

REPUBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO
JUZGADO SÉPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
SENTENCIA No.101**

Santiago de Cali; seis (6) de agosto de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 760013103007-2016-00324-00

DEMANADANTES: KATHERINE LIBREROS UMAÑA, NATALIA MORENO LIBREROS, JOEL MORENO LIBREROS, MARLE UMAÑA RODRÍGUEZ y ALEXANDER RODRÍGUEZ.

DEMANDADOS: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS, MARIA FERNANDA ACUÑA SARAVIA y MARINO CRUZ CORREA.

LLAMADOS EN GARANTIA: COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA S.A.

Objeto a Decidir

Entra el Juzgado a proferir sentencia escritural de primera instancia de conformidad con los artículos 280 y 373 del C.G.P., de la siguiente manera:

1. Parte Descriptiva

1.1. Descripción del caso objeto de decisión

Los hechos de la demanda se resumen en que la menor Natalia Moreno Libreros, quien para la fecha de los hechos tenía un poco más de año y medio de edad, afiliada al régimen subsidiado a través de Emssanar S.A., recibió el 17 de abril de 2008 atención médica general en el Hospital Joaquín Paz Borrero por presentar dolores abdominales con diagnóstico de *“hernia Inguinal Izquierda a punto de estrangularse y hernia umbilical”*, lo que conllevó a que el 22 de mayo de 2008 recibiera valoración pediátrica en el Hospital San Juan De Dios, ordenándose una cirugía consistente en *“herniografía umbilical e inguinal”*. La intervención quirúrgica fue realizada el 3 de julio de 2008 por la pediatra María Fernanda Acuña Saravia, con intervención del anestesiólogo Marino Cruz Correa, ambos adscritos a la mencionada institución hospitalaria. Se

manifiesta en los hechos de la demanda que hubo un mal acto médico y un error de procedimiento anestésico durante la intervención quirúrgica y el manejo postoperatorio brindado a la menor, que condujeron a que en la actualidad presente parálisis cerebral debido por hipoxia, dejando secuelas permanentes con un compromiso motor superior al 90% que le impiden comunicarse y valerse por sí misma, lo cual se cataloga como la existencia de un daño continuo cierto como consecuencia de la falla del servicio; que el cuidado de la menor es asumido por su progenitora Katherine Libreros Umaña, quien tuvo que renunciar su trabajo como vendedora, al que estuvo vinculada desde el 24 de enero de 2007, en la Cacharrería Cafamiliar Ltda, para dedicarse de tiempo completo al cuidado de su hija.

Como pretensiones de la demanda solicita que se reconozca la existencia de responsabilidad civil extracontractual en cabeza de los demandados y se le condene al pago de perjuicios de carácter patrimonial y extrapatrimonial, a título de daño emergente, lucro cesante, daño moral y perjuicio fisiológico estimados en las pretensiones de la demanda en cuantía de COP\$ 5.059.559.375,00.

1.2 Respuestas de la parte pasiva

El anesthesiólogo MARINO CRUZ CORREA contestó la demanda oponiéndose a sus hechos y pretensiones, aduciendo que el procedimiento quirúrgico practicado a la menor Natalia Moreno Libreros se llevó a cabo dentro de los protocolos y lineamientos de la LEX ARTIS, realizando a la paciente los estudios necesarios para anestesarla, por lo que excepciona el cumplimiento de la obligación de realizar las acciones necesarias para prevenir complicaciones y de la obligación de medios en concordancia con ausencia de responsabilidad.

La cirujana pediátrica MARIA FERNANDA ACUÑA igualmente concurrió al proceso oponiéndose a sus pretensiones alegando que su actuar fue adecuado, correcto y aceptado por la ciencia médica actual en su área médica, habiéndole prestado a la paciente la atención necesaria y ajustada a los protocolos médicos establecidos para ese tipo de procedimientos quirúrgicos. Como excepciones relevantes propuso *“inexistencia del nexo causal”*; *“inexistencia de responsabilidad por ausencia de las formas de la culpa”*; y *“cumplimiento de la obligación de medios”*, insistiendo que realizó una atención continua y oportuna a la paciente ceñidos a los protocolos médicos. Sin embargo, no era previsible

ni menos evitable la complicación que presentó la paciente en el postoperatorio, que puede ser multifactorial, concluyendo así que las obligaciones de la profesión son de medios y no de resultados.

El HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CALI indicó a través de su apoderado no constarle la mayoría de los hechos y se opuso a cada una de las pretensiones, señalando que el procedimiento quirúrgico realizado a la menor Natalia Moreno Libreros en fecha 3 de julio de 2008 se ciñó al procedimiento establecido en los protocolos médicos, guías de manejo institucional y lineamientos que la técnica LEX ARTIS exige en el escenario puesto de presente, por lo que propone como excepciones de mérito *“inexistencia de la obligación de responsabilidad”*, fundada en esa prestación de servicios de manera atenta e idónea, permanente, diligente, prudente y responsable desde el ingreso de la paciente a la sala de cirugía en la fecha precedida sin complicaciones como se describe en la historia clínica, exponiendo que es precisamente en el postoperatorio en la sala de recuperación que se presentó el evento médico súbito, ajeno a la voluntad del cuerpo médico especialista, tratante e interviniente, consistente en un *“espasmo laríngeo”*, indicando la omisión e inadvertencia por parte de la madre de la paciente al no informar que venía presentando convulsiones en su evaluación pre-anestésica, lo cual era un antecedente patológico relevante para la realización del procedimiento, por lo cual propuso las excepciones de *“causal de inculpabilidad”* y *“exoneración por cumplimiento de la obligación de medio”*.

La EPS EMSSANAR contestó la demanda alegando que la parte actora no acreditó en qué consistió la presunta falla del servicio de su parte, solicitando la desvinculación del proceso por falta de legitimación en la causa por pasiva por no participar directa ni indirectamente en el acto médico propiamente dicho, por lo que propuso las excepciones de *“actuación de buena fe”* por el cumplimiento de la obligación legal y contractual de garantizar el acceso al servicio en salud que en su momento asistía a la menor Natalia Moreno; *“inexistencia del nexo de causalidad, por cuanto los hechos ocurrieron fuera de su competencia, instalaciones y órbita; y “exoneración de responsabilidad frente a la prestación del servicio de salud de la IPS”*, dado que el Hospital San Juan de Dios con quien tenía contrato de prestación de servicios en salud para su población afiliada, bajo cláusula de responsabilidad legal derivada de la prestación de los servicios médicos asumidos por el contratista.

La llamada en garantía, COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA S.A, también concurre mediante apoderado a oponerse a las pretensiones de la demanda manifestando que los aquí demandados actuaron con

diligencia y cuidado frente a los hechos que dieron origen a la demanda y por ello no está comprometida su responsabilidad, por lo que propone en su defensa las excepciones de “*inexistencia de la relación de causalidad*”; “*diligencia y cuidado*”; y “*exoneración por cumplimiento de la obligación de medio*”.

2. Alegatos de conclusión de las partes

La parte actora insistió en que existió falla en la prestación del servicio en salud de la menor Natalia Moreno Libreros que condujo a que actualmente se encuentre en un estado vegetativo, por lo que se reafirma en los hechos y pretensiones de la demanda y solicitó acceder a la súplica profiriendo sentencia condenatoria en contra de la parte pasiva.

La parte pasiva concomitantemente sostuvieron que no se presentó esa falla en el servicio en salud brindado a la paciente Natalia Moreno Libreros, y que al contrario se asumió una buena conducta seguida por el equipo médico conforme las mismas pruebas lo establecen y los dictámenes periciales allegados al proceso, razón por la que solicitaron denegar todas las pretensiones de la demanda.

3. Decisiones parciales sobre el proceso

Encuentra el Despacho cumplidos los presupuestos de jurisdicción y competencia. Se encuentra plenamente probada la legitimidad en causa tanto por activa como pasiva; el juzgado es el competente para conocer del proceso tanto por el domicilio de los demandados como por la cuantía del proceso y no se evidencia ninguna causal de nulidad que dé lugar a la invalidación de lo actuado.

- **Problema jurídico principal y asociados**

4.1 Determinar si existe responsabilidad civil médica por parte de los demandados en relación con los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales reclamados por los demandantes como consecuencia del procedimiento quirúrgico y anestésico realizado a la menor NATALIA MORENO LIBREROS por los doctores MARIA FERNANDA ACUÑA SARAVIA, como cirujana pediatra y MARINO CRUZ CORREA, como anestesiólogo, el 3 de julio de 2008 en las instalaciones del HOSPITAL SAN JUAN de DIOS, para lo cual deberá determinarse su responsabilidad en el evento adverso de hipoxia cerebral sufrido por la menor y la parálisis cerebral severa subsiguiente ocasionada como consecuencia de la hipoxia cerebral.

5. Tesis del despacho

5.1 La tesis del despacho consiste en primer lugar en no acceder a las pretensiones de la demanda respecto a los galenos demandados por haber demostrado que obraron con apego a la *lex artis ad hoc*.

En segundo lugar, se accederá a declarar la existencia de responsabilidad civil en cabeza del HOSPITAL SAN JUAN de DIOS por la omisión en el cumplimiento del deber de seguridad en la vigilancia de la evolución clínica en la sala de recuperación de la menor NATALIA MORENO LIBREROS, omisión que se reflejó en la no observación oportuna de la obstrucción respiratoria que sufrió la menor ocasionada por un laringoespasma durante la etapa postquirúrgica, evento previsible que se encuentra descrito en la literatura médica como un riesgo asociado a la aplicación de anestesia general en infantes, lo que condujo a la reacción tardía del equipo médico en la realización de las maniobras de reanimación necesarias para impedir un daño cerebral severo, desencadenando en la paciente una hipoxia cerebral con grave daño neuronal que ocasionó la parálisis cerebral severa, patología que afecta de manera trascendental la calidad de vida de la menor NATALIA MORENO LIBREROS, generado consecuentemente graves perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales a los demandantes, razón por la cual habrá lugar a extender tal responsabilidad de manera solidaria a EMSSANAR ESS por su responsabilidad como aseguradora del riesgo médico de sus afiliados en el marco de la teoría de los sistemas.

En tercer lugar, se condenará a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, como aseguradora en el marco de la póliza de seguros de responsabilidad civil para clínicas y hospitales #1002916, al pago de la condena que se imponga a su asegurado, HOSPITAL SAN JUAN de DIOS, atendiendo el sublímite establecido para el daño moral, el deducible pactado y en atención a la suma del valor asegurable de que hoy disponga la póliza en atención a los pagos previos que se hayan podido efectuar por otros siniestros cubiertos por la misma.

Esta tesis se sustentará con fundamento en las siguientes argumentos fácticos y jurídicos:

6. Consideraciones

6.1. Hechos relevantes probados

Primero. Concurren como demandantes, la víctima directa menor NATALIA MORENO LIBREROS y como víctimas indirectas su progenitora KATHERINE LIBREROS UMAÑA, su hermano JOEL MORENO LIBREROS, su abuela MARLE

UMAÑA RODRIGUEZ y su tío ALEXANDER RODRIGUEZ UMAÑA, estando plenamente demostrado el parentesco con los certificados de registro civil de nacimiento aportados con la demanda a folios 26 a 30 del Cuaderno No. 1 digitalizado.

Segundo. Que la menor NATALIA MORENO LIBREROS, nacida el 10 de agosto de 2006, está afiliada al sistema de seguridad social en salud en régimen subsidiado a través de EMSSANAR ESS, conforme a la confesión realizada en la contestación de la demanda y en el interrogatorio de parte de su representante legal.

Tercero. El 22 de mayo de 2008 NATALIA MORENO LIBREROS fue valorada en el Hospital San Juan de Dios por la cirujana pediátrica MARIA FERNANDA ACUÑA SARAVIA, por el diagnóstico de hernia umbilical y hernia inguinal derecha que le había sido indicado previamente en otra institución médica, ordenando cirugía consistente en "*herniorrafía umbilical e inguinal derecha*" (f70 de 342 C1).

Cuarto. NATALIA MORENO LIBREROS fue sometida a examen preanestésico a cargo del médico anesthesiologo Wilson Valencia el 4 de junio de 2008, calificando su riesgo anestésico como ASA I (f27 de 276 C2), dando su visto bueno para la cirugía.

Quinto. La señora KATHERINE LIBREROS UMAÑA, otorgó consentimiento informado para procedimiento anestésico al doctor MARINO CRUZ CORREA el 3 de julio de 2008, estando informada de los riesgos asociados al procedimiento anestésico, en particular las complicaciones graves, aunque poco frecuentes, como la lesión al sistema nervioso central de nervios periféricos y otros más ahí descritos (f 23 de 136 C3).

Sexto. La cirugía fue llevada realizada a la menor sin ninguna complicación en el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS el día 3 de julio de 2008, con la intervención de la cirujana pediatra MARIA FERNANDA ACUÑA y el médico anesthesiologo MARINO CRUZ CORREA, ingresando la paciente a la sala de cirugía a las 7:50 a.m. y saliendo a las 8:50 a.m. hacia la sala de recuperación, como consta en la historia clínica (f74 de 342 C1).

Séptimo. El procedimiento anestésico consistió en la aplicación de anestesia general.

Octavo. La infante NATALIA MORENO LIBREROS ingresó en camilla nuevamente al quirófano a las 9:15 a.m. por haber presentado una desaturación, por lo cual se le da aviso al anesthesiologo quien ordena trasladarla nuevamente al quirófano donde es sometida a maniobras de reanimación mediante ventilación mecánica, se intubó a la paciente con tubo # 4.0, colocándole ampolla de atropina, adrenalina y dexametasona, respondiendo a la reanimación por lo que se dejó en recuperación, como consta en la historia clínica de la paciente (f75 de 342 C1).

Noveno. Luego de lo anterior, conforme a las declaraciones de los galenos demandados, la paciente se mantuvo intubada, monitorizada y con sosteniendo de sus signos vitales, en espera de una ambulancia medicalizada para su remisión a un hospital de mayor nivel de complejidad que contara con UCI pediátrica, siendo remitida a la Clínica Rafael Uribe Uribe después de las dos de

la tarde del 3 de julio de 2008, momento en el cual deja de estar bajo el cuidado del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, como consta en la historia clínica (f75 de 342 C1 y f79 de 342 C1).

Décimo. El dictamen pericial, no sujeto a refutación por la parte demandante, suscrito por el cirujano pediatra, JOSÉ LUIS CASTILLO CLAVIJO, es concluyente en afirmar que durante la herniorrafia realizada a la paciente no se presentó ningún evento fuera de lo normal y que la complicación posterior a la cirugía no guardó ninguna relación con la misma, encontrando que la herniorrafia realizada por la doctora MARÍA FERNANDA ACUÑA SARAVIA, se ajustó a la *lex artis ad hoc*, como lo manifestó en la sustentación de su dictamen.

Undécimo. El dictamen pericial, no sujeto a refutación, suscrito por la médica anestesióloga, CLAUDIA KOMAROMY, determinó que el acto anestésico fue limpio, se aplicaron las dosis adecuadas en la inducción y en el mantenimiento, cumpliendo con los pasos previos necesarios para llevar a cabo el procedimiento quirúrgico realizado a la menor (valoración preanestésica), concluyendo que lo más probable es que la complicación se haya debido a un laringoespasmó que disminuyó el flujo de oxígeno cerebral (hipoxia cerebral), desencadenando las secuelas producidas, lo que coincide con el diagnóstico de hipoxia secundaria a la anestesia reiterado a lo largo de la historia clínica (f175-176 C1- encefalopatía grado II secundaria a hipoxia), considerando en general que la intervención del doctor MARINO CRUZ CORREA, se sujetó a los protocolos anestesiológicos, encontrándose ajustada a la *lex artis ad hoc*.

Décimo segundo. La infante NATALIA MORENO LIBREROS, no estuvo acompañada ni vigilada de manera rigurosa por el equipo médico adscrito al HOSPITAL SAN JUAN de DIOS, responsable de su cuidado en la sala de recuperación, a pesar de estar descritos el laringoespasmó y la hipoxia cerebral como riesgos graves secundarios a la aplicación de la anestesia general, como consta en la literatura médica aportada por el médico MARINO CRUZ ORTEGA y por la perita anestesióloga¹, riesgo inherente, pero previsible, así contemplado en el consentimiento informado consentido por la madre de la paciente, asociado también a la menor capacidad de resistencia del cerebro del infante, dependiendo su pronóstico de gravedad del grado de lesión cerebral hipóxica, el cual se determina por el tiempo que el cerebro haya estado sin oxígeno², siendo menor la probabilidad de recuperación en tanto mayor sea el tiempo de inconsciencia³. No obstante ello, la paciente permaneció en la sala de recuperación sin en el acompañamiento ni el cuidado requeridos para su condición médica, lo que se corrobora con el estado cianótico en que manifestó la madre haber encontrado a su hija (manifestación hecha en el interrogatorio

¹ Rev. Cubana de pediatría 2003- Laringoespasmó durante la anestesia (f34-37 de 136 C3).

² Aspectos clínicos de hipoxia cerebral (f39 a 61 (f44de 276) de 276 C2).

³ "Dejar a un paciente a que evolucione con un cuadro de laringoespasmó o broncoespasmó es potencialmente serio, puede llegar a generar cambios fisiológicos importantes, desarrollar hipoxia e hipercapnia severas y daño orgánico, ..." Revista mejicana de anestesiología- Espasmó en la vía aérea pediátrica: ¿Qué hacer? (f29-33 de 136 C3)

de parte no objeto de refutación) y con el deterioro neurológico ocasionado por la hipoxia, dado que de haber recibido la atención debida habrían reaccionado de manera ágil y oportuna, disminuyendo sobremedida el riesgo del daño neurológico severo que al final afectó a la menor, lo que a su vez, guarda relación con las afirmaciones hechas por la perita, KOMAROMY, durante la sustentación de su dictamen, referidas a la mayor frecuencia de laringoespasma en infantes, con una incidencia que va desde un 2.5% a un 25% cuando en el procedimiento quirúrgico no se intervienen vías respiratorias, que el cerebro de los niños es más lábil porque su reserva de oxígeno es menor y que se requieren de entre 40 a 90 segundos para que un paciente con obstrucción de vías aéreas se ponga cianótico, todo lo cual permite inferir de manera concluyente que fue negligente e imprudente, por lenta y tardía, la reacción del personal a cargo del cuidado de KATHERINE LIBREROS en la sala de recuperación, pues de haber estado atentos a su recuperación de manera estricta, e incluso de haber estado observándola con el cuidado y esmero esperado, habrían reaccionado de manera inmediata ante las señales del episodio de laringoespasma que estaba obstruyendo las vías aéreas de la menor, evitando así la hipoxia cerebral acaecida como consecuencia del exceso de tiempo transcurrido entre el laringoespasma y la reacción del equipo a cargo (lo que se refleja en la cianosis observada en el rostro de la menor), reacción que por tardía impidió que el doctor CRUZ CORREA, a pesar de su idónea labor, pudiera realizar una intervención que impidiera la ocurrencia de la lesión neuronal severa que padece la infante.

Décimo tercero. En dictamen multidisciplinario realizado a la menor por profesionales de las áreas de fisioterapia, fonoaudiología y terapia ocupacional en el mes de septiembre del año 2012 (f2544-250 C1), da cuenta de su deterioro neurológico y funcional, con incapacidad de realizar tareas básicas para una niña de su edad, como asearse, comer por sí misma, vestirse, caminar, permanecer de pie, sentarse adecuadamente, graves dificultades para interactuar con su interno, deficiencias comunicativas, discapacidad mental, hipotonía, entre otras, indicándose en las recomendaciones que presenta muchas dificultades a nivel motor, organización y movilidad, con posibilidades de mejoramiento mediante sesiones de terapias.

Décimo cuarto. El deterioro neuronal y motriz de la menor ha demandado la atención permanente de su madre, debiendo dedicarse a su cuidado, lo que le impide desempeñar actividades laborales que impliquen el cumplimiento de un horario laboral, afectándose gravemente el sustento y la economía familiar, agravado con la muerte del padre de NATALIA LIBREROS, quien oficiaba como proveedor de la familia. Todo ello a su vez, sin que se requiera mayor descripción, ha generado afectaciones emocionales trascendentales a su madre y a todo su núcleo familiar compuesto por su hermano menor, su abuela y un tío con quienes convive bajo un mismo techo, relacionado con el desgaste físico por la atención que demanda la menor, así como la impotencia y la frustración asociada a su estado de salud crónico sin posibilidades de reversión.

Décimo quinto. Está probada la vigencia de la póliza de seguros 1002916 de responsabilidad civil para clínicas y hospitales, suscrita entre LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, como aseguradora y el HOSPITAL SAN JUAN de DIOS como asegurada; su monto asegurado por quinientos millones de pesos (COP500.000.000), sin que se haya demostrado disminución por pagos previos aplicados a su cobertura; con un sublímite por daño moral de cincuenta millones de pesos (COP50.000.000) y un deducible del 10%, mínimo del quince millones de pesos (COP15.000.000) por evento, sin que apliquen en el presente caso las exclusiones pactadas, dado que el evento demandado no encaja en las mismas.

6.2 Recuento normativo, jurisprudencial y doctrinario aplicable al caso.

Para dar inicio al análisis normativo a realizar dentro del caso objeto de estudio se partirá por definir de manera amplia el marco normativo aplicable, el cual está consagrado en los artículos 1613 y 2341 del Código Civil, que definen la Responsabilidad Civil Contractual y la Responsabilidad Civil Extracontractual respectivamente; la Ley 23 de 1981 por el cual se dictan normas de ética médica y el Decreto 3380 de 1981 reglamentario del anterior; el Decreto 1995 de 1999, que establece las normas para el manejo de la historia clínica; la Ley 100 de 1993, particularmente en sus artículos 177 a 180; el Decreto 1011 de 2006 sobre la Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y; la Ley 1122 de 2007 que trata sobre el aseguramiento en salud.

Teniendo en cuenta que en el presente caso la víctima directa es una niña, afectada además por discapacidad mental y motora, se abordará desde la perspectiva del interés superior del niño, su derecho a la salud y la protección especial a los niños con discapacidad consagrados en el artículo 44 de la Constitución Política; de la Convención sobre los Derechos del Niño los artículos 3º numeral primero y siguientes sobre el interés superior de la niñez, 23 sobre los derechos de los niños con discapacidad y 24 sobre el derecho a la salud de los niños; como también de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad el artículo 7º sobre los derechos de la niñez discapacitada.

Respecto al criterio de graduación de los perjuicios y la manera como se debe ordenar su pago en los casos donde se involucran menores de edad en condición de discapacidad, se aplicarán los criterios establecidos en la reciente sentencia SC562-2020.

Dicho lo anterior, en el presente caso se hará especial énfasis en el error de diagnóstico, en el error de tratamiento y la jurisprudencia reciente sobre la obligación de seguridad a cargo de las IPS, todo ello dentro de los límites de la responsabilidad médica en relación con los riesgos inherentes a la realización de

ciertos tratamientos, para luego hacer un análisis aplicado al caso objeto de estudio y decisión.

6.2.2. Límites de la responsabilidad médica en relación con los riesgos inherentes a la realización de ciertos tratamientos, frente al error de diagnóstico y/o de procedimiento.

La responsabilidad de los médicos por defectuosa prestación del servicio o mala *praxis* médica, tradicionalmente se ha tenido como una obligación de medio y no de resultado atendiendo la naturaleza social de la profesión, lo que conlleva al compromiso de poner a favor del paciente toda la diligencia y el cuidado de la ciencia médica en procura de la mejoría de la salud (juramento hipocrático), tal como lo consagra la Ley 23 de 1981, en particular su artículo 16 que establece que la responsabilidad del médico por reacciones adversas inmediatas o tardías producidas por el riesgo del tratamiento no irá más allá del riesgo previsto, siempre y cuando el médico advierta al paciente, a sus familiares o allegados, como también lo indica el artículo 10 del Decreto 3380 de 1981. En este sentido, será el demandante a quien corresponda probar que el daño ha ocurrido por culpa del médico o de las instituciones encargadas de optimizar y facilitar el servicio.

Respecto a los deberes del médico en relación con su paciente, el artículo 1º de la Ley 23 de 1981 señala que *“1. La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinción de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes. 2. El hombre es una unidad síquica y somática, sometido a variadas influencias externas. El método clínico puede explorarlo como tal, merced a sus propios recursos, a la aplicación del método científico natural que le sirve de base, y a los elementos que las ciencias y la técnica ponen a su disposición. En consecuencia, el médico debe considerar y estudiar al paciente, como persona que es, en relación con su entorno, con el fin de diagnosticar la enfermedad y sus características individuales y ambientales, y adoptar las medidas, curativas y de rehabilitación correspondiente. Si así procede, a sabiendas podrá hacer contribuciones a la ciencia de la salud, a través de la práctica cotidiana de su profesión.”*

En el mismo sentido, Carlos Ignacio Jaramillo J. define el acto médico como: *“un conjunto coordinado de acciones ejecutadas por un profesional de la medicina en el marco del ejercicio de su profesión, con fundamento en sus conocimientos profesionales y experticia técnica, con la inequívoca finalidad de preservar la vida, la salud y la integridad del ser humano, en clara sintonía con la Ley de su*

arte (Lex artis)''. Lo anterior se encuentra intrínsecamente unido a los principios de la bioética de no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

Al respecto, para el tratadista Luis Guillermo Serrano Escobar, la culpa no ha de determinarse con relación al comportamiento de un ser ideal, sino respecto a los deberes específicos que en una situación en concreto establece el ordenamiento jurídico, por lo que considera que la culpa *“es la violación de un deber preexistente en el ordenamiento jurídico, que nos indica cómo comportarnos en determinadas circunstancias”*. Respecto a la culpa médica el señalado autor considera que *“sería la violación de los deberes objetivos definidos en el ordenamiento jurídico y en la lex artis, que exigen al personal sanitario, dependiendo de su especialidad, un cierto comportamiento en relación con unas determinadas condiciones del paciente.”* Así mismo señala, que el deber médico es actuar con la diligencia propia de su especialidad y obrar conforme a las reglas y métodos propios de su profesión.

Asimismo, según el Informe del Consejo de Servicio Médico: *“los servicios médicos o de salud se prestan con el fin de prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, enfermedad o sus síntomas de conformidad con las normas aceptadas de la medicina general”*. Diagnóstico, son los conjuntos de datos que tienen como finalidad la constatación de la naturaleza y trascendencia de la enfermedad que sufre un paciente. El tratamiento médico es *el conjunto de medios de cualquier clase, higiene, farmacológicos, quirúrgicos o físicos, cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas cuando se ha llegado a un diagnóstico.*

A su vez el eminente tratadista Carlos Ignacio Jaramillo J. considera que el *“diagnóstico es la etapa encaminada a establecer el cuadro clínico del enfermo, en particular la naturaleza y tipología de la enfermedad o la razón de la problemática que lo aqueja”* y estima que *“el propósito del tratamiento es el de erradicar, controlar, atenuar o mitigar la enfermedad o enfermedades padecidas por el paciente hasta donde ello sea viable. Es el producto de una serie de medidas que, según el diagnóstico realizado por el médico (Prius), tiende a conjurar la génesis de los padecimientos que aquejan al paciente. Por ello, es por lo que se encamina a eliminar sus causas con el fin de superar la enfermedad, cuando ello sea posible, se limitará a mitigar los efectos de la dolencia, cuando la curación definitiva no se puede lograr mediante tratamiento alguno (efecto paliativo)”*.

Según Sergio Yepes Restrepo, en su obra *la Responsabilidad Civil Médica* *“El diagnóstico es uno de los actos médicos más importantes de la práctica médica debido a que a partir de éste, el profesional diseña el plan de tratamiento correspondiente, de cuya ejecución dependerá la curación o la mejoría en la Salud según las particulares condiciones patológicas del paciente. El diagnóstico*

que puede iniciarse con una impresión diagnóstica, individual o plural, mientras se descartan otras patologías posibles asociadas, conlleva a que se lleve a un diagnóstico definitivo, para el cual además del examen físico, según las circunstancias, es necesario practicar ayudas diagnósticas.”

En cuanto a la responsabilidad civil en que pueden incurrir los médicos por la prestación de sus servicios, se deduce dicha premisa mediante la demostración de la culpa, independientemente de que la pretensión indemnizatoria tenga una causa contractual o extracontractual, lo que indica, en principio que quien sufra un daño por un mal procedimiento médico debe probar la culpa del galeno en su ejecución.

En el campo jurisprudencial la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha dicho que: *“Desde el juramento hipocrático, los médicos deben orientar la práctica médica en función de los principios de beneficencia y de no maleficencia o primun non nocere del paciente. El primero, dirigido a ayudar de manera positiva a su bienestar; y el segundo, a evitar que su daño físico o síquico se incremente.”*

Respecto a la responsabilidad por el acaecimiento de los denominados riesgos inherentes al acto médico, la Corte ha dicho que: *“En el punto, resulta cuestionable que haya lugar a responsabilidad civil derivada del acto médico, cuando se materializa un riesgo que es propio, natural o inherente al procedimiento ofrecido. En estos casos, el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culposo.*

“Frecuentemente el médico se encuentra con los riesgos inherentes al acto médico, sea de ejecución o de planeamiento, los cuales son inseparables de la actividad médica, por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución. Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconoce que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de ciertos procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa.”

Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en fallos recientes como la sentencia SC917 del 2020.

6.2.3 Caso Concreto

- MARÍA FERNANDA ACUÑA SARAIVIA. Analizado el diagnóstico de hernia umbilical y hernia inguinal derecha de la menor NATALIA MORENO LIBREROS, el tratamiento quirúrgico definido por la cirujana pediatra determinando la realización de una herniorrafia y la realización de la

misma, de acuerdo al dictamen pericial rendido por su par y cirujano pediatra, JOSÉ LUIS CASTILLO CLAVIJO, se ajustaron a la *lex artis ad hoc*, dado que coinciden con lo descrito en la literatura y en los protocolos médicos, concluyendo que la cirugía se adelantó sin ninguna complicación y que el evento adverso presentado durante el postoperatorio no guarda ninguna relación con la intervención quirúrgica realizada por la doctora ACUÑA SARAVIA. En tal sentido, corresponde concluir, sin asomo de duda, que no existe vínculo de causalidad entre su intervención y los daños y perjuicios reclamados por los demandantes, obedeciendo los mismos a una circunstancia ajena a aquella, por lo que no hay lugar a que sea condenada a indemnizar a la parte demandante.

- MARINO CRUZ CORREA. Analizada su responsabilidad como anestesiólogo, si bien el evento adverso sufrido por la paciente obedeció a un riesgo propio de la anestesia general, agravado por la edad de la infante, lo cierto es que de conformidad con el dictamen pericial rendido por su par anestesióloga, doctora KOMAROMY, todo el acto médico que rodeó el procedimiento anestésico se ajustó a los protocolos y a literatura médica, tanto así que se realizó una exhaustiva valoración preanestésica por el doctor Valencia, como quedó registrado en la historia clínica, clasificando el riesgo anestésico como ASA I, el menor posible en la escala universal ASA. En la misma línea, el doctor CRUZ, tomó las medidas preventivas descritas en la literatura y en los protocolos anestésicos para evitar el riesgo de laringoespasma y de hipoxia cerebral asociada a la anestesia durante y después del procedimiento anestésico. Tanto es así que la descripción contenida en la historia clínica indica las dosis administradas por el demandado y la combinación de medicamentos aplicados, todo lo cual coincide con lo que muestra y recomienda la evidencia científica como el procedimiento a seguir con mayor probabilidad para impedir que se presente ese tipo de evento adverso, el cual está descrito por la literatura anestésica como un riesgo inherente, asociado a un alto número de eventos adversos causante de la muerte y con graves afectaciones neuronales en infantes. De la adecuada intervención del doctor CRUZ CORREA, da cuenta el dictamen pericial suscrito por la doctora KOMAROMY, quien, de manera clara, minuciosa y mediante una extensa sustentación, explicó las causas de la hipoxia cerebral de la paciente, estimando como la más probable el laringoespasma asociado a la anestesia y a su corta edad, concluyendo que el demandado actuó apegado a la *lex artis ad hoc*, afirmando que el acto quirúrgico concluyó sin complicaciones y que fue en la etapa de recuperación donde se presentó el evento adverso luego de que el demandado entregara a la paciente al personal habilitado en la mencionada sala para su cuidado, acorde con las obligaciones propias de su rol, sin que se requiriera su presencia permanente en esa sala, pero

sí su disponibilidad ante cualquier situación adversa que pudiera presentarse, como en efecto sucedió una vez fue informado del evento adverso, reaccionando de manera inmediata, desplegando todo su conocimiento y experiencia para intentar mitigar el daño cerebral que finalmente padeció su paciente, realizando los procedimientos y aplicando los medicamentos descritos en la literatura y en los protocolos médicos para ese tipo de situaciones de vida o muerte. Por todo ello, se concluye que no existe nexo de causalidad jurídica entre la conducta desplegada por el doctor MARINO ACUÑA CORREA y los daños neuronales padecidos por la menor, dado que los mismos obedecieron a un riesgo inherente cuyas consecuencias fatales no obedecen a un descuido suyo, sino del personal de la sala de recuperación que faltó a su deber de vigilancia, lo que permitió que el laringoespasma provocara en la menor una hipoxia cerebral.

- HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. Si bien se encuentra descartada su responsabilidad civil respecto a la intervención de los galenos demandados, no así se puede concluir respecto a la tardía reacción del equipo encargado de la vigilancia, en la sala de recuperación, de la evolución postquirúrgica de la niña NATALIA MORENO LIBREROS, a sabiendas que se encontraba bajo los efectos de anestesia general y del riesgo agravado de laringoespasma asociado a la edad de la paciente, más aceptando el buen entrenamiento brindado por el HOSPITAL, como lo manifestó su representante legal, para que asumieran de manera idónea la concreción del deber de vigilancia, como expresión del deber de seguridad, asumido por la institución hospitalaria una vez la menor fue ingresada a sus instalaciones y entregada a su equipo médico para ser sometida a una herniorrafia, con la promesa de respetar los protocolos médicos previamente establecidos y brindar a la paciente un servicio médico de calidad, poniendo a su servicio toda su capacidad técnica, así como el conocimiento, la formación y la experiencia de su talento humano.

Conforme a la literatura aportada por el doctor MARINO CRUZ CORREA, respaldada por la literatura citada y aportada por la perita anesthesiologa, los infantes son más propensos a desarrollar laringoespasma⁴, siendo también un factor de riesgo asociado a la aplicación de la anestesia general⁵. Asimismo, la hipoxia cerebral⁶ es una consecuencia del

⁴ Aspectos clínicos de hipoxia cerebral (f39 a 61 de 276 C2).

⁵ "La incidencia del laringoespasma se calcula que está en alrededor de 18 por cada 1000 niños anestesiados menores de 9 años." Rev. Cubana de Pediatría 2003-Laringoespasma durante la anestesia (f34 de 37 C3).

⁶ "La hipoxia cerebral, ya sea como hipoxia global, o bien como Accidente Cerebrovascular (ACV) focal o stroke, es un trastorno neurológico severo de características heterogéneas y múltiples etiologías, que representa la segunda causa de muerte y la enfermedad con mayor secuela de discapacidad en el mundo (1,2). Cerca del 10% de las muertes se

laringoespasma como bien se mencionó en los hechos relevantes probados y que su pronóstico favorable o no depende de la intensidad del insulto, su durabilidad y la región cerebral comprometida⁷, siendo este riesgo conocido por el equipo médico y teniendo el deber de conocerlo las personas encargadas de vigilar la recuperación de los infantes entregados a su cuidado en la sala de recuperación del HOSPITAL, no se entiende cómo se permitió que la paciente sufriera un episodio de hipoxia grave sin que previamente se percataran de que estaba sufriendo un laringoespasma que obstruía sus vías respiratorias impidiendo que el oxígeno necesario para mantener a plenitud su funcionamiento fisiológico irrigara su cerebro, pasando por alto de manera grosera la menor capacidad de retención de oxígeno cerebral de los infantes y como tal, soslayando la necesidad de brindar una vigilancia personalizada y permanente a NATALIA MORENO LIBREROS luego de haber sido sometida a anestesia general. Evidentemente, el mayor tiempo de espera en la reacción del personal encargado del cuidado agravó el grado de la lesión cerebral hipóxica de la paciente por el mayor tiempo que su cerebro estuvo sin oxígeno, desencadenando la parálisis cerebral⁸ que hoy padece.

En su defensa el Hospital esgrime como causal eximente de responsabilidad la supuesta omisión por parte de la madre de la menor, en la valoración preanestésica, de episodios convulsivos previos a la cirugía sufridos por NATALIA, afirmación carente de sustento probatorio pues no aportaron elemento probatorio alguno más allá de la supuesta mención hecha por la madre a una enfermera luego del evento adverso, sin que ello encontrara respaldo en pruebas creíbles. Adicionalmente y como argumento peregrino, acuden a la condición nutricional previa de la menor para justificar el evento adverso, cuando esa circunstancia conocida por el anesthesiólogo que llevó a cabo la valoración no influyó en la calificación de riesgo anestésico como ASA I. Sin embargo, en uno u otro caso, aceptando en gracia de discusión la omisión de información, ello no exculpa la desidia en la vigilancia rigurosa de la paciente entregada a su cuidado, siendo ambos argumentos desdeñosos de su deber de seguridad y la pertinencia en la atención⁹, conforme a su

deben a este trastorno, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) pudo determinar, que alrededor de 270.000 muertes se produjeron en el año 2002 en los países latinoamericanos por este motivo (3)."- Aspectos clínicos de hipoxia cerebral (f39 a 61 de 276 C2).

⁷ *"Las consecuencias de la hipoxia-isquemia cerebral, pueden ser entendidas como un fenómeno "traumático" sobre el SNC (sistema nervioso central), que estará directamente ligada a la intensidad del insulto, su durabilidad y la región cerebral comprometida, cualquiera que sea la causa (Tabla 1)". – Ibídem (f 42 de 176 C2).*

⁸ Es un grupo de trastornos que pueden comprometer al cerebro, lo que afecta las funciones del sistema nervioso, como el movimiento, el aprendizaje, la audición, la visión y el pensamiento.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000716.htm>

⁹ Decreto 1110 de 2006- Artículo 3°-Características del SOGS

obligación legal de prestar un servicio de calidad consagrada en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1011 de 2006¹⁰. En tal sentido, queda demostrado el vínculo de causalidad fáctico y jurídico entre la actuación negligente del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS por incumplimiento de su deber de vigilancia de la paciente en la sala de recuperación y las graves lesiones neurológicas que ha ocasionado los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales reclamados por los demandantes.

- EMSSANAR ESS. Respecto a la responsabilidad de la EMSSANAR como aseguradora del riesgo en salud en virtud del mandato legal consagrado en el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, tiene la obligación de asumir el riesgo transmitido por el usuario, no pudiendo desligarse de su responsabilidad alegando no haber prestado de manera directa los servicios de salud cuya calidad, seguridad y pertinencia se cuestiona, como ha bien lo dicho de manera consistente la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia desde la célebre sentencia SC9193 de 2017, por tal razón y sin necesidad de mayor análisis, se reconocerá su responsabilidad respecto a la grave lesión neurológica sufrida por NATALIA MORENO LIBREROS como afiliada al Sistema General de Salud a través de la demandada EMSSANAR ESS, debiendo concurrir como obligada solidaria al pago de la condena que aquí se imponga al HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS.

6.2.3.1. Del llamamiento en garantía

- LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. Como se indicó en los hechos probados relevantes, se encuentra demostrada la existencia de un contrato de seguros vigente para la fecha de los hechos, entre LA PREVISORA S.A. como aseguradora y el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS como asegurada, así como su monto asegurado por la suma de hasta quinientos millones de pesos (COP500.000.000) con cobertura por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales por responsabilidad civil médica, con un sublímite por daños morales de cincuenta millones de pesos (\$50.000.000) y el 10% de deducible, mínimo por quince millones de pesos

3. Seguridad. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. 4. Pertinencia. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

¹⁰CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

(\$15.000.000), enmarcado todo dentro de la póliza #1002916, sin que se hubiese demostrado por la llamada en garantía la disminución del valor asegurado por pagos previos parciales a cargo de la misma póliza, pues de ello no se aportó prueba alguna, limitándose la aseguradora a formular una simple mención sin aportar prueba alguna de tales pagos previos, lo que no basta para acceder a tal excepción, pues ello no es más que una simple afirmación carente de demostración que no puede ser tenida en cuenta por el Administrador de Justicia. Por ello, se asumirá entonces la integridad del monto total asegurado para proferir la orden de concurrencia al pago de las sumas a que sea condenado el HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, sin posibilidad de descuento alguno distinto al deducible previamente establecido, sin que existan exclusiones que aplicar en el presente caso.

En conclusión, se encuentran demostrados los elementos axiológicos de la responsabilidad civil por negligencia médica, respecto a las graves lesiones neuronales padecidas por la menor NATALIA MORENO LIBREROS, el día 3 de julio de 2008, luego de ser sometida a una cirugía de herniorrafia umbilical e inguinal derecha en las instalaciones del HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, por la cirujana pediatra, MARÍA FERNANDA ACUÑA SARAVIA y el anestesiólogo, MARINO CRUZ CORREA, concretada la responsabilidad civil en la violación del deber de seguridad, consistente en el cumplimiento defectuoso de la obligación de vigilancia de la menor a cargo de la institución hospitalaria una vez ingresó a la sala de recuperación, cumplimiento defectuoso que impidió que el personal respectivo se percatara a tiempo del laringoespasma padecido por la paciente, lo que impidió evitar la hipoxia cerebral que le ocasionó a su vez la parálisis cerebral que hoy padece, a pesar de la intervención idónea del doctor CRUZ CORREA.

6.2.4. Liquidación de perjuicios

6.2.4.1. Perjuicios patrimoniales

a) Daño emergente

Esta especie de daño no se reclamó ni se probó en el proceso.

b) Lucro cesante

En este punto se tomará como base lo dicho por la Corte Suprema en la sentencia SC562 del 2020 respecto al criterio de liquidación del lucro cesante en un caso similar.

En ese sentido, partiendo del principio de equidad y de integralidad de la indemnización establecido en el artículo 16 de la Ley 446 de 1996, *en lo que respecta al lucro cesante futuro por la privación de los beneficios económicos que la menor habría recibido en contraprestación a su actividad económica lícita* de no ser por la parálisis cerebral que la afecta, se ordenará el pago de una renta vitalicia a partir de la fecha en que NATALIA MORENO LIBREROS, cumpla los 18 años de edad, es decir, a partir del 10 de agosto del 2014, correspondiente a un salario mínimo mensual. Ello se justifica por las graves limitaciones crónicas cognitivas, neuronales y motrices que le impiden valerse por sí misma, por lo que no podrá desempeñar ninguna ocupación laboral que le permita devengar su propio sustento, requiriendo del apoyo permanente de su madre y demás familiares.

La renta periódica y vitalicia consistirá en un salario mínimo legal mensual vigente que se pagará mensualmente, para cuya garantía las condenadas deberán constituir una cuenta fiduciaria, un patrimonio autónomo o una póliza de seguros que se encargará de pagar la renta en la cuenta bancaria que indique la señora KATHERINE LIBREROS UMAÑA.

-Respecto a la señora KATHERINE LIBREROS UMAÑA, hay lugar a reconocer a favor de la misma el lucro cesante consolidado, a título de ingreso salarial respecto a partir del 31 de julio del 2008, fecha en que dejó de trabajar para dedicarse al cuidado de su hija NATALIA MORENO LIBREROS, quien ha requerido de manera permanente su atención y cuidado en función de sus graves discapacidades cognitivas, funcionales y motoras, por lo que su madre se ha privado de la oportunidad de obtener un ingreso laboral periódico. Esta suma se actualizará y se proyectará teniendo en cuenta la expectativa de vida de las mujeres en Colombia, aplicando los cálculos actuariales determinados por la Sala Civil de la Corte Suprema, así:

- Se calculará la unidad temporal en meses, de la siguiente manera

2021 08 04

+

~~2008 07 31~~

13 00 04

- Lo anterior se debe pasar a meses:

- $(13)(12) = 156$
- $\frac{4}{30} = 0.13$
- Sumando todo se tiene que han transcurrido 156.13 meses.

- Para la presente liquidación se tomará como IBL el valor de \$680.000 el cual era el sueldo a julio de 2008 de la señora Katherine Libreros Umaña, quien se desempeñaba bajo el cargo de vendedora principal mediante contrato de trabajo a término indefinido, a lo anterior, se sumará un 25% por concepto de prestaciones sociales.

$$IBL = \$ 680.000 * 25\% = 170.000$$

$$IBL = 680.000 + 170.000 = 850.000$$

$$IBL = \$850.000$$

- Indexación

$$VA = VH * \frac{IPC \text{ FINAL (IPC junio 2021)}}{IPC \text{ INICIAL (IPC julio 2008)}}$$

$$VA = 850.000 \frac{108.78}{69.6}$$

$$VA = \$1.338.897,24$$

Lucro cesante consolidado

$$LCC = VA * \frac{(1 + i)^n - 1}{i}$$

$$LCC = 1.338.897,24 \frac{(1 + 0,004867)^{156,13} - 1}{0,004867}$$

$$LCC = 1.338.879,24 \frac{(1,004867)^{156,13} - 1}{0,004867}$$

$$LCC = 1.338.879,24 \frac{1.134092}{0,004867}$$

$$LCC = COP311.981.145,5$$

Total: trescientos once millones novecientos ochenta y un mil ciento cuarenta y cinco pesos (COP311.981.145).

Lucro cesante futuro

Respecto al lucro cesante futuro de la señora KATHERINE LIBREROS UMAÑA, se acudirá a la misma fórmula utilizada respecto a su hija, reconociéndose una renta periódica hasta que cumpla su edad de jubilación, es decir, 57 años, mediante el pago de un salario mínimo legal mensual vigente, para cuya garantía las condenadas deberán constituir una cuenta fiduciaria, un patrimonio autónomo o una póliza de seguros que se encargará de pagar la renta en la cuenta bancaria que indique la señora KATHERINE LIBREROS UMAÑA.

6.2.4.2. Perjuicios extrapatrimoniales

a) Afectación a la vida de relación

Siendo este un perjuicio autónomo, cuyo reconocimiento recae en favor de la víctima directa, quien ha padecido graves lesiones cerebrales, que afectan su funcionamiento motor, cognitivo y fisiológico, que le han privado de desarrollar un proyecto de vida como aquel que podría llevar a cabo un menor de su edad en plenitud de sus facultades físicas y mentales, lo que se agrava aun más por el hecho de la irreversibilidad de su condición neuronal, condenándola a depender de por vida del cuidado de otras personas, no pudiendo valerse por sí misma, ni siquiera para llevar a cabo funciones tan elementales como el aseo y el cuidado personal, la alimentación, caminar, correr, escuchar y entender, comunicarse mediante lenguaje hablado, entre otras limitaciones que afectan de manera trascendente su desenvolvimiento libre como ser humano, por ello hay lugar al reconocimiento del máximo valor reconocido por la Corte Suprema de Justicia, es decir la suma de setenta millones de pesos (COP\$70.000.000).

b) DAÑO MORAL

Para el presente criterio se tomará el tope máximo jurisprudencial, el cual ha sido tazado en 60 millones de pesos, por el daño moral propio sufrido, y se liquida de la siguiente manera:

- Natalia Moreno Libreros: \$60.000.000.
- Katherine Libreros Umaña: \$60.000.000.
- Joel Moreno Libreros: \$30.000.000
- Marle Umaña Rodríguez: \$30.200.000
- Alexander Rodríguez: \$30.000.000.

Total: doscientos diez millones de pesos (COP210.000.000)

7. Decisión judicial

Administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

7.2. Medidas concretas

PRIMERO. DECLARAR CIVILMENTE RESPONSABLES al HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS y a EMSSANAR ESS por los perjuicios causados a los demandantes de conformidad con las consideraciones de esta providencia, por las siguientes sumas y conceptos:

1. NATALIA MORENO LIBREROS

-Lucro cesante futuro: renta periódica como salario mínimo mensual vitalicio, a partir de sus 18 años, garantizables con una póliza, cuenta fiduciaria o patrimonio autónomo.

-Daño moral: SESENTA MILLONES DE PESOS (COP60.000.000).

-Afectación a la vida de relación: SETENTA MILLONES DE PESOS (COP70.000.000).

2. KETHERINE LIBREROS UMAÑA

-Lucro cesante consolidados: TRESCIENTOS ONCE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS (COP311.981.145).

- Lucro cesante futuro: renta periódica como salario mínimo mensual vitalicio, a partir de la ejecutoria de esta sentencia y hasta que cumpla 57 años de edad, garantizables mediante una póliza, cuenta fiduciaria o patrimonio autónomo.

-Daño moral: SESENTA MILLONES DE PESOS (COP60.000.000).

3. MARLE UMAÑA RODRÍGUEZ, JOEL MORENO LIBREROS y ALEXANDER RODRÍGUEZ:

-Daño moral: TREINTA MILLONES DE PESOS PARA CADA UNO (COP60.000.000).

SEGUNDO. CONDENAR A LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS a que concurra como asegurada al pago de la condena impuesta al **HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**.

TERCERO. DECLARAR PROBADA LA EXCEPCIÓN PERENTORIA DE INEXISTENCIA DE VÍNCULO CAUSAL respecto a **MARÍA FERNANDA ACUÑA SARAVIA y MARINO CRUZ CORREA**.

CUARTO. Condenar en costas a título de agencias en derecho a las vencidas en juicio y a favor de los demandados por la suma VEINTE MILLONES DE PESOS (COP20.000.000).

QUINTO. na vez ejecutoriada esta sentencia procédase a archivar el proceso.

Notifíquese,

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

LIBARDO ANTONIO BLANCO SILVA
Juez Séptimo Civil del Circuito de Cali