que se examina hubo *“un severo trastorno del ritmo cardíaco, dado por taquiarritmia de muy difícil manejo y refractaria a diferentes tipos de medicaciones e intervenciones”*. Y citando literatura especializada, refirió que *“la evidencia de la práctica médica confirma que las cardiopatías son responsables de una variada patología neurológica que puede manifestarse con expresividad clínica muy diversa”*, añadiendo que *“complicaciones neurológicas se presentan en el 25% de los casos de cardiopatía no operada. Asimismo, un porcentaje de los niños con cardiopatía presentan malformaciones del sistema nervioso central”*.

Igualmente, el dictamen del médico Tomás Chalela (cirujano cardio vascular, ver folios 2214 y siguientes, cuaderno 1 digitalizado), recalcó la importancia y necesidad de la intervención quirúrgica para corregir la dolencia denominada *“doble tracto de salida del ventrículo derecho”*, destacando desde su área de conocimiento que era adecuado el proceder de los profesionales que intervinieron quirúrgicamente al niño, y que los riesgos neurológicos siempre están presentes, los cuales pueden ser mitigados de acuerdo a unas pautas que parten de evaluación multidisciplinar, mantener el flujo sanguíneo durante la operación, la aplicación de tratamiento antibiótico profiláctico y control del oxígeno en el paciente, lo cual catalogó como adecuado.

El profesional mencionado destacó que el evento hipóxico isquémico es una complicación inherente a la patología que afecta al menor y al procedimiento utilizado para corregirla, y que a pesar de lo actuado por el equipo médico para mitigar esa eventualidad, era factible que se materializara como en efecto ocurrió.

Es de señalar que el dictamen de los peritos no encuentra contradicción con el testimonio dado por el cirujano, el anestesiólogo y los otros profesionales adscritos a la IPS demandada que concurrieron a rendir su declaración sobre los hechos que son materia de examen, sino que su dicho encuentra concordancia con dichos conceptos y no se advierte alguna nota sobre fallos en el tratamiento anterior y posterior a la cirugía que pudieran indicar algún yerro susceptible de reparación por vía judicial.

Es de señalar que ninguna de las declaraciones de testigos (todos ellos profesionales de la salud), ni los dictámenes u otra prueba, dan cuenta de la necesidad de realizar algún examen que no hubiere sido considerado por los médicos tratantes, o la aplicación de algún medicamento que pudiese mitigar los efectos adversos en el organismo del menor, como lo insistió en su demanda.

Al contrario, los testigos refirieron que el ecosonograma esofágico implicaba riesgos para el menor, atendiendo su edad, siendo más conveniente el transtorácico, y ninguna declaración dada por el intensivista o el anestesiólogo, o el jefe de UCI pediátrica, permiten inferir que hubo omisión en la administración de medicamentos que se consideraren necesarios para salvaguardar el sistema neurológico del niño.

Mas bien, se carece de medios de prueba que desvirtúen lo señalado por los peritos y los testigos médicos o corroboren la necesidad del ecosonograma transesofágico que echa de menos el extremo actor con miras a corroborar la necesidad de la cirugía materia de reproche.

Ahora bien, no encuentra el juzgado cuestionamiento a los conceptos periciales descritos previamente, habida cuenta que se trata de profesionales en cardiología y neurología que acreditaron experiencia y conocimiento en el área, así como aportaron fundamentos científicos que corroboran la aptitud del trabajo efectuado por los médicos de la Fundación Abood Shaio en el tratamiento que se ha criticado a lo largo de estas diligencias.

Ahora, el testigo Otto Mauricio González Pardo refirió que el niño, después del procedimiento quirúrgico (que catalogó como exitoso, tal como el resto de profesionales señalaron en el curso de las audiencias), presentó eventos convulsivos y fiebre, que es tratada con analgésicos y antibióticos para conjurar un evento infeccioso, que se confirmó y era proveniente de una bacteria que reposa en el sistema digestivo, la que es factible que en casos como el del menor acá mencionado traspase a otros organismos y los afecte como ocurrió en este asunto.

Que también esa infección era una eventualidad que se podía presentar y a pesar de todos los esfuerzos para conjurarla, tuvo su incidencia en el sistema sanguíneo y neurológico, que la presentación de eventos convulsivos es difícil de prever y representaba mucho riesgo aplicar anticonvulsivos en la humanidad del niño Duarte Velandia, y que si bien se le colocó un catéter durante su estancia en la UCI y ello no exime a ningún organismo de problemas infecciosos, no es probable que esa sea la causa de la infección derivada la bacteria descrita anteriormente.

En este punto ha de anotarse que nada permite colegir que el tratamiento dado en UCI estuviere determinado por errores o fallas que determinaren el efecto negativo que hasta el día de hoy aqueja la humanidad del paciente, que la infección referida por dicho profesional fuera ocasionada por acciones equivocadas u omisiones de los médicos tratantes ni que se hubiere dejado de administrar algún servicio adecuado para conjurar los riesgos que se materializaron en el caso concreto.

5. Con base en lo anterior, el Juzgado no encuentra acreditada falla, actuación errática u omisión en el manejo dado al

infante Duarte Velandia durante la operación para corregir la cardiopatía que lo aquejaba, ni en la etapa previa y en la posterior a dicho procedimiento.

Tampoco se halla probado que los padres del infante no estuvieren debidamente informados de la cirugía que le practicaron, en qué consistía ni de los riesgos o complicaciones que pudieran presentarse, en especial la de orden neurológico que ha afectado su desarrollo. Más bien, de la historia clínica se evidencia que se les dio a conocer en forma adecuada todos los aspectos positivos y adversos de la enfermedad y la cirugía que fue materia de reparo en el caso concreto.

Tampoco se probó que la IPS y la entidad promotora de sanidad hubieren dejado de realizar algún estudio previo para determinar la conveniencia de la intervención quirúrgica, o que se dejó de suministrar o administrar algún servicio o fármaco para evitar las convulsiones y el evento isquémico que atacó la humanidad del menor, y que en todo el procedimiento fue valorado por los profesionales adecuados e idóneos para velar dentro de su alcance por la recuperación plena del paciente.

En este orden de ideas, al no probarse algún proceder contrario a la *lex artis ad hoc* y en general a lo que la ciencia médica reconoce como adecuado para corregir la patología cardíaca congénita que afectaba al paciente, no se abre paso a acoger las pretensiones.

6. Por lo anterior se acogerán las excepciones de mérito propuestas por los demandados y la entidad llamada en garantía contra la demanda y se condenará en costas a la parte actora, conforme se expondrá en la parte resolutive.

No habrá lugar a las sanciones establecidas en el artículo 206 del C. G. P. en lo que concierne a la estimación jurada de los perjuicios, pues, en el curso del proceso y en particular la actuación mencionada no se advierte proceder torticero o de mala fe en los demandantes que imponga aplicar dicho correctivo.

## **DECISIÓN.**

Por lo expuesto el **JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR PROBADAS** las excepciones de mérito propuestas contra la demanda, por parte de NUEVA E.P.S., FUNDACIÓN ABOOD SHAIO y ALLIANZ SEGUROS S.A.

**SEGUNDO: DENEGAR** las pretensiones de la demanda.

**TERCERO: COSTAS** de esta instancia a cargo de los demandantes y a favor de los demandados y la aseguradora llamada en garantía. Liquidense por secretaría incluyendo la suma de **\$3'500.000** como agencias en derecho para cada uno de dichos sujetos procesales.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**HERNANDO FORERO DÍAZ**

**JUEZ**

JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA  
SECRETARIA

Bogotá, D.C. **28 de enero de 2022**

Notificado por anotación en ESTADO No. **10** de esta misma fecha.-  
El Secretario,

JAIME AUGUSTO PEÑUELA QUIROGA

**JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D. C., veintisiete (27) de enero de dos mil veintidós (2022).

**Ref: Declarativo No. 11001 31 03 037 2019 00270 00**

Obedézcase y Cúmplase lo resuelto por el Honorable Tribunal Superior del Distrito Capital, en sentencia del 14 de octubre de 2020 mediante la cual revocó la proferida por este Despacho el 12 de febrero de 2020.

Secretaría proceda a liquidar costas.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**HERNANDO FORERO DÍAZ**

**JUEZ**

JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
SECRETARIA
Bogotá, D.C. <b>28 de enero de 2022</b>
Notificado por anotación en ESTADO No. <b>10</b> de esta misma fecha.-
El Secretario,
JAIME AUGUSTO PEÑUELA QUIROGA

**JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D. C., veintisiete (27) de enero de dos mil veintidós (2022).

**Ref: Ejecutivo Singular No. 11001 31 03 037 2019 00378 00**

No se tiene en cuenta el embargo de remanentes comunicado por el Juzgado 35 Civil Municipal de esta ciudad en oficio No. 0850 del 22 de junio de 2021 como quiera que mediante auto del 9 de junio de 2020, este Despacho decretó la terminación del proceso por pago de las cuotas en mora. Oficiese.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**HERNANDO FORERO DÍAZ**

**JUEZ**

JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA

SECRETARIA

Bogotá, D.C. **28 de enero de 2022**

Notificado por anotación en ESTADO No. **10** de esta misma fecha.-

El Secretario,

JAIME AUGUSTO PEÑUELA QUIROGA

**JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D. C., veintisiete (27) de enero de dos mil veintidós (2022).

**Ref: Declarativo No. 11001 31 03 037 2019 00452 00**

En atención a lo expresamente manifestado en escrito que antecede, se acepta la caución prestada y en consecuencia se dispone:

Inscribase la demanda en el certificado de tradición del bien identificado con folio de matrícula inmobiliaria N° 50S-516647. Oficiese a la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de la zona respectiva.

De otro lado, de conformidad con el artículo 317 del C. G. P. se requiere a la parte demandante, para en el término de treinta (30) días contados a partir de la notificación de este auto, proceda a integrar el contradictorio en la forma señalada por los artículos 291 y siguientes del C. G. P. en armonía con el 8° del Decreto 806 de 2020 en lo pertinente, so pena de dar por terminada la tramitación por desistimiento tácito.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**HERNANDO FORERO DÍAZ**

**JUEZ**

JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
SECRETARIA
Bogotá, D.C. <b>28 de enero de 2022</b>
Notificado por anotación en ESTADO No. <b>10</b> de esta misma fecha.-
El Secretario,
JAIME AUGUSTO PEÑUELA QUIROGA