

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



BOGOTÁ, D.C., DOCE DE MARZO DEL AÑO DOS MIL VEINTISEIS

SALA PLENA, SESIÓN MIL QUINIENTAS NOVENTA Y UNA

AGOTADO EL PROCEDIMIENTO DISPUESTO POR LA LEY 23 DE 1981 PARA LA INSTRUCCIÓN DE LOS PROCESOS ÉTICO-DISCIPLINARIOS Y EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 80 DEL MISMO ORDENAMIENTO PROCEDE LA SALA PLENA DEL TRIBUNAL A TOMAR LA CORRESPONDIENTE DECISIÓN DE FONDO FRENTE AL INFORME DE CONCLUSIONES PRESENTADO POR EL MAGISTRADO INSTRUCTOR, DOCTOR ARTURO VERGARA GOMEZ DENTRO DEL PROCESO ÉTICO DISCIPLINARIO No. 3908 PROMOVIDO POR LA SEÑORA M.C.M.G

LA QUEJA

El 22 de octubre del año 2023, en el programa de Séptimo Día del Canal Caracol se denunció que por presunta negligencia médica en la E.S.E. Hospital El Salvador del municipio de Ubaté, fallecieron cuatro (4) menores de edad, entre los que se mencionó al menor E.G.C.M. (q.e.p.d.). El Tribunal envió comunicación a la señora M.C.M., madre del menor, para que aportara queja escrita o documentos donde se narren los hechos que originaron su queja con el fin de que esta Corporación adelantara la correspondiente investigación, enviado al correo electrónico del Tribunal cuatro (4) folios correspondientes a la historia clínica del menor. (Folio 1 del cuaderno principal)

LA ACTUACION

En Sala Plena de fecha nueve (9) de noviembre del año dos mil veintitrés (2023), se aceptó la queja presentada y se declaró abierto el proceso ético disciplinario correspondiéndole su instrucción al doctor Arturo Vergara Gómez.

Dentro del término de instrucción se tuvieron como pruebas las siguientes:

- 1).- Copia de la historia clínica de la E.S.E. Hospital el Salvador de Ubaté, correspondiente al menor E.G.C.M.. (Folios 2 al 5 del cuaderno principal)
- 2).- Declaración juramentada rendida, en forma virtual, ante esta Corporación por la señora M.C.M.G. el día 17 de octubre del año 2024, quien manifestó:

“...PREGUNTADO: ¿Señora María Constanza, nosotros tenemos acá un reporte del caso de su hijo que falleció, E.G.C.M., este caso salió en el programa séptimo día, Queremos preguntarle sobre su hijo? ¿El cuando nació? CONTESTO: El 16 de abril de 2023. PREGUNTADO. ¿Y cuando falleció? CONTESTO: El 25 de mayo de 2023. PREGUNTADO. ¿Donde nació el niño? CONTESTO: En el Hospital El Salvador de Ubaté. PREGUNTADO: ¿Nació por parto natural o le hicieron cesárea? ¿O como fue? CONTESTO: Por parto natural. PREGUNTADO. ¿Y el parto fue normal, o paso algo durante el parto? CONTESTO: Pues así digamos algo extraordinario durante el parto, no, no señora. PREGUNTADO: ¿Como era el estado de salud del niño a nacimiento? ¿Qué le dijeron los médicos? CONTESTO: Que él estaba muy bien, porque el nació pesando 3,330, estaba bien de talla, específicamente estaba bien. PREGUNTADO. ¿La vereda pertenece a que municipio? CONTESTO: A Carmen de Carupa. PREGUNTADO: ¿en dónde fue atendido el parto? CONTESTO: En Ubaté, es que cuando llegue al hospital de

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



Carupa, me remitieron al de Ubaté. PREGUNTADO: En el Hospital de Ubaté, usted llevo y la atendieron en el Hospital de Ubaté, y el parto ocurrió en el hospital de Ubaté, ¿y el deceso de su bebe ocurrió en el Hospital de Ubaté? CONTESTO: Si señor. El deceso fue en el cardiovascular de Soacha. Pero la negligencia ocurrió en el Hospital de Ubaté. PREGUNTADO. Usted nos decía que el bebe nació bien, que usted se lo llevó para su casa, Que paso con el niño, ¿usted nos dice que falleció el 25 de mayo, supongo que anterior a esa fecha lo llevo al médico? ¿Entonces que pasó con él antes de esa fecha? CONTESTO: Bueno, en primeramente el día que me dieron la salida al siguiente día él presentó una mancha de sangre en el pañal, entonces yo lo llevé al Hospital de Carmen de Carupa por urgencias, porque yo me asuste, yo dije no sé qué paso, pero cuando llevo allá para atendérmelo me pedían el certificado de nacido vivo el cual no me habían entregado en Ubaté, sin embargo, los médicos me lo atendieron pero no me hicieron la historia clínica y me dijeron que pues era algo normal porque hasta ahora llevaba dos días de nacido, continuo, bueno me dirigí a los dos días nos dirigimos a Ubaté por el certificado de nacido vivo, y saque la cita que tenía a los ocho días de control de nacido y lo lleve, ese control yo lo lleve y le comenté a la doctora que el seguía manchando con sangre, o sea orinando con sangre, orinando con sangre, entonces lo cual ella pues me dijo era que se le hizo algo como normal, no vio como una alerta ni nada, sino apenas me mandó fue sacarle una ecografía de riñones y una cita por pediatría prioritaria, ese día del control no me lo pesó bien, porque lo que yo tengo entendido es que un bebé se pesa en un pesa bebe que llaman como en un peso especial para ellos, pero ella lo pesó conmigo alzado, en un peso para adultos, según ella pesaba 3.500, pero el bebé no estaba pesando eso, y también me comentó que estaba un poco amarillo que me tocaba colocarle un bombillito rojo o darle el sol, dijo colóquele un bombillito rojo donde él duerme o dele el sol, porque en las mañanas o en que las tardes porque estaba un poco amarillo, pasó el siguiente día del control y llamo desde acá llamo a sacar la cita de pediatría, y me dicen que citas por pediatría me la daban hasta finalizando mayo, que prioritarias no hay, que eso no, que si es una urgencia me tocaba llevarlo era por urgencias, pues yo en el momento no vi que fuera urgencias porque pues como la doctora no me dijo que era algo grave, ni nada, yo no pensé que fuera tan grave lo que él tenía, eso fue un miércoles, un jueves llamé, ese sábado el niño se enfermó, se me complico, no me quería tomar seno, no quería succionar nada de seno, ni siquiera con tetero, nada, no me quería comer, se me comenzó a debilitar más, se me complico y lo lleve a Carmen de Carupa y de ahí, bueno me le dieron oxígeno, me lo estabilizaron, y de ahí me lo remitieron para Ubaté, ya llegamos a Ubaté me le hicieron como unos exámenes, pero me dijeron que el bebe no se veía tan mal, que para lo que decían no se veía tan mal, después le comienzan a aplicar un medicamento en lo cual yo pregunté que, qué le iban a aplicar al niño, y ella, una doctora me contestó: “ay, si nos quedamos aquí que es una cosa, y que es la otra, si me pongo a explicarle que es una cosa y que es la otra, aquí nos quedamos”, pues me dejó callada yo dije pues yo solamente preguntaba porque no sé qué le van a aplicar, y le comenzaron a pasar medicamento y al poquito tiempo el bebe comenzó a convulsionar, como a mover un brazo y yo pues yo le dije a la doctora: ¿qué es lo que pasa con el bebe porque hace eso? pues yo como no sabía que era, y ella me dijo: “es que está teniendo una convulsión”, entonces pues yo cuando llegue con el ahí al hospital de Ubaté no me lo colocaron en ninguna incubadora ni nada, porque vieron que no era como grave, según para ellos no era grave, pero cuando le hicieron los exámenes ya se vio que si era algo delicado, y ahí cuando le dio la convulsión pues ahí le comenzaron a aplicar un fenobarbital que eso si me acuerdo, que ella me mostro el tarrito de lo que le iban a aplicar, me dijo que eso era un



anticonvulsivo, después lo pasaron a una incubadora, pero el bebe se siguió fue complicando y complicando más, me dijeron que lo iban a atender ahí, pero que estaba en proceso de la remisión, y sobre las ocho de la mañana el volvió a convulsionar, el volvió y movía muy seguido los brazos, entonces en ese momento entraron le aplicaron otra vez medicamento, y me dijeron que había salido la remisión para el Cardiovascular de Soacha, pues para la salida de ahí del hospital de Ubaté también fue muy complicado, porque el bebe el oxígeno, él no estaba saturando como y el oxígeno que traía la incubadora de la ambulancia no le estaba sirviendo, bien, no le trabajaba bien la saturación, entonces ya la sacaron y estando en la ambulancia me dijeron que tenía que intubarlo, pues ya me habían dicho allá adentro que tenían que intubarlo, pero no lo intubaron, me sacaron de la sala donde lo tenían, me dijeron que lo iban a intubar, pero no, ya después ya me volvieron a decir que nos fuéramos que no lo iban a intubar, cuando salimos para subirnos a la ambulancia toco esperar el chofer para que nos subiera la incubadora porque no estaba, después subiéndonos a la ambulancia fue como una hora porque mientras lo intubaron porque ya no saturó bien en la ambulancia, les tocó intubarlo, fue muy complicado para la salida, después de más o menos como una hora, salimos para el hospital de Soacha, el Cardiovascular, y pues ya llegamos allá y ya las noticias no fueron muy buenas, el llegó allá con muerte cerebral, y tenía bastantes problemas, bastantes problemas, tenía muchas complicaciones, y tenía un riñón, un riñón lo tenía infectado. ABOGADA: Pues M.C., lamentamos mucho su perdida, y lamentamos tener que revivir ese momento, pero pues para nosotros es importante conocer como fue la atención al niño. CONTESTO: Si, si señora yo entiendo. Pues ya allá hicieron todo lo posible, pero ya el diagnóstico de muerte cerebral ya era un hecho, entonces para el día 24 de mayo lo comenzaron a desconectar, pero en si a ciencia cierta así una necropsia no me le hicieron, su diagnóstico fue muerte cerebral, pero en si yo sé que tuvo más complicaciones, sino que el día del control la doctora no le tomó como la importancia que necesitaba el bebe, porque si ella lo vio amarillo, si yo le dije que estaba sangrando ya ocho días que estaba sangrando y ella no le tomo la más mínima importancia, y al verlo, y si ella lo vio, digamos lo miró como estaba y no le tomó como la importancia de decir, bueno venga,, porque ellas saben que una cita por pediatría no hay, o las hay pero muy lejos, es que es muy complicado una cita por prioritaria porque según eso lo que me decían era que las citas prioritarias no habían, si era una urgencia pues tocaba era llevarlo por urgencias, y si nos pues sacar la cita que me la daban un mes, mes larguito, mes, mes y medio, y pues la ecografía tocaba hasta autorizarla pero en si más exámenes, nada más le mandaron y pues el niño si ella me dijo que estaba un poco amarillo, pero yo igual trataba de darle el sol, porque en esos días preciso no había ni siquiera solecito para darle. PREGUNTADO: ¿Para precisar María Constanza, su queja contra que medico es? CONTESTO: Es contra la doctora que me lo atendió el día del control, es que no tengo los datos, se llama creo que Janeth. PREGUNTADO: El día del control, muestre haber si es esta que aparece poro acá, ¿Janeth Guzmán Rincón? CONTESTO: Si señora, es ella, porque ella fue la que me lo atendió ese día. PREGUNTADO: ¿Que fue a los ocho días de nacido? CONTESTO: Si, si señora, para el día 26 fue la cita. PREGUNTADO: ¿Esa doctora en donde la atendió? CONTESTO: En Ubaté. PREGUNTADO: En que ambiro, en urgencias, en consulta externa, ¿en qué ámbito lo vio? ¿en qué escenario? CONTESTO: Consulta externa creo que era, porque yo llamé a sacar la cita y me la dieron con ella. PREGUNTADO: ¿Esa consulta externa esa doctora era especialista? CONTESTO: No se. PREGUNTADO: ¿Usted pidió la cita con un especialista? o la pidió con un médico general? ¿o la pidió con un pediatra o con quien la pidió? CONTESTO: No, yo apenas pedí cuando llamé le dije, es que

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



necesito una cita para el control de un bebe recién nacido de la cita de los ocho días, y me la dieron con ella, pero no supe si era especialista. PREGUNTADO: Correcto, ¿Cuándo usted lleva a su bebe a la cita de control, la doctora y le dice que lo nota un poco amarillo, y usted le dice que está sangrando por la orina y que lleva ocho días sangrando por la orina? CONTESTO: Si, sí señor. PREGUNTADO: ¿De color era la orina? ¿Era color rojo o era color negro? CONTESTO: Rojo. PREGUNTADO: ¿Y la doctora le ordenó algún examen? CONTESTO: No, solamente la ecografía, ultrasonografía de riñones, una ultrasonografía, pero esa me tocaba hasta autorizarla. PREGUNTADO: ¿Y le ordenó unos exámenes de laboratorio? CONTESTO: No, no señor. PREGUNTADO: ¿Entonces como le dijo que estaba icterico? ¿O sea, solamente con mirarle los ojos le dijo que estaba amarillo? CONTESTO: Si le miro el cuerpecito y eso me dijo que estaba amarillo. PREGUNTADO: ¿Qué conducta tomo esa doctora ante el sangrado y el hecho que el Niño estuviera amarillo? ¿Que hizo? CONTESTO: No, pues nada, tomo una actitud como relajada, como si fuera algo normal, PREGUNTADO: ¿Qué Hizo? ¿Le pidió más exámenes? ordenó hospitalizarlo? ¿Qué le dijo, que se lo llevara para la casa? CONTESTO: No nada, no antes, me solicitó una ultrasonografía, una cita por pediatría prioritaria, y ya, me dio unas recomendaciones. PREGUNTADO: ¿Le dijo que se fuera para la casa? CONTESTO: Si, sí señor. PREGUNTADO: ¿La Doctora le dice váyase para la casa? ¿Le pide una ecografía? No le pide exámenes, le dice que lo asolee. Al cuanto tiempo usted vuelve a llevar al niño a consulta, a control, ¿o por urgencias? y a donde? CONTESTO: Ese tercer día, ese día 29, porque la cita fue el día 26, y yo lo lleve el día 29 otra vez por urgencias. PREGUNTADO: ¿A dónde? CONTESTO: Al hospital de Carmen de Carupa, que es donde me atienden. PREGUNTADO: ¿Que le dijeron ahí? CONTESTO: Pues en sí que el niño estaba muy mal, porque que es que él llego ya como se dice “en las últimas”. PREGUNTADO: ¿O sea el niño se le agravó después de que la doctora lo vio? ¿Después que le pidió la ecografía y después que le dijo que se fuera y lo asoleara, el niño se le agravo a usted? CONTESTO: Si, sí señor. PREGUNTADO: ¿Y duro agravándose tres días hasta que usted lo llevo al Hospital de Carmen de Carupa, y que hicieron allá? ¿Qué le ordenaron? CONTESTO: Pues es que ahí es como un sector, digamos es como un hospital primario, y le hicieron lo básico, le colocaron oxígeno y lo pesaron, cuando lo pesaron el pesaba solamente 2.400 gramos. PREGUNTADO: ¿Y que le dijeron que hiciera? CONTESTO: No ahí me mandaron remisión para el Hospital el Salvador de Ubaté, él lo cual pues yo no quería. PREGUNTADO: ¿La queja esta con la doctora que atendió al niño en control? que le ordenó una ecografía? ¿le dijo que estaba amarillo y no le orden nada más? CONTESTO: Nada más, ni me lo paso por urgencias, ni nada. PREGUNTADO: ¿Cuál es la queja concreta contra ella? CONTESTO: Mala, muy mala atención al bebe, porque es que me lo atendió como a las carreras, y ni siquiera fue para bueno, decirme, ellas que saben, páselo a un pediatra o páselo que yo no tengo idea que es lo que tiene el niño, páselo por urgencias o algo. PREGUNTADO: ¿Pero usted no me dice que no sabe si ella es pediatra? CONTESTO: No, no señor, no es que allá es solo medico general. PREGUNTADO: ¿O sea los controles de los bebes solamente los hacen los médicos generales en Ubaté? CONTESTO: Yo creo que, si porque con él fue que me dieron la cita, con ella. PREGUNTADO: La queja concreta es con ella, no es una queja después de que llego al Hospital de Carmen de Carupa, después de que lo remitieron al Hospital de Ubaté, ¿después que llego a Ubaté donde se complicó? ¿Y después donde lo remitieron al Cardiovascular de Soacha? ¿Solamente contra esa doctora? CONTESTO: Y en Ubaté si pues cuando se me complicó, que no entiendo porque se complicó. PREGUNTADO: ¿Pero usted me dice que se le puso malo y lo tuvo que llevar al Hospital de Carmen Carupa, porque

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



ya estaba muy malito, se le agravo? CONTESTO: Si, sí señor allá en Carupa me lo estabilizaron. PREGUNTADO: ¿Por eso, pero ya estaba enfermo? CONTESTO: Si, eso sí, sí señor. PREGUNTADO: ¿Y se lo mandaron para el Hospital de Ubaté? CONTESTO: De Ubaté. PREGUNTADO: ¿Allá en el Hospital de Ubaté lo recibieron y que le hicieron? CONTESTO: Pues le comenzaron a hacer exámenes y le aplicaron un medicamento, que fue donde el comenzó a convulsionar. PREGUNTADO: ¿Contra los que lo atendieron en esa segunda vez también usted tiene alguna queja? CONTESTO: Pues si, porque es que igual a uno no le explican ni siquiera que es lo que tiene el bebe, ni nada, ni que es lo que le van a colocar, y uno queda como que, entiendo que le aplicaron para que se pusiera peor de lo que estaba, o sea él ya estaba estable, el oxígeno, ya estaba mejor y cuando llegan y le aplican un medicamento y de un momento a otro se me pone como peor, como grave, como que ya no, no entiendo. PREGUNTADO: ¿Ahí es cuando se complica, cuando ordenan el traslado, cuando lo tienen que intubar, y lo mandan al Hospital Cardiovascular de Soacha? ¿La atención en el Hospital Cardiovascular de Soacha, usted tiene alguna queja? algún reparo? alguna queja que darnos para investigar también? o no? CONTESTO. No, allá no, no señor, para que, la atención es supremamente diferente, lo atienden a uno como un ser humano, pero es que en Ubaté lo atienden a uno como si fuera, mejor dicho, lo miran a uno como si fuera uno el culpable, como quien sabe uno que hubiera hecho, no, fue tenaz cuando lo lleve por urgencias. PREGUNTADO: O sea, la queja concreta es contra la médica, no con la que le atendió el parto, ni lo remitió, sino con la primera medica que lo vio en control, y lo mandó para la casa, y no hay queja contra el Hospital de Carmen de Carupa, cuando volvió por segunda vez, porque le hicieron, lo estabilizaron y lo remitieron, ¿y la segunda queja que usted está poniendo es contra el hospital de Ubaté por una mala atención? ¿Estamos de acuerdo? ¿Esa es la secuencia? ¿Correcto? CONTESTO: Si, si señor. PREGUNTADO: ¿María Constanza, en el hospital Cardiovascular no le hicieron autopsia al bebe? CONTESTO: No, no señora. PREGUNTADO: ¿Y usted tampoco solicito? ¿M.C.? CONTESTO: No es que en el momento la verdad, yo ni sabia, o sea, fue un momento muy difícil para mí, me arrepiento de no haberla pedido porque pues si me hubiera servido mucho, pero no. PREGUNTADO: ¿Usted supo finalmente algún médico de alguno de los hospitales donde estuvo el bebe, le explicó porque falleció? CONTESTO: Pues el diagnóstico que le, que esto fue que muerte cerebral, porque en sí tuvo varias complicaciones, que el corazón, que el riñón, el riñón todo lo más que tenía infectado, entre mi parecer pienso que de pronto fue por eso que él se complicó y que él orinaba con sangre, porque yo obviamente por eso lo llevaba y dije que algo le pasaba porque va a orinar con sangre si eso no es algo normal, y en el hospital allá si me dijeron que él tenía una infección en el riñón, fueron muchas las complicaciones que él tuvo. (...)” (Folios 12 al 18 del cuaderno principal del expediente)

3).- Versión libre rendida, en forma virtual, ante esta Corporación por la doctora Yaneth Guzmán Rincón el día trece (13) de noviembre del año dos mil veinticinco (2025); sobre los hechos que se investigan manifestó:

“...PREGUNTADO: ¿Doctora usted es médica, como médica general de qué universidad es egresada en qué año? CONTESTO: De la Universidad UMAC de México, no recuerdo, como en el 2001, creo que egrese, la verdad en este momento no recuerdo, pero no tengo bien la fecha en este momento, no me acuerdo. PREGUNTADO: ¿Y usted convalidó ese título en Colombia? CONTESTO. Si señora. PREGUNTADO. ¿Tiene la resolución del Ministerio de Educación? CONTESTO: ¿Si señora, la necesita? ABOGADA ASESORA. Pues si

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



nos la puede enviar al finalizar la diligencia, nos la envía al correo electrónico del Tribunal. CONTESTO. Se la enviaría, pero me toca buscarla. PREGUNTADO: ¿Doctora tiene alguna especialidad? CONTESTO: Sí, pero aquí en Colombia no está registrada, o sea, aquí estoy como médico general. PREGUNTADO: Ok, aquí ejerce como médico general, eso lo tenemos claro, ¿pero solo para saber, o sea, como información que especialidad tiene la doctora? CONTESTO: Yo tengo imagenología y electrocardiografía que estudié en el Politécnico, y urgencias médico-quirúrgicas que también estudié en el Politécnico Nacional de México. PREGUNTADO. ¿Actualmente dónde trabaja? CONTESTO: En el hospital El salvador de Ubaté. PREGUNTADO: ¿Qué cargo tiene allí? CONTESTO: Médico de consulta externa. PREGUNTADO: ¿Cuáles son sus funciones en ese cargo? CONTESTO: La consulta y la atención a los pacientes en consulta externa. PREGUNTADO: ¿Qué horario laboral tiene la doctora allí? CONTESTO: Tengo cuatro (4) horas. PREGUNTADO. ¿Pero en qué horario surte esas cuatro (4) horas? CONTESTO: Hago siete (7) horas el lunes, siete (7) horas el martes y siete (7) horas el miércoles. PREGUNTADO: ¿Ok, y ¿de qué hora a qué hora? CONTESTO: De ocho (8:00 AM) de la mañana a doce (12:00) del día y de cinco (5:00 PM) de la tarde a siete (7:00 PM) de la noche. PREGUNTADO: ¿Los fines de semana tiene también, digamos agendada consulta? ¿o no? CONTESTO: No señora. PREGUNTADO: Bueno, para el mes de abril del año 2023, ¿usted recuerda haber atendido a un paciente allí en el Hospital El Salvador de Ubaté de nombre E.G. C. M.? CONTESTO: Bueno, recordar al cien por ciento (100%) no, porque pues atiende uno muchos pacientes diarios y yo pues realmente atiendo no solo en el hospital sino en otro lugar atiendo pacientes, pues, este mirando, y ya esto recordando más o menos sí he atendido bebés, que yo tengo la consulta de recién nacidos. PREGUNTADO: ¿Ok, entonces doctora nos puede narrar cuál fue su atención o atenciones a este paciente lo más detallado posible con base en lo que recuerde y en los registros de historia clínica? CONTESTO: Si señora. Cuando llegan los pacientitos con sus mamás, con recién nacidos, generalmente pues: “buenos días, señora como esta? o a veces si vienen con el papa, porque a veces vienen con los papás, ya se saludan, se ingresan al consultorio y les pido el favor que le retiren la ropita para poderlos examinar. Se les pide también el carnet de vacunas para mirar el peso y mirar la talla y que esté registrado en el carnet de vacunas y de acuerdo a ese peso y a esa talla pues se registra en la historia clínica el peso y la talla del recién nacido, cuando ya la mamita le ha quitado la ropita lo pasamos a pesar, a medir, a tomar todos sus, a hacerle los signos, a tomarle los signos vitales, a tallarlo, a medirle su perímetro cefálico, su perímetro abdominal, su perímetro braquial, todos estos perímetros para estar mirando, hacerle un examen del abdomen, del oído, de la boca, todo esto, cuando ya paso a revisarle las caderitas le pido a la mamita que le retire el pañalito, cuando ya le retiro el pañalito pues se le revisan las caderitas, sus extremidades superiores, que no tenga alteraciones, que no tenga nada y en caso de este bebé cuando le revisamos la caderita la mamita refirió que el bebe estaba teniendo orina con sangre, o sea una hematuria, pues en los primeros días de nacimiento esa secreción se produce por los oxalatos que produce la orina que es básicamente normal, sin embargo, yo siempre le envió, envié con pediatría y le envié una ecografía porque pues yo soy consulta externa entonces básicamente es lo que se le envía, se termina de examinar al bebe, se le pregunta a la mamá como ha sido la lactancia, y se le pregunta cómo ha estado su alimentación, sus heces, sus excretas todo esto para ver cómo ha estado, si el bebe ha tenido fiebre, si el bebé ha tenido algún problema, se le dan las recomendaciones básicas a la mamá de que si tiene fiebre, de que si tiene vómito, de que si tiene alguna alteración por favor acudir por el servicio de urgencias. PREGUNTADO: Ok, doctora quería preguntarle, bueno, lo

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



primero, ¿aclarar usted lo valoró en consulta externa? CONTESTO: Sí señora, consulta externa. PREGUNTADO: Ok, digamos esta era, o sea, ¿esa consulta porqué se programó? era el control de recién nacido? CONTESTO: Es control de recién nacido, sí señora. PREGUNTADO: ¿De cuánto tiempo de nacido? ¿A los cuántos días? CONTESTO: Normalmente me la programan los primeros días de nacidos, tercer, cuarto o quinto hasta la semana de nacido. PREGUNTADO: ¿Ok, Y en este caso el bebé cuánto tenía exactamente? CONTESTO: Exactamente yo miré que tenía diez (10) diitas. PREGUNTADO: ¿Eso quedó consignado en la historia clínica? CONTESTO: Sí señora. PREGUNTADO: ¿En qué parte doctora? CONTESTO: Ahí va, donde sumerce ve los datos del paciente en la parte superior: edad, mes, días, diez (10) días. PREGUNTADO: Ok, tenía diez (10) días. ¿usted lo talló y lo pesó? CONTESTO: Sí señora. PREGUNTADO: ¿Y nos puede describir como hace esos procedimientos? CONTESTO: Como le referí anteriormente para poderlos tallar y pesar le pido a la mamá que por favor le quite la ropita y lo pasamos al peso y ahí también tenemos un tallímetro pediátrico. PREGUNTADO: ¿Y el peso que es? es una pesa o cómo? CONTESTO: Es una pesa-bebes. PREGUNTADO: Ok, o sea, que los datos que aparecen ahí consignados de peso: 3.500 kilogramos y talla: 51 centímetros ¿fue lo que la doctora realizó? CONTESTO: Ujum. PREGUNTADO: Ok, bueno, la doctora pone acá, rango de índice de masa corporal: 0 a 18.5 bajo peso, o sea, ahí no entendí, ¿el bebé tenía bajo peso? CONTESTO: ¿Dónde está eso perdón? ABOGADA ASESORA: Aquí que dice: tipo de sangre, signos vitales, peso, donde están los signos vitales entonces dice: índice de masa corporal: 13.46. ¿cierto? y después dice: instrumento para identificar sobrepeso y obesidad, rango de índice de masa corporal: 0 a 18.5, bajo peso, y después dice: “usted tiene bajo peso, son diversas las causas de bajo y por eso le sugerimos que visite a su médico para recibir la orientación profesional correspondiente”. CONTESTO: Perdón, es que no, en la historia que yo tengo que me entregaron no está, no tengo eso. ABOGADA ASESORA: Eso está en el folio 003, o sea, en el cuaderno principal en el folio 003, está un correo electrónico, después en el folio 002 está como la parte en donde está la firma de la doctora y en el folio 003 está la primera parte de la historia clínica. CONTESTO: Lo que sumerce me sugiere no lo tengo yo acá. PREGUNTADO: Sí, ahí está. CONTESTO: ¿Si quiere le enseño la que yo tengo acá, ¿se la puedo enseñar? ABOGADA ASESORA: Pero usted tiene la misma, o sea, ¿la del expediente? Yo estoy mirando el expediente. CONTESTO: No, no tengo la del expediente, tengo la del expediente, pero esa no me salió en lo que sumerce me estaba diciendo. PREGUNTADO: Espéreme ya, ya se lo envío al WhatsApp y luego proyectar para que usted lo vea, entonces ahí está, esta es la primera parte de su historia clínica, entonces aquí está la fecha que esto fue el 26 de abril de 2023 a las 13:20: consulta recién nacido, ahí dice: enfermedad actual: producto de segunda gestación, madre de 26 años, a la hora del parto, 39 semanas de gestación, nacimiento: vaginal, peso al nacer: 3.300 gramos, en la talla: 51 centímetros, dice: Sin complicaciones, luego dice PAI completo, luego viene el examen físico y luego en la parte de abajo aquí, entonces dice: Signos vitales y aquí esta: peso, talla, y aquí dice: “instrumento para identificar sobrepeso y obesidad”, a bueno aquí dice: índice de masa corporal: 13.46. y aquí dice que de: 0 a 18.5 es bajo peso. CONTESTO: Pero eso son ítems que había dentro del sistema, yo no pongo esos ítems que esta, donde sumerce me está mostrando, no, y la que tengo yo acá no tiene ese ítem que sumerce me está mostrando, la historia clínica que tengo acá. PREGUNTADO: ¿Esa historia clínica que usted tiene de dónde la saco? CONTESTO: ésta, del sistema que está en el hospital. PREGUNTADO: Ok, ¿pero coincide con esta? es de la misma fecha? ¿es otra? CONTESTO: De la misma fecha sí, pero el ítem que tú me estás mostrando en

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



esta no aparece, aquí dice. Patrones de crecimiento resolución 2468 del 2016, edad, esto y no aparece lo que tú me estas mostrando acá. PREGUNTADO: Pero entonces, ¿usted le tomó esos signos vitales? ¿O eso tampoco? CONTESTO: No, sí, claro esos son los signos. PREGUNTADO: Entonces ahí dice: índice de masa corporal: 13.46, según lo que aparece ahí abajo, o sea, ¿eso es así? o no? dice que si el rango es entre 0 de 18.5 es bajo peso, eso es así? o no? CONTESTO: Si claro se considera, teniendo en cuenta que un bebe pierde el 10% de su masa corporal en los primeros días de su nacimiento, este bebe no perdió, sino ganó 200 gramos. PREGUNTADO: Pero, yo sigo sin entender porque si dice, índice de masa corporal: 13.46 eso es inferior a 18.5, entonces quiere decir que está en bajo peso? ¿o no? CONTESTO: No lo puedo determinar en bajo peso, doctora, si el bebé pierde el 10% cuando nace, pierde el 10% de su peso corporal por la adaptación al medio, porque el bebé empieza, ya no tiene la alimentación del cordón umbilical sino tiene que empezar a adaptarse a la lactancia materna y todo eso que baje el 10% de su peso corporal, el bebé no bajó en su peso corporal sino aumento, la verdad, esa parte yo no se la puedo determinar porque lo envía el mismo sistema, no lo puedo. PREGUNTADO: Pero entonces ¿lo cierto es que el bebé aumentó cuánto? CONTESTO: 200 gramos cuando yo lo recibí. PREGUNTADO: Ok, ¿y en su concepto ¿estaba normal? ¿Estaba en bajo peso? o ¿cómo estaba? CONTESTO: No, para mi estaba normal, estaba teniendo su peso dentro del estándar normal. PREGUNTADO: ¿Doctora realizó el examen físico completo? CONTESTO: Sí señora. PREGUNTADO: ¿Y encontró algún hallazgo positivo? CONTESTO: Disculpe, no le entiendo su pregunta. PREGUNTADO: O sea, ¿qué encontró al examen físico? MAGISTRADO: Dentro del examen físico hay datos positivos semiológicamente, ¿encontró alguno que fuera positivo? ¿algún signo clínico? de alguna patología en ojos? ¿nariz, garganta, tórax, auscultación? ¿Abdomen? CONTESTO: No ninguno. PREGUNTADO: ¿Todo normal? CONTESTO. No, solo que la mamá me dijo que refería que tenía hematuria, pero me mostró unas fotos de unos pañales, pero nunca el bebé tenía en el momento hematuria, no. PREGUNTADO: ¿Eso es un síntoma, ¿dentro de los hallazgos del examen físico que le encontró? CONTESTO: No, no yo no le encontré realmente nada, nada que pudiera dar algún problema, o sea, nada fuera de lo normal. PREGUNTADO: ¿Anormal no le encontró nada? CONTESTO: No, anormal nada, no señor. PREGUNTADO. ¿Y entonces doctora cuál fue su conducta? CONTESTO: Mi conducta fue enviarlo con pediatría y lo envié a hacer una ecografía de... aquí esta espéreme dos segundos, lo envié a interconsulta prioritaria y le envié a hacerle una ecografía de riñones bazo y toda la parte renal prioritaria. PREGUNTADO: Ok, ¿la doctora en algún momento consideró indicar a la mamá que llevara el bebé al servicio de urgencias en ese momento? CONTESTO: Al bebe yo no lo vi en ese momento enfermo, no tenía vómito, no tenía fiebre, no tenía diarrea, no estaba icterico, no tenía ninguna alteración que yo pudiera notar algo diferente, pero sin embargo yo lo envié con pediatría pues porque el pediatra es el indicado pues para mirar otras patologías más específica, igual le mandé una ecografía para poder determinar si había alguna alteración. PREGUNTADO: Dentro de la diligencia de declaración juramentada de la señora M.C.M.G., la mamá del bebé, ella indica que en esa consulta la doctora le indicó que estaba un poco amarillo, y lo mando que a lo enviara, o sea, que tenía que ponerlo a sol o ponerle un bombillo, ¿eso la doctora lo recuerda, si, si sucedió o no sucedió? CONTESTO: No recuerdo en este momento, la verdad no recuerdo, yo siempre les doy indicaciones de ponerlo al sol, de darle buena lactancia, a veces les hago inducción a las mamitas que no saben lactar cómo deben hacer la lactancia, o sea, es mi consulta general. PREGUNTADO: ¿la doctora volvió a ver a este paciente? ¿O solo fue en esa

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



consulta? CONTESTO: Creo que no lo volví a ver, no sé, la verdad no lo recuerdo. PREGUNTADO. ¿Consideró usted tomar algún otro examen que le mostrara sobre el síntoma de la hematuria? CONTESTO: No consideré porque no vi una alteración, así como diferente que pudiera tener como alguna alteración hematológica, no vi petequias, no vi hematomas, no vi alteraciones vasculares cuando revisé al bebé, no, pero igual yo mandé todos los exámenes de carácter prioritario. PREGUNTADO: Ah, eso le iba a decir, ¿usted le envió otro examen? Esa es la pregunta ¿Usted le envió otro examen a parte de la ecografía? CONTESTO: Si, yo le mandé la ecografía y lo mandé a pediatría de carácter prioritario. PREGUNTADO: Ya, ¿le mandó algún examen de cuadro hemático, orina, materia fecal? CONTESTO: No, sin embargo, yo le referí a la mamá que, si le veía alguna alteración que, si lo veía mal, que por favor acudiera por el servicio de urgencias. PREGUNTADO: ¿Cuál en su concepto es el mejor examen para determinar si hay hematuria? CONTESTO: Hematuria en sí, para determinarla tocaría hacer varios exámenes porque para un bebé en esa edad una hematuria no se puede determinar porque si él está presentando cierto manchado al orinar no es precisamente a veces una hematuria, sino simplemente son oxalatos que se están presentando en el pañal, entonces puede uno también... PREGUNTADO: ¿Y cómo determina usted si son oxalatos? CONTESTO: Pues lo más importante sería hacer la ecografía si de pronto hay alguna alteración renal. PREGUNTADO: ¿Para ver los oxalatos? CONTESTO: Y con la ecografía el pediatra o el medico de urgencias pues ya si determinan los otros exámenes que se requieren, como tiempos, como un hemograma completo. PREGUNTADO. ¿Un uroanálisis? CONTESTO: Un uroanálisis, sí claro. PREGUNTADO: Doctora ¿Este recién nacido de diez (10) días, ¿cuáles fueron las curvas de desarrollo con desaturar (sic)? CONTESTO: Pues las curvas aquí me dan que están mayor de dos (2), en el perímetro cefálico, en la edad igual o mayor de uno (1) y en el peso igual o mayor a uno (1) y de acuerdo con el peso y la edad está de uno (1) hacia (1) uno. PREGUNTADO: Correcto, o sea, con base en el peso, en la estatura, en el perímetro cefálico, ¿en el perímetro estaba dentro de la curva de crecimiento normal para los diez (10) días? CONTESTO: Sí señor. PREGUNTADO: Correcto. En el sitio donde usted estaba atendiendo se tomaba algún examen de laboratorio, como examen de orina, examen de sangre, examen de laboratorio específico, ¿o no había disponibilidad de laboratorios? CONTESTO: Yo soy consulta externa doctor, yo puedo enviar los exámenes, pero eso varía de acuerdo a la autorización de las EPS y al tiempo en que los padres puedan ingresar al paciente a tomar los exámenes, a la hora que... PREGUNTADO: Correcto, ¿entonces usted le ordenó los exámenes y lo remite a la pediatría para que los lea? CONTESTO: Sí claro, totalmente. PREGUNTADO. ¿Dentro de los parámetros de desarrollo de este niño usted observó dentro del examen neurológico alguna alteración? ¿O no observó ninguna alteración de tipo neurológico? CONTESTO: No, no observé ninguna alteración. PREGUNTADO: Doctora, de acuerdo con la historia clínica este paciente fue valorado por pediatra el 30 de abril, es decir, cuatro (4) días después de que usted lo atendiera en consulta externa y allí pues dicen que el peso es de 3.330 y la pediatra considera: primero: que tiene ictericia en rangos de intervención; segundo: pérdida acelerada de peso por lo que inició trámites de remisión a mayor nivel de complejidad, entonces, la pregunta es, ¿si usted observó eso en la consulta del 26 de abril? CONTESTO: En la consulta que lo le hice el 26 de abril la bebé tenía 3.500, no sé cómo sea su alimentación, la madre como lo haya alimentado, o sea, sus conductas, como le dijera, domésticas, porque en base a eso pues los bebés pueden perder peso, porque aproximadamente perdió como ciento y algo de gramos en esos días que fueron cuatro (4) días, entonces no sé cual serian sus conductas con la mamá, que de las recomendaciones cuáles

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



tomó y cuáles no, porque sí le recomendé que la pusiera al sol, que le pusiera una lámpara rojita para que estuviera cerca de la bebe, y todo esto, no sé qué recomendaciones la madre realizó en su hogar para que la bebe llegara tan icterica como sumerce me está refiriendo. PREGUNTADO: Ok, bueno doctora, en la queja y en la declaración juramentada de la mama del bebé, indican que usted en ningún momento ni lo tallo, ni lo peso, entonces quería preguntarle sobre eso, si usted efectivamente sí lo hizo porque la mamá es muy insistentemente en que eso no se realizó. CONTESTO: Si, siempre los peso, les pido el favor a las mamás, no toco el bebé sino cuando ya lo voy a examinar, yo siempre les pido el favor que les quiten la ropa, que me los dejen y ya les digo a las mamitas: ven hágame el favor, póngamelo aquí, donde es la pesa, se toma el peso y se toma la talla, siempre, siempre, cuando ya se la hora de revisar las caderitas les pido el favor que le quiten el pañal...(se congelo conexión) ... para revisarle la fisionomía que no vaya a tener alguna alteración, o esto, sí, siempre lo hago con todos, siempre, siempre, igual, las recomendaciones que yo les doy y siempre generalmente es: póngalos al sol, póngales esto, siempre las recomendación se las doy a las mamitas porque pues uno no sabe que costumbres domésticas tengan ellas. PREGUNTADO: Y digamos, esas pesas que ustedes tienen en el consultorio para pesar a los recién nacidos la doctora sabe, pues digamos qué tipo de mantenimiento les hacen, o sea, para saber si, si son precisas o no? CONTESTO: Yo no le podría dar una precisión porque a veces hay biomédicos para realizar eso y a veces no, y yo no tengo la respuesta para decirle con precisión cada cuánto va a hacer los mantenimientos, no, esa parte no. PREGUNTADO: ¿Pero la doctora sabe o conoce si se los hacen? CONTESTO: Pues, parcialmente se los hacen, pero yo no estoy presente cuando los hacen, o eso, no le puedo contestar esa pregunta al cien por ciento (100%), asumo que sí y confió en los datos que me da pues el aparato. PREGUNTADO: Ok, doctora de acuerdo con los registros de la historia clínica el bebé en el lapso de cuatro días (4), o sea, del 26 al 30 de abril perdió ciento setenta (170) gramos, o sea, ¿eso es posible que un bebe pierda tanto peso en cuatro (4) días? CONTESTO: Claro es posible, varía la alimentación, varía también si la mamá en los primeros días lo pone al sol que le ayuda mucho a la vitamina D y varían muchas cosas, ¿no? tiene muchas variantes, pero normalmente un bebe en las primeras semanas de vida pierde el 10% de su peso corporal. PREGUNTADO: ¿Y en qué momento empieza a recuperarlo? CONTESTO: Cuando empieza a tomar la lactancia de la leche primaria, esa leche le aporta más cantidad de grasa y empieza a recuperar su peso corporal, eso más o menos como después de los diez (10), once (11) días tiene que empezar a recuperar su peso corporal también porque la leche aumenta la cantidad. PREGUNTADO: Y digamos si pasado ese tiempo que dice la doctora que ya debe empezar a subir de peso y el bebé sigue bajando de peso, ¿cuáles son digamos las causas más comunes por las que puede suceder esto? CONTESTO: Pues normalmente toca mirar si el bebé tiene alguna alteración del aparato digestivo, si, por un síndrome de mala absorción, porque puede estar haciendo problema de galactorrea, no tiene de pronto, este, la mamá no está dándole la lactancia que se deba dar, por el tiempo que se le deba dar, pudiera esa ser esa unas de las razones, y puede ser también alguna malformación que el bebé tenga, ¿no? CONTESTO: ¿Ok, en el momento de la consulta doctora usted recuerda pues si la mamá le manifestó alguna inconformidad? CONTESTO: No recuerdo. PREGUNTADO: Bueno doctora dentro del expediente se encuentra, bueno realmente este caso llego acá por una referencia del programa “séptimo día”, posteriormente la señora M.C.M. acudió al Tribunal para ser escuchada en declaración juramentada, allí expresa pues cual es el motivo de su queja, está en los folios 012 018 del expediente. ¿Usted leyó esa declaración de la señora María

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



Constanza? CONTESTO: A mí no me la hicieron llegar. PREGUNTADO: ¿Nosotros siempre enviamos el expediente, usted no recibió el expediente? CONTESTO: No señora, no tenía la menor idea realmente, ni porque la demanda, o sea, desconozco, no, no me lo hicieron llegar. PREGUNTADO: Bueno entonces yo le voy a leer lo principal de lo que ella manifiesta, entonces respecto al relato de los hechos dice lo siguiente. "...en primeramente el día que me dieron la salida al siguiente día él presentó una mancha de sangre en el pañal, entonces yo lo llevé al Hospital de Carmen de Carupa por urgencias, porque yo me asuste, yo dije no sé qué paso, pero cuando llego allá para atendérmelo me pedían el certificado de nacido vivo el cual no me habían entregado en Ubaté, sin embargo, los médicos me lo atendieron pero no me hicieron la historia clínica y me dijeron que pues era algo normal porque hasta ahora llevaba dos días de nacido, continuo, bueno me dirigí a los dos días nos dirigimos a Ubaté por el certificado de nacido vivo, y saque la cita que tenía a los ocho días de control de nacido y lo lleve, ese control yo lo lleve y le comenté a la doctora que el seguía manchando con sangre, o sea orinando con sangre, orinando con sangre, entonces lo cual ella pues me dijo era que se le hizo algo como normal, no vio como una alerta ni nada, sino apenas me mandó fue sacarle una ecografía de riñones y una cita por pediatría prioritaria, ese día del control no me lo pesó bien, porque lo que yo tengo entendido es que un bebé se pesa en un pesa bebé que llaman como en un peso especial para ellos, pero ella lo pesó conmigo alzado, en un peso para adultos, según ella pesaba 3.500, pero el bebé no estaba pesando eso, y también me comentó que estaba un poco amarillo que me tocaba colocarle un bombillito rojo o darle el sol, dijo colóquele un bombillito rojo donde él duerme o dele el sol, porque en las mañanas o en que las tardes porque estaba un poco amarillo, pasó el siguiente día del control y llamo desde acá llamo a sacar la cita de pediatría, y me dicen que citas por pediatría me la daban hasta finalizando mayo, que prioritarias no hay, que eso no, que si es una urgencia me tocaba llevarlo era por urgencias, pues yo en el momento no vi que fuera urgencias porque pues como la doctora no me dijo que era algo grave, ni nada, yo no pensé que fuera tan grave lo que él tenía, eso fue un miércoles, un jueves llamé, ese sábado el niño se enfermó, se me complico, no me quería tomar seno, no quería succionar nada de seno, ni siquiera con tetero, nada, no me quería comer, se me comenzó a debilitar más, se me complico y lo lleve a Carmen de Carupa y de ahí, bueno me le dieron oxígeno, me lo estabilizaron, y de ahí me lo remitieron para Ubaté, ya llegamos a Ubaté me le hicieron como unos exámenes, pero me dijeron que el bebe no se veía tan mal, que para lo que decían no se veía tan mal, después le comienzan a aplicar un medicamento en lo cual yo pregunté que, qué le iban a aplicar al niño, y ella, una doctora me contestó: "ay, si nos quedamos aquí que es una cosa, y que es la otra, si me pongo a explicarle que es una cosa y que es la otra, aquí nos quedamos", pues me dejó callada yo dije pues yo solamente preguntaba porque no sé qué le van a aplicar, y le comenzaron a pasar medicamento y al poquito tiempo el bebé comenzó a convulsionar, como a mover un brazo y yo pues yo le dije a la doctora: ¿qué es lo que pasa con el bebe porque hace eso? pues yo como no sabía que era, y ella me dijo: "es que está teniendo una convulsión", entonces pues yo cuando llegue con el ahí al hospital de Ubaté no me lo colocaron en ninguna incubadora ni nada, porque vieron que no era como grave, según para ellos no era grave, pero cuando le hicieron los exámenes ya se vio que si era algo delicado, y ahí cuando le dio la convulsión pues ahí le comenzaron a aplicar un fenobarbital que eso si me acuerdo, que ella me mostro el tarrito de lo que le iban a aplicar, me dijo que eso era un anticonvulsivo, después lo pasaron a una incubadora, pero el bebe se siguió fue complicando y complicando más, me dijeron que lo iban a atender ahí, pero que estaba en proceso de la remisión, y sobre las ocho de la

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



mañana el volvió a convulsionar, el volvió y movía muy seguido los brazos, entonces en ese momento entraron le aplicaron otra vez medicamento, y me dijeron que había salido la remisión para el Cardiovascular de Soacha, pues para la salida de ahí del hospital de Ubaté también fue muy complicado, porque el bebe el oxígeno, él no estaba saturando como y el oxígeno que traía la incubadora de la ambulancia no le estaba sirviendo, bien, no le trabajaba bien la saturación, entonces ya la sacaron y estando en la ambulancia me dijeron que tenía que intubarlo, pues ya me habían dicho allá adentro que tenían que intubarlo, pero no lo intubaron, me sacaron de la sala donde lo tenían, me dijeron que lo iban a intubar, pero no, ya después ya me volvieron a decir que nos fuéramos que no lo iban a intubar, cuando salimos para subimos a la ambulancia toco esperar el chofer para que nos subiera la incubadora porque no estaba, después subiéndonos a la ambulancia fue como una hora porque mientras lo intubaron porque ya no saturó bien en la ambulancia, les tocó intubarlo, fue muy complicado para la salida, después de más o menos como una hora, salimos para el hospital de Soacha, el Cardiovascular, y pues ya llegamos allá y ya las noticias no fueron muy buenas, él llegó allá con muerte cerebral, y tenía bastantes problemas, bastantes problemas, tenía muchas complicaciones, y tenía un riñón, un riñón lo tenía infectado...” Entonces: “...ya allá hicieron todo lo posible, pero ya el diagnóstico de muerte cerebral ya era un hecho, entonces para el día 24 de mayo lo comenzaron a desconectar, pero en si a ciencia cierta así una necropsia no me le hicieron, su diagnóstico fue muerte cerebral, pero en si yo sé que tuvo más complicaciones, sino que el día del control la doctora no le tomó como la importancia que necesitaba el bebe, porque si ella lo vio amarillo, si yo le dije que estaba sangrando ya ocho días que estaba sangrando y ella no le tomo la más mínima importancia, y al verlo, y si ella lo vio, digamos lo miró como estaba y no le tomó como la importancia de decir, bueno venga, porque ella saben que una cita por pediatría no hay, o las hay pero muy lejos, es que es muy complicado una cita por prioritaria porque según eso lo que me decían era que las citas prioritarias no habían, si era una urgencia pues tocaba era llevarlo por urgencias, y si no se puede sacar la cita que me la daban un mes, mes larguito, mes, mes y medio, y pues la ecografía tocaba hasta autorizarla pero en si más exámenes, nada más le mandaron y pues el niño si ella me dijo que estaba un poco amarillo, pero yo igual trataba de darle el sol, porque en esos días preciso no había ni siquiera solecito para darle....” Entonces, le preguntamos: “...PREGUNTADO: ¿Para precisar María Constanza, su queja contra que medico es? CONTESTO: Es contra la doctora que me lo atendió el día del control, es que no tengo los datos, se llama creo que Janeth. PREGUNTADO: El día del control, ¿Janeth Guzmán Rincón? CONTESTO: Si señora, es ella, porque ella fue la que me lo atendió ese día. PREGUNTADO: ¿Que fue a los ocho días de nacido? CONTESTO: Si, fue para el día 26, fue la cita. ¿Le preguntamos en dónde lo atendió? CONTESTO: En Ubaté, en consulta externa, Bueno aquí, el doctor le pregunto, ¿qué de qué color era la orina? ¿dijo que era de color rojo, la doctora le ordeno algún examen? CONTESTO: No, solamente la ecografía, ultrasonografía de riñones, una ultrasonografía, pero esa me tocaba hasta autorizarla. PREGUNTADO: ¿Y le ordenó unos exámenes de laboratorio? CONTESTO: No, no señor. PREGUNTADO: ¿Entonces como le dijo que estaba icterico? ¿O sea, solamente con mirarle los ojos le dijo que estaba amarillo? CONTESTO: Si le miro el cuerpecito y eso me dijo que estaba amarillo. PREGUNTADO. ¿Qué conducta tomo esa doctora ante el sangrado y el hecho que el Niño estuviera amarillo? ¿Que hizo? CONTESTO: No, pues nada, tomo una actitud como relajada, como si fuera algo normal, PREGUNTADO. ¿Qué Hizo? ¿Le pidió más exámenes? ordenó hospitalizarlo? ¿Qué le dijo, que se lo llevara para la casa? CONTESTO: No nada, no antes, me solicitó una ultrasonografía,

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



una cita por pediatría prioritaria, y ya, me dio unas recomendaciones. PREGUNTADO. ¿Le dijo que se fuera para la casa? CONTESTO. Si. PREGUNTADO. ¿La Doctora le dice váyase para la casa? ¿Le pide una ecografía? No le pide exámenes, le dice que lo asolee. Al cuanto tiempo usted vuelve a llevar al niño a consulta, a control, ¿o por urgencias? y a dónde? CONTESTO: Ese tercer día, ese día 29, porque la cita fue el día 26, y yo lo lleve el día 29 otra vez por urgencias. PREGUNTADO: ¿A dónde? CONTESTO: Al hospital de Carmen de Carupa, que es donde me atienden. PREGUNTADO: ¿Que le dijeron ahí? CONTESTO. Pues en sí que el niño estaba muy mal, porque que es que él llego ya como se dice “en las últimas”. PREGUNTADO: ¿O sea el niño se le agravó después de que la doctora lo vio? ¿Después que le pidió la ecografía y después que le dijo que se fuera y lo asoleara, el niño se le agravo a usted? CONTESTO: Si, sí señor. PREGUNTADO: ¿Y duro agravándose tres días hasta que usted lo llevo al Hospital de Carmen de Carupa, y que hicieron allá? ¿Qué le ordenaron? CONTESTO: Pues es que ahí es como un sector, digamos es como un hospital primario, y le hicieron lo básico, le colocaron oxígeno y lo pesaron, cuando lo pesaron el pesaba solamente 2.400 gramos. PREGUNTADO. ¿Y que le dijeron que hiciera? CONTESTO: No ahí me mandaron remisión para el Hospital el Salvador de Ubaté, él lo cual pues yo no quería. PREGUNTADO: ¿La queja esta con la doctora que atendió al niño en control? que le ordenó una ecografía? ¿le dijo que estaba amarillo y no le orden nada más? CONTESTO: Nada más, ni me lo paso por urgencias, ni nada. PREGUNTADO: ¿Cuál es la queja concreta contra ella? CONTESTO: Mala, muy mala atención al bebe, porque es que me lo atendió como a las carreras, y ni siquiera fue para bueno, decirme, ellas que saben, páselo a un pediatra o páselo que yo no tengo idea que es lo que tiene el niño, páselo por urgencias o algo. PREGUNTADO: ¿Pero usted no me dice que no sabe si ella es pediatra? CONTESTO: No, no señor, no es que allá es solo medico general...” Entonces ahí aclara que los controles no son con médico pediatra sino con médico general. Después aclara que la queja también es contra los que lo atendieron la segunda vez porque dice que: “igual a uno no le explican ni siquiera que es lo que tiene el bebé ni nada ni que es lo que le van a colocar y uno queda como que, entiendo que le aplicaron para que se pusiera peor de lo que estaba, o sea, él ya estaba estable, el oxígeno ya estaba mejor y cuando llegan y le aplican un medicamento de un momento a otro se me pone como, pero, como grave, como que ya no entiendo...” Entonces acá el doctor le preguntó: “...PREGUNTADO: O sea, la queja concreta es contra la médica, no con la que le atendió el parto, ni lo remitió, sino con la primera medica que lo vio en control, ¿y lo mandó para la casa?” y ella contesta que: “sí”. Bueno esa es la queja. Entonces doctora respecto a esa queja que tiene la mamá del paciente de este bebé que finalmente falleció, ¿usted quiere decir algo? CONTESTO: Pues yo no había escuchado lo que sumerce me está leyendo, hasta ahora tengo conocimiento porque no sabía por qué me estaban demandando, en lo que escuché la mamá supuestamente dice que yo no le revisé el bebé, pero ahí dice que lo revisé, que lo miré, que le mire que el cuerpito estaba icterico, entonces tiene contradicciones la señora y no conozco la dama, no se quien sea, no tengo la menor idea y en este momento no sé quién sea, entonces hay contradicciones en lo que ella habla, yo como consulta externa lo envíe a pediatría, ella dice que no lo mandé a ninguna parte, sí, yo hice mi protocolo yo lo envíe de manera prioritaria a pediatra, y la prioridad se da en los dos (2) primeros días tiene que atenderla el pediatra, la parte administrativa que depende de la EPS yo no tengo injerencia en eso, ni puedo opinar, ni dar resolución a eso, mi deber ser es enviarlo al especialista, y yo lo hice le envié una ecografía, ella dice que yo no le envié ningún examen, sí le envié una ecografía renal, yo lo chequé en los primeros ocho (8) días, en los primeros ocho (8) días las

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



manchas son oxalatos, si hay otro problema pues ya toca revisarlo con especialista y por urgencias, yo le di las indicaciones para poder realizar otras cosas, si la madre no las tuvo en cuenta ya se salen de lo que yo puedo hacer como médico, ¿verdad? Hice lo que siempre hago con todos los bebés que recibo, con todos los que he recibido en consulta y les doy las indicaciones básicas y se les dice si tiene fiebre, si tiene esto, ella ahí en lo que está hablando dice que el bebé no le recibió de comer por unos días y al no recibirle de comer un bebé se descompensa y se baja de peso muchísimo, muchísimo, demasiado, ahí dice que fueron unos días, o sea, no sé cuántos, sería dos (2), no sé, porque no se la parte doméstica que ella maneja, no conozco el contexto de su hogar, no conozco a la señora, no sé ni quién es, entonces pues hay cosas que realmente las veo como que no, pero pues yo no defino realmente eso, porque yo hice lo que se debe hacer, si me faltaron unos exámenes, pero yo no di un diagnóstico, el diagnóstico mío no lo podía dar porque yo no tenía como darlo en ese momento, por eso se envía al pediatra, se envían los exámenes que se deben hacer y ya se deben realizar pues muchos más exámenes para poder determinar algo, además ella dice que el bebé terminó fue con una infección renal que eso no marca una hematuria en si al principio del bebé, entonces no sé qué condiciones de aseo la madre tuviera con su bebé, si le daba líquido, si no le estaba dando lactancia porque la lactancia le aporta líquido al bebé que requiere y para tener una infección urinaria tendrían que haber varias cosas. PREGUNTADO: ¿Doctora y en cuánto a lo que narra la mamá que dice que usted la pesó, o sea, que pesó a la mamá con el bebé alzado en una pesa para adultos, ¿eso cierto? o no? CONTESTO: No, yo nunca lo hago, no nunca lo hago, lastimosamente dentro del consultorio no tenemos cámaras para poder demostrar, ¿verdad? pero no, jamás, siempre se pesa a la mamá aparte, al bebé aparte y pues he atendido, llevo muchos años atendiendo en el hospital y siempre se pesan aparte, siempre le pido que lo desnuden, siempre se le pide a la mamá que lo hagan, soy también consejera en lactancia materna, o sea, sé muchas otras cosas que otros médicos tal vez no, pero yo tengo mucha, mucha atención con los bebés. PREGUNTADO: Y, o sea, ¿disponen de ese peso para recién nacidos dentro del consultorio? CONTESTO: Sí, hubo una época en el hospital que se dañaron y no teníamos pesa-bebes en el consultorio, pero entonces a veces lo que hacíamos era ir a otro consultorio para pesar los bebés. PREGUNTADO: Ok, o sea, ¿y para esta época la doctora si tenía en el consultorio esa pesa-bebes? CONTESTO: La verdad, no recuerdo si la tenía o no la tenía, pero si fue en el consultorio y no lo saqué del consultorio ahí la debí tener y si yo revisé el bebé completamente como dice la mamá, que lo inspeccioné, que todo eso generalmente, yo lo hago, apago la pesa-bebes y como es como una especie de cunita ahí mismo los acomodo y los reviso. PREGUNTADO: Bueno, lo otro que quería preguntarle doctora que me llama la atención acá, ¿cuándo la doctora realiza el examen físico dice: "abdomen sin dolor a palpación superficial ni profunda". ¿Pues tratándose de un bebé tan pequeñito la doctora cómo sabe que fue sin dolor? CONTESTO: Porque no lloró, hay bebés que cuando uno los palpa están llorando, porque a veces tiene muchos gasecitos, entonces ya uno le dice a la mamá: "mire tiene gasecitos", le enseña uno como retirarle los gases, las maniobras para retirar los gases porque cuando a veces el bebé entonces uno les pega en la pancita y suena tamborcito y llora, entonces hay mucha presencia de gases pues porque las mamás a veces no les retiran bien los gases y uno tiene que enseñarle las maniobras para retirar los gases. PREGUNTADO: ¿Doctora tiene algo más que agregar? CONTESTO: No, la verdad, no, yo hice lo que debía haber hecho y no sé porque la señora me está culpando porque no tengo la menor idea. (...) (Folios 50 al 62 del cuaderno principal del expediente)

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



4).- Versión libre rendida ante esta Corporación por la doctora Lola Liliana Vargas Cancino, médica pediatra, el día once (11) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025); sobre los hechos materia de investigación manifestó:

“...PREGUNTADO: ¿Doctora usted es médico nos puede indicar de que universidad es egresado y en qué año? CONTESTO: Universidad Javeriana en junio de 1984. PREGUNTADO: ¿Tiene alguna especialidad? CONTESTO: Pediatra de la Universidad Militar Nueva Granada en el año de 1994. PREGUNTADO: ¿Actualmente donde trabaja? CONTESTO: Hospital de Meissen y Hospital San Salvador de Ubaté, como médica Pediatra. PREGUNTADO: ¿Doctora desde hacer cuanto tiempo trabaja en el Hospital El Salvador de Ubaté? CONTESTO: Como doce años, más o menos. PREGUNTADO: ¿Qué cargo tiene en el hospital de Ubaté? CONTESTO: Pediatra PREGUNTADO: ¿Cuáles son sus funciones en ese cargo? CONTESTO: Hospitalización, atención en sala de partos y cesáreas, alojamiento conjunto (valoración del recién nacido y seguimiento de este y servicio de urgencias), consulta externa. PREGUNTADO: ¿Para el mes de abril del año 2023 cual era su horario laboral? CONTESTO: Los días asignados de secuencia de turno. PREGUNTADO: ¿Doctora para esa época de abril de 2023 usted recuerda haber atendido Al recién nacido, hijo de la señora María Constanza Murcia Guzmán? CONTESTO: Sí. PREGUNTADO: ¿Conforme sus recuerdos y los registros de historia clínica usted nos puede narrar cual fue su atención o atenciones a este paciente? CONTESTO: Paciente previamente conocido en la institución, era producto de un segundo embarazo, nace el 16 de abril del año 23 en la institución, un recién nacido a término, con peso adecuado, parto vaginal, estuvo en alojamiento junto con su madre y egresa al día siguiente, recomendándole verbalmente y por escrito los signos de alarma y recomendaciones con respecto al recién nacido. Llega a la institución hacia la media noche del día 29 de abril del 23 remitido del Hospital de Carmen de Carupa en compañía de su madre quien refiere que posterior a un cuadro de hiperactividad, somnolencia y pobre succión de varias horas, además de un tinte icterico consultó al hospital del Carmen de Carupa, allí que le notaron, le notaron un aspecto deterioro clínico, con una deshidratación marcada, desaturación al medio ambiente, por lo tanto le ordenaron oxígeno, hidratación y lo remiten al hospital de Ubaté. Donde llega en regular estado general marcada deshidratación, llama la atención una pérdida ponderal o sea de peso, por qué razón porque había nacido más o menos entre el nacimiento y el día de su egreso había perdido un 27% de peso, para un rango usual de una pérdida de peso no usual, ya que el rango de pérdida de peso usual para esa edad debía corresponde a un 10 o a un 15%, cursaba además con ictericia, prolongada porque la ictericia es más usual pero en la primera semana de vida, con una impresión diagnóstica de ingreso de deshidratación marcada, ictericia neonatal y pérdida normal (sic) de peso, se procede a estabilizar al paciente, realizando una termo regulación porque llegó hipotérmico en el traslado, se inició reposición de electrolitos y oxigenoterapia y se procedió inmediatamente a tomar paraclínicos conducentes a diagnosticar la causa de la deshidratación. Laboratorios iniciales en que llamaba la atención un cuadro hemático hemoconcentrado por hematocrito alto trombocitopenia que corrobora una deshidratación, bilirrubinas en rango de intervención con fototerapia, mostrando una colestasis por una bilirrubina directa mayor de 2, la función renal completamente anormal, un bun de 149 y una creatinina en 3.46, cuando usualmente en un recién nacido el bun puede estar entre 10 y 15 y la creatinina no mayor de 0.5. Lo cual corrobora que estaba cursando por una falla prerrenal y dentro de los electrolitos lo más significativo un sodio de 180 con un rango normal

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



para esa edad, no mayor de 150, esto afirma que estaba cursando con una deshidratación hipernatremia severa, que por tratarse de un recién nacido puede llevar a una hemorragia cerebral, el plan de manejo: Antibiótico de primera línea, previa toma de hemocultivos, se inició reposición de agua libre con bolo inicial y se ordenó los líquidos de mantenimiento a seguir, sin sodio, se ordenó fototerapia y seguimiento posterior con nuevos laboratorios, control de función renal y control de electrolitos, se le informa a la madre estos resultados y la necesidad inmediata de realizar trámites de remisión a un tercer nivel, exactamente una unidad neonatal, dentro de este proceso, ella acepta y firma el consentimiento informado para poder iniciar el trámite de remisión a través de su EPS. En las primeras horas no logramos la aceptación inmediata en un tercer nivel y de hecho dio tiempo para volver a tomar laboratorios de control, estos nuevos ya con el manejo instaurado, de reposición de agua libre, logra mejorar la función renal a un bun de 141 cuando el previo era 149 y a una creatinina de 2.7 cuando la previa era de 3.46, el sodio disminuyó de 180 a 175 y los gases arteriales reportaban equilibrio ácido básico. En una valoración posterior a las 2 horas se empezó a evidenciar movimientos clónicos en el paciente, sugestivos de convulsión, con alto riesgo de sangrado cerebral teniendo en cuenta una hipernatremia tan severa, se le explico a la madre y se inició el manejo anticonvulsivante con fenobarbital utilizando un bolo de impregnación y con indicación de continuar dosis ordenadas e indicadas para 24 horas. En vista de que no obteníamos respuesta de la EPS nos comunicamos con el CRUE a través del sistema de referencia de la institución yo personalmente hable con una persona y le explique la urgencia de conseguir una unidad neonatal para el paciente y así fue como logramos en referencia, que fuera aceptado por el cardiovascular de Soacha. Una vez que dispusieron de la tripulación de la ambulancia les entregué el paciente y en vista del riesgo en el trayecto de transporte hacia Bogotá, que implica por lo menos dos horas, riesgo de convulsiones, y de trastorno hemodinámico, procedí dentro de la misma ambulancia a asegurar la vía aérea colocándole un tubo número 3 fijo en 10, indiqué los parámetros ventilatorios y con estabilidad hemodinámica, ya que en la historia clínica se consignó que se entregaba paciente con una frecuencia cardiaca de 136, saturación de 95, con cifras tensionales estables, presión arterial media de 45, y se inicia el traslado hacia la clínica Cardiovascular y le indique al médico hospitalario del traslado doctor Mondragón, cual era el manejo hidroelectrolítico y ventilatorio que debería continuar en el camino. Posteriormente leyendo las diferentes evoluciones que ustedes muy amablemente me facilitaron de la Cardiovascular, es evidente que él llega allí con un severo compromiso hidroelectrolítico por una hipernatremia severa, deshidratación secundaria, con falla renal de causa prerrenal que logran más o menos corregir en 5 o 6 días posterior y allí le practicaron exámenes complementarios, como la resonancia cerebral, que mostró una secuelas por un componente hemorrágico intraparenquimatoso con mala diferenciación entre sustancia gris y blanca, con hipertensión endocraneana, lo cual es conducido o es originado por la hipernatremia tan severa con que llega el paciente, en las video telemetrías que se le toman allí, en total 4, en la primera muestra una actividad epileptiforme permanente, allí continúan con el anticonvulsivantes iniciado en Ubaté que fue el fenobarbital, hacen posteriormente 3 videotelemetrías que muestran una completa ausencia de la actividad cerebral lo cual los conducen a un diagnóstico de muerte encefálica, o muerte cerebral y el 25 de mayo, o sea más o menos 26 días después, el paciente fallece. En los diagnósticos anotados allí, siempre continua la deshidratación hipernatremia, la falla renal, después ya corregida, y su compromiso encefálico. PREGUNTADO: ¿Durante su atención a este paciente, el 29 y 30 de abril de 2023, usted le ordenó medicamentos? CONTESTO: Sí.

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



PREGUNTADO: ¿Nos puede indicar que medicamentos le ordenó y la pertinencia de cada uno de esos medicamentos? CONTESTO: Oxígeno terapia, llegó desaturado, reposición de agua libre, luego deshidratado, al confirmar que era por hipernatremia entonces por eso se habla de agua libre, ausencia de sodio, antibioticoterapia, se trataba de un recién nacido con riesgo de sepsis, porque llegó en estado tóxico o sea comprometido su estado general, ayuno protocolario o sea nada vía oral por su deterioro clínico, se monitorizó frecuencia cardíaca conectando a 5 derivaciones con visualización en monitor, saturación permanente, tomas de temperaturas, se le inició antibiótico de primera línea, ampicilina aminoglucido, se ordenó fototerapia teniendo en cuenta su ictericia, se le tomó desde su ingreso glucometría a su ingreso reportó 105 y se dejó ordenado por horarios controles de estos posteriores. Se ordenó control de paraclínicos pasados dos o tres horas de hidratación con lo que mejora, parcialmente, la función renal y disminuye el sodio de 180 a 175. Se le inició manejo anticonvulsivante con dosis de impregnación de fenobarbital y para continuar posteriormente según horario o necesidad ante un nuevo episodio convulsivo, Previo al transporte hacia Bogotá se asegura vía aérea, se entuba, se ordenan los parámetros del ventilador y asegurar sus signos vitales y hemodinámicos antes de que saliera la ambulancia. Y se le dio también indicación al respecto al médico de la ambulancia.

PREGUNTADO: ¿Doctora en cada una de sus valoraciones usted le explicó a la mamá del paciente el estado de salud del bebé? CONTESTO: Sí, el solo hecho de remitir para un tercer nivel indicaba un consentimiento informado, la madre lo firma ya que estaba implícito para poderlo remitir, cuando el niño convulsiona en esta anotación de las 2:50 ahí se le explica a la madre el estado clínico actual y las complicaciones, ella refiere entender y aceptar. En otra revaloración posterior también se le explica nuevamente la conducta médica a la madre, eso fue a las 8:03 ante un nuevo episodio convulsivo se le explica la conducta a seguir, manejo indicado, ella refiere entender y aceptar, en el momento que ella sube a la ambulancia yo le explico la necesidad de entubarlo y le expliqué que era eso, de hecho yo le dije a ella no va a salir inmediatamente hasta no asegurar la vía aérea y garantizar un transporte adecuado.

PREGUNTADO: ¿Cual fue exactamente la etiología de la deshidratación de este niño, por qué llegó tan deshidratado y en tal mal estado general a su consulta? CONTESTO. Tenía varias horas de ayuno, la mamá notaba que desde ese día estaba hiperactivo, irritable y no había vuelto a comer, es un niño de apenas 13 días de nacido, que para esa edad comen cada 3 horas y si pasa varias horas sin comer eso repercute.

PRGUNTADO: ¿Usted dice que el paciente tenía pérdida del desarrollo ponderal menor a lo esperado a que le atribuye usted esa pérdida de peso del 25%? CONTESTO: Con una deshidratación tan severa pierde líquidos mayores al usual, que en los primeros 14 días de nacido entre un 10 y aun 15% pero este niño había perdido un 27%.

PREGUNADO: ¿Cuál fue la causa de esa pérdida de peso tan marcada de 25%? CONTESTO: La deshidratación o alguna otra situación que conllevara a un estado clínico deteriorado.

PREGUNTADO: ¿Teniendo en cuenta que este paciente llega con signos de deshidratación, ¿considera usted que este niño tuviera un maltrato o abandono infantil? CONTESTO: No creo, porque el paciente tenía constancia de una cita previa de 48 a 72 horas antes con un peso de 3500 y no se evidenciaba a su examen físico, en Ubaté ni en la Cardiovascular de Soacha algún tipo de trauma en tejido blando o tejido óseo que correspondiera algún tipo de maltrato físico.

PREGUNTADO: En conjunto el cuadro era una deshidratación hipernatremia que lo llevó a un estado irreversible como lo demostró. ¿Ustedes en Ubaté tiene una unidad de cuidados intensivos neonatal? CONTESTO: No hay, por eso eso fue que se inició una remisión prioritaria.

PREGUNTADO: Doctora dentro del expediente se encuentra la declaración juramentada de la señora María

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



Constanza Murcia Guzmán, madre del paciente en la que precisa su queja, ¿usted la leyó? CONTESTO: Si. PREGUNTADO: ¿Quiere decir algo respecto a esta queja? CONTESTO: Así recordando la queja, resumiendo ella habla de otra colega que lo vio ambulatoriamente. PREGUNTADO: ¿Tiene algo más que agregar? CONTESTO: En las diferentes oportunidades que hable con la mamá durante las horas de manejo que tuvo en Ubaté ella verbalmente no me objeto nada mío. (...)"
(Folios 67 al 70 del cuaderno principal del expediente)

5).- Copia de la historia clínica de la E.S.E. Hospital El Salvador de Ubaté correspondiente al recién nacido hijo de la señora M.C.M.G. (Folios 3 al 24, 41 al 52 del cuaderno de documentos reservados)

6).- Copia de la historia clínica de la E.S.E. Hospital Habacuc Calderón del Carmen de Carupa correspondiente al recién nacido E.G.C.M.. (Folios 27 al 38 del cuaderno de documentos reservados)

7).- Copia de la historia clínica del Hospital Cardiovascular de Cundinamarca, correspondiente al menor E.G.C.M. (Folios 56 al 185 del cuaderno de documentos reservados)

En Sala Plena de fecha 26 de febrero del año 2026 el Magistrado Instructor, doctor Arturo Vergara Gómez, presento su informe de conclusiones en los siguientes términos:

RESULTANDOS Y CONSIDERANDOS

HECHOS

La queja. Este proceso disciplinario ético profesional fue iniciado de oficio, ante el conocimiento que adquirió este Tribunal, a través del programa SEPTIMO DIA del canal CARACOL, del caso del menor E.G.C.M (Q.E.P.D.) quien falleció en el Hospital El Salvador de Ubaté por presunta negligencia médica. Ante dicho conocimiento se inició comunicación, vía correo electrónico, con la madre del menor, la señora M.C.M.G, quien en diligencia de declaración juramentada interpuso la queja correspondiente.

La madre informó que su embarazo fue normal, el parto fue normal y su hijo, E.G.C.M (Q.E.P.D.), nació normal el 16 de abril de 2023 en el Hospital El Salvador de Ubaté. Al día siguiente de haber egresado del hospital con su hijo recién nacido, la señora M.G. indica que se afanó porque notó una macha de sangre en el pañal del bebé. Consultó entonces por el servicio de urgencias del Hospital de Carupa, donde los médicos lo revisaron y le dijeron que era normal porque el niño tenía apenas 2 días de nacido, no le hicieron historia clínica porque no tenía aún el certificado de nacido vivo del menor. En el control del recién nacido realizado a los ocho días de nacido, en el servicio de consulta externa del hospital de Ubaté, los atendió la doctora YANETH GUZMAN RINCON, médica contra quien dirige su queja, ya que indica que en primer lugar no peso adecuadamente al bebé ya que lo pesó con ella alzado en una pesa para adultos y no en la pesa para bebés. Agrega que ella le manifestó a la doctora su preocupación por el sangrado que advertía en el pañal del bebé desde que salió del hospital, a lo que la doctora le respondió que eso era normal, le mandó una ecografía de riñones y una cita prioritaria con pediatría, además de indicarle que debía exponerlo a la luz solar porque estaba amarillo. Ella llamó

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



para pedir la cita con pediatría y no había disponibilidad indicándole la operadora que si era una urgencia debía traer al niño a urgencias. En cuanto a la orden de la ecografía debía primero autorizarla. Como la doctora YANETH GUZMAN le había indicado en el control prenatal que lo del manchado en el pañal era normal, ella consideró en el momento que llamó a pedir la cita por pediatría que no se trataba de una urgencia por lo que permaneció en su casa con su hijo. Sin embargo, a los dos días el niño se *“complicó”*, por lo que lo llevó al servicio de urgencias del hospital Carmen de Carupa, donde lo estabilizaron y lo remitieron al hospital de Ubaté. Allí lo atendió una doctora, luego de lo cual le empezaron a aplicar un medicamento y entonces el niño empezó a convulsionar. En ese momento se dieron cuenta que el bebé estaba *“delicado”*, le aplicaron anticonvulsivo, lo pasaron a una incubadora e iniciaron el trámite de remisión. Lo aceptaron en el Hospital Cardiovascular de Soacha, así que lo montaron a la ambulancia donde lo tuvieron que intubar. Finalmente salieron para el hospital de Soacha a donde el niño llegó con muerte cerebral, además le dijeron que tenía infección en un riñón. El bebé falleció el 25 de mayo de 2023.

RESUMEN DE HISTORIAS CLINICAS QUE DOCUMENTAN LA ATENCION

HISTORIA CLINICA DE LA E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE

DOCUMENTOS RESERVADOS

HISTORIA CLINICA DE LA E.S.E. HOSPITAL HABACUC CALDERON – CARMEN DE CARUPA

DOCUMENTOS RESERVADOS

HISTORIA CLINICA DE LA E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE

Documentos reservados

El anterior es el resumen de hechos fácticos que aparecen documentados en las historias clínicas de las tres instituciones (Hospital Habacuc Calderón de Carmen de Carupa, Hospital El Salvador de Ubaté y Hospital Cardiovascular de Cundinamarca) sin recurrir a las versiones testimoniales ni libres.

Pese a haberse iniciado este proceso de oficio, se escuchó en declaración juramentada a la señora M.C.M.G, quien realizó un relato de los hechos, esto es de las atenciones médicas realizadas a su hijo, E.G.C.M. (Q.E.P.D.). La queja de la señora M.G. es contra la doctora YANETH GUZMAN, quien lo valoró en consulta externa del Hospital El Salvador de Ubaté en control del recién nacido, ya que ella le comentó a la doctora que el niño estaba orinando con sangre y ella le dijo que eso era normal y solamente le mandó una orden de ecografía de riñones y una cita prioritaria por pediatría, frente a los cuales informa que la primera requería autorización y la segunda no la pudo programar porque le informaron que no había agenda. Agrega que no pesó adecuadamente a su hijo porque los pesó a ambos en una pesa para adultos. También afirma que el niño estaba un poco amarillo, frente a lo cual le indicó asolearlo o ponerle un bombillo rojo donde dormía. Luego indica la señora M.G. su queja también es respecto a la segunda atención realizada a su hijo en el hospital de Ubaté, ya que no le explicaron bien que era lo que tenía su hijo y le aplicaron un medicamento que lo puso peor de lo que estaba. Finalmente

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



afirma que, en esa atención en el hospital de Ubaté, cuando llevó a su hijo por urgencias, la trataron como si ella fuera la culpable.

La doctora YANETH GUZMAN RINCON fue escuchada en versión libre, donde informó que labora en el Hospital El Salvador de Ubaté como médico general de consulta externa. Manifestó que valoró al paciente en el control de recién nacido a los 10 días de nacido. Respecto a la forma como pesó al paciente, indica que siempre le pide al acompañante que le quite la ropa al bebé para tallarlo y pesarlo, esto último lo hace siempre en una pesa-bebés que se encuentra en el consultorio. Este recién nacido pesó 3.500 gramos, con una talla de 51 centímetros. Explicó que es normal que los bebés pierdan el 10% de su masa corporal en los primeros días, pero en este caso el bebé había aumentado 200 gramos. Indicó que al examen físico encontró todo normal, la mamá le refería que tenía hematuria pero al momento del examen no la encontró. Su conducta fue solicitarle ecografía renal y cita prioritaria con pediatría. No lo envió a urgencias porque no presentaba fiebre, diarrea, no estaba icterico ni tenía ninguna alteración. Agregó que ella siempre recomienda a las mamás poner el bebé al sol y darles buena lactancia e inclusive les hace una inducción sobre como deben realizar la lactancia.

Así mismo, se escuchó en versión libre a la doctora LOLA LILIANA VARGAS CANCINO, médica pediatra del Hospital El Salvador de Ubaté. Manifestó que el paciente llegó a la institución a la media noche del 29 de abril de 2023, remitido del hospital de Carmen de Carupa, por cuadro de hipoactividad, somnolencia y pobre succión de varias horas, además de tinte icterico; lo encontraron con deterioro clínico, con deshidratación marcada y desaturación al medio ambiente, por lo que le ordenaron oxígeno, hidratación y lo remitieron al Hospital de Ubaté, a donde llegó en regular estado general, con marcada deshidratación y pérdida de peso, además de ictericia. Procedieron a estabilizar al paciente, realizando termo regulación, ya que había llegado hipotérmico del traslado, reposición de electrolitos y oxigenoterapia. Solicitaron exámenes paraclínicos en los que se evidenció que estaba cursando con falla prerrenal y deshidratación hipernatremia severa, por lo que ordenó antibiótico, reposición de líquidos, fototerapia, seguimiento posterior con nuevos exámenes de laboratorio y remisión a tercer nivel de complejidad. Con el manejo instaurado, los laboratorios de control evidenciaron mejoría en la función renal y equilibrio ácido-base. A las 2 horas se empezó a evidenciar movimientos clónicos en el paciente, sugestivos de convulsión, con alto riesgo de sangrado cerebral dada la hipernatremia severa, lo cual fue explicado a la madre y se inició manejo anticonvulsivante con fenobarbital. Dado que no salía la remisión la doctora VARGAS CANCINO se comunicó personalmente con el CRUE y les explicó la situación del paciente, consiguiendo aceptación en el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca. Entregó el paciente en la ambulancia y considerando que hasta Bogotá eran aproximadamente dos horas decidió asegurar la vía aérea al paciente. Manifiesta que si informó a la madre sobre la situación de salud del paciente y que el solo hecho de remitir a tercer nivel implica la firma de un consentimiento informado, cuando el niño convulsionó le explicó la conducta a seguir y el manejo indicado y en el momento que ella se subió a la ambulancia le explicó la necesidad de intubarlo y que no iba a salir hasta no asegurar la vía aérea y garantizarle el transporte adecuado.

ANÁLISIS

La muerte de este recién nacido se explica por una cadena de eventos críticos que culminan en un daño neurológico catastrófico con muerte encefálica y posterior paro cardiorrespiratorio tras retiro de soporte ventilatorio.



1. Evento inicial grave

- Llega al Hospital Cardiovascular de Cundinamarca con pérdida de peso del 27,6%, deshidratación hipernatrémica severa, choque, falla renal aguda prerrenal, ictericia, convulsiones y sospecha de sepsis neonatal tardía.
- La hipernatremia neonatal severa y la deshidratación pueden producir daño cerebral (hemorragias, edema, trombosis), falla renal y alta mortalidad, aun con tratamiento adecuado.

2. Daño cerebral masivo

- Se documenta encefalopatía severa con convulsiones, luego estado epiléptico, necesidad de ventilación mecánica y ausencia de respiración espontánea.
- La resonancia muestra lesiones parieto-occipitales bilaterales, hemorragias intraparenquimatosas y signos de hipertensión endocraneana; las telemetrías pasan de actividad epiléptica a trazados isoelectricos, compatibles con muerte encefálica.
- Este patrón es consistente con encefalopatía hipóxico-isquémica y/o asociada a sepsis, situaciones que conllevan alto riesgo de muerte por daño neuronal irreversible.

3. Falla multiorgánica

- En los primeros días cursa con choque multifactorial y bajo gasto, falla renal aguda prerrenal, hipernatremia severa e infección urinaria por E. coli; recibe líquidos, inotrópicos, antibióticos y soporte ventilatorio.
- La función renal mejora, se corrige la hipernatremia y el choque se estabiliza, lo que indica que la falla orgánica periférica se revierte, pero el daño cerebral ya es permanente.

4. Muerte encefálica y mantenimiento artificial de funciones

- Entre el 8 y el 21 de mayo las notas reiteran ausencia de reflejos de tronco encefálico, midriasis areactiva, ausencia de respiración espontánea y telemetrías isoelectricas; neuropediatría confirma muerte encefálica irreversible.
- A pesar de ello, se mantiene ventilación mecánica e inotrópicos, lo que preserva transitoriamente la circulación y la oxigenación, sin posibilidad de recuperación neurológica.

5. Causa inmediata de muerte

- El 24-25 de mayo se inicia el desmonte de ventilación mecánica, manteniéndose la condición de muerte encefálica ya certificada.
- El 25 de mayo enfermería registra paro cardiorrespiratorio (bradicardia, desaturación, ausencia de pulsos); dado el diagnóstico de muerte cerebral, no se reanima y se certifica el deceso.
- En términos clínicos y forenses, la causa inmediata es un paro cardiorrespiratorio secundario a muerte encefálica establecida, tras retiro proporcional de soporte vital.

6. Causas fundamentales encadenadas

1. Manejo inadecuado de la alimentación y de la hidratación en los primeros días de vida → deshidratación hipernatrémica severa con pérdida acelerada de peso.
2. Choque hipovolémico/prerrenal y sepsis neonatal (infección urinaria por E. coli como foco documentado) → hipoxia tisular sistémica, falla renal aguda y compromiso hemodinámico.
3. Encefalopatía neonatal severa por combinación de hipoxia-isquemia, alteraciones osmóticas por hipernatremia y sepsis → lesiones estructurales cerebrales extensas, convulsiones y estado epiléptico.
4. Evolución a muerte encefálica (pérdida completa e irreversible de función cerebral) → paro cardiorrespiratorio tras retiro de ventilación.



En síntesis, no muere por una complicación aguda aislada en UCI, sino por las consecuencias tardías de una deshidratación hipernatrémica y sepsis neonatal graves que produjeron daño cerebral irreversible y, finalmente, muerte encefálica con paro cardíaco al suspender el soporte.

Las complicaciones que describen la evolución de este niño se pueden entender como la suma de varios factores que se encadenan:

1. Problemas iniciales de alimentación e hidratación

- Pobre succión desde los primeros días y manejo casero con fórmula por jeringa.
- Falta de detección oportuna de la pérdida excesiva de peso y de la deshidratación.
- Esto favorece una deshidratación hipernatrémica severa con hipovolemia.

2. Deshidratación hipernatrémica y choque

- La hipovolemia intensa y el sodio muy elevado generan hipoperfusión sistémica, especialmente cerebral y renal.
- Se desencadena un choque hipovolémico/prerrenal que compromete la función renal, la perfusión cerebral y otros órganos.

3. Infección sistémica (sepsis neonatal)

- Documentación de infección urinaria por E. coli, sobre un recién nacido deshidratado y vulnerable.
- La sepsis contribuye al choque “multifactorial”, aumenta la respuesta inflamatoria y empeora el daño orgánico, en especial el neurológico.

4. Daño neurológico grave

- La combinación de hipoxia isquemia por choque, alteraciones osmóticas bruscas por hipernatremia y el estado séptico favorece edema cerebral, hemorragias y encefalopatía severa.
- Esto explica las convulsiones, el estado epiléptico y luego la pérdida total de función cerebral hasta llegar a la muerte encefálica.

En un recién nacido que desde las primeras horas presenta orina muy coloreada (que tiñe el pañal) y luego evoluciona a deshidratación hipernatrémica, sepsis, falla renal y encefalopatía podría tratarse de entidades, adquiridas y congénitas.

1. Probables Causas “funcionales” iniciales relacionadas con manejo

- Deshidratación hipernatrémica por ingesta insuficiente: lactancia ineficaz, tomas poco frecuentes, uso de fórmula inadecuada o mal diluida.
- Hipoperfusión renal temprana: puede producir hematuria microscópica o macroscópica, cilindros hemáticos y pigmentación intensa de la orina.
- Ictericia intensa con coluria: si había hiperbilirrubinemia marcada desde muy temprano, parte del color del pañal puede corresponder a bilirrubina más que a sangre.

2. Patología infecciosa

- Infección urinaria neonatal de inicio precoz: bacteriemia/urosepsis con compromiso renal directo que explique hematuria inicial y luego sepsis y choque.
- Sepsis neonatal de otro foco (onfalitis, foco abdominal, neumonía) con afectación renal secundaria: hematuria por daño tubular agudo o coagulación intravascular diseminada.

3. Enfermedades renales primarias o vasculares



- Nefropatías congénitas: malformaciones renales (displasia, riñón poliquístico, obstrucción de la unión ureteropielica, doble sistema colector) que pueden debutar con hematuria y deterioro renal cuando se suman deshidratación e infección.
- Trombosis de la vena renal: típica en RN con deshidratación, policitemia o estados de hiperviscosidad; cursa con hematuria, deterioro renal y a veces masa abdominal.
- Nefrocalcinosis/nefrolitiasis congénita o metabólica: más rara, pero posible en contextos de trastornos del metabolismo del calcio o del ácido úrico.

4. Trastornos hematológicos y de la coagulación

- Coagulopatías congénitas o adquiridas (déficit de vitamina K, enfermedades hepáticas, trastornos de factores de coagulación): pueden dar hematuria y sangrados en otros sitios, además de favorecer hemorragia intracraneal.
- Anemias hemolíticas congénitas (incompatibilidad Rh/ABO, esferocitosis, déficit de G6PD): se asocian sobre todo a ictericia intensa y riesgo de Kernicterus, pero en escenarios graves puede aparecer hemoglobinuria.

5. Endocrinopatías y errores innatos del metabolismo

- Trastornos congénitos de la síntesis de hormonas suprarrenales (hiperplasia suprarrenal congénita) o hemorragia suprarrenal neonatal: dan deshidratación, shock, hiponatremia o, en algunos casos particulares, alteraciones mixtas de sodio y potasio con compromiso renal y posible hematuria.
- Errores innatos del metabolismo que cursan con acidosis severa, hiperamonemia o hipoglucemia: se manifiestan con letargia, mala succión, convulsiones e inestabilidad hemodinámica muy precoz; la hematuria sería secundaria a daño renal o a coagulopatía.

6. Patologías neurológicas congénitas que agravan la evolución

- Malformaciones cerebrales, ictus perinatales o hemorragias intracraneales precoces: pueden condicionar desde el inicio mala succión, apnea, convulsiones e hipotonía, lo que facilita la deshidratación y, en cascada, la hipernatremia y el daño renal.
- Encefalopatía hipóxico isquémica perinatal: si hubo sufrimiento fetal o reanimación al nacer, puede haber daño cerebral de base; la mala alimentación y la inestabilidad hemodinámica inicial se suman luego a la deshidratación y la sepsis. En un caso como este, el color anómalo de la orina en las primeras horas podría deberse a una combinación de hematuria (daño renal precoz, trombosis de vena renal, infección urinaria o coagulopatía) y pigmentos (bilirrubina, cristales de uratos), sobre un terreno de ingesta deficitaria. Esa base —posiblemente sumada a una malformación renal o neurológica congénita no reconocida— facilita que la deshidratación hipernatrémica, la sepsis y el shock desencadenen la cascada de falla multiorgánica y daño cerebral irreversible que terminó en muerte encefálica.

Referencias:

- Moritz ML, Ayus JC. Preventing neurological complications from dysnatremias in children. *Pediatr Nephrol.* 2005;20(12):1687 700.
- Laing IA, Wong CM. Hyponatremia in the first few days: is the incidence rising? *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 2002;87(3):F158 62.
- Koklu E, Kurtoglu S, Akcakus M, Koklu S, Yikilmaz A, Coskun A, et al. Neonatal hyponatremic dehydration in breast fed infants: retrospective evaluation of 159 cases. *J Pediatr.* 2007;150(4):442 7.
- Bolat F, Oflaz MB, Güven AS, Özdemir G, Alaygut D, Doğan MT, et al. What is the safe approach for neonatal hyponatremic dehydration? A retrospective study from a neonatal intensive care unit. *Turk J Pediatr.* 2013;55(3):246 51.



- Yaseen H, Salem M, Darwich M. Clinical presentation, risk factors and outcome of hypernatremic dehydration in breast fed neonates. J Neonatal Perinatal Med. 2016;9(3):269 76.
- Bolat F, Dogan M, Ozdemir G, Koksall N. Brain injury patterns in neonates with hypernatremic dehydration. Indian Pediatr. 2013;50(4):349 53.
- Polin RA, Watterberg KL, Benitz WE, Eichenwald EC. The conundrum of early onset sepsis. Pediatrics. 2014;133(6):1122 3.
- Simonsen KA, Anderson Berry AL, Delair SF, Davies HD. Early onset neonatal sepsis. Clin Microbiol Rev. 2014;27(1):21 47.
- Gopalakrishna H, Ahamed MZ, Gowda VK, Benakappa N, Benakappa A. Hypernatremic dehydration in newborns: a descriptive study. Int J Contemp Pediatr. 2016;3(2):557 60.
- Kassim Z, Greenough A, Ramy N, Fathy M, Abdel Hady H. Neonatal renal vein thrombosis: clinical features and diagnosis. Early Hum Dev. 2007;83(5):355 60.
- Volpe JJ. Neonatal encephalopathy: an inadequate term for hypoxic ischemic encephalopathy. Ann Neurol. 2012;72(2):156 66.
- Bernat JL. Controversies in defining and determining death in critical care. Nat Rev Neurol. 2013;9(3):164 73.

CONCLUSIONES

Este Magistrado Instructor considera que, del análisis integral de la actuación médica desplegada, no se evidencia infracción a la Ley 23 de 1981, ni vulneración de la *lex artis* en el manejo de este infortunado caso.

En cuanto a la atención de la doctora YANETH GUZMAN RINCON, en consulta externa, control del recién nacido, el 26 de abril de 2023 en el Hospital el Salvador de Ubaté, fue oportuna y adecuada. Conforme los registros de historia clínica, realizó una valoración completa al paciente, la cual incluyó control de signos vitales, talle y peso. Al examen físico no se registraron hallazgos positivos, pero ante la manifestación de la madre de haber observado sangre en el pañal le dio una orden para ecografía renal y otra prioritaria para valoración por pediatría. Además, le dio recomendaciones generales, dentro de las cuales le indicó la necesidad de sol-terapia una hora en la mañana y una hora en la tarde, y signos de alarma claros para consultar por el servicio de urgencias. Para el momento de esta consulta el paciente presentaba un peso de 3.500 gramos, es decir que había aumentado 200 gramos respecto al peso al nacimiento (3.300 gramos), además de encontrarse en adecuadas condiciones generales por lo que fue procedente darle las órdenes de ecografía renal y pediatría prioritaria. Los aspectos de autorización de la primera y de falta de disponibilidad de la segunda son asuntos propios de la EPS a la cual estaba adscrito el paciente, ya que esta debe direccionar al paciente a la IPS o servicio disponible. En cuanto a la indicación de exponer al bebé a la luz solar, es una indicación que debe darse en las consultas de recién nacidos, lo cual realizó la doctora, ya que la ictericia o el color amarillento en la piel suele presentarse hasta las dos primeras semanas de vida, si persiste por más tiempo se considera una ictericia patológica. En el presente caso, para el momento de la consulta con la doctora GUZMAN RINCON el bebé tenía 10 días de vida y debido a que no presentaba ningún síntoma relacionado no consideró ictericia patológica.

Para el 29 de abril de 2023 la condición de salud del paciente había cambiado drásticamente, ya que registró una pérdida de peso anormal y una ictericia marcada, lo cual fue evidenciado en el hospital de Carmen de Carupa y posteriormente en el Hospital El Salvador de Ubaté, a donde fue remitido. En el hospital de Ubaté el paciente fue

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



valorado y tratado por la doctora LOLA LILIANA VARGAS CANCINO, pediatra, de forma oportuna y adecuada. En efecto, la doctora estabilizó al paciente a su llegada del traslado, le ordenó los medicamentos y los exámenes de laboratorio pertinentes y ordenó la remisión a tercer nivel de complejidad para su ingreso a UCI Neonatal. Al presentar la convulsión ordenó el medicamento adecuado para contrarrestarla y consta en la historia clínica que informó a la mamá sobre el cuadro clínico del paciente, posibles complicaciones y conducta a seguir.

De otra parte, pese a que no fueron objeto de queja por parte de la señora M.C.M.G., se revisaron las actuaciones médicas en relación con este paciente en los hospitales de Carmen de Carupa y Cardiovascular de Cundinamarca, encontrándolas ajustadas a la *lex artis ad hoc*. En el primero se dio el manejo inicial y se indicó remisión inmediata al hospital de Ubaté y en el segundo se trató al paciente en la UCI Neonatal conforme su evolución hasta su fallecimiento, luego de confirmarse el diagnóstico de muerte encefálica. Se realizó reunión médica con la familia del paciente y se dio el acompañamiento correspondiente ante la muerte de su hijo.

Conforme lo expuesto, este Magistrado Instructor solicita a la Sala Plena del Tribunal abstenerse de formular cargos a los médicos que atendieron al paciente en los hospitales Habacuc Calderón de Carmen de Carupa, El Salvador de Ubaté y Cardiovascular de Cundinamarca, en especial a las doctoras YANETH GUZMAN RINCON y LOLA LILIANA VARGAS CANCINO. En consecuencia, disponer el archivo del presente proceso, radicado bajo el número 3908.

Revisado el expediente, analizadas las pruebas practicadas, comparte la Sala Plena del Tribunal las apreciaciones hechas por el Magistrado Instructor, en su informe de conclusiones y dándole cumplimiento al literal A del artículo 80 de la Ley 23 de 1981 se declarará en la parte resolutive que no existe mérito para formular cargos en contra de los médicos que atendieron al paciente en los hospitales Habacuc Calderón de Carmen de Carupa, El Salvador de Ubaté y Cardiovascular de Cundinamarca, en especial a las doctoras Yaneth Guzman Rincon Y Lola Liliana Vargas Cancino, en consecuencia, proceder al archivo de la presentes diligencias, en atención a lo dispuesto en el proceso ético disciplinario establecido en la Ley 23 de 1981.

**POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO EL TRIBUNAL SECCIONAL
DE ÉTICA MEDICA DE CUNDINAMARCA, CON FUNDAMENTO
EN LA AUTORIDAD QUE LE CONCEDE LA LEY 23 DE 1981**

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR QUE NO EXISTE MÉRITO PARA FORMULAR CARGOS a los médicos que atendieron al paciente en los hospitales Habacuc Calderón de Carmen de Carupa, El Salvador de Ubaté y Cardiovascular de Cundinamarca, en especial a las doctoras **YANETH GUZMAN RINCON Y LOLA LILIANA VARGAS CANCINO**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta resolución, a las médicas **YANETH GUZMAN RINCON Y LOLA LILIANA VARGAS CANCINO**, en la forma establecida en los artículos 66 y ss. de la Ley 1437 de 2011.

TRIBUNAL SECCIONAL DE ÉTICA MÉDICA DE CUNDINAMARCA

Ley 23 de 1981



ARTICULO TERCERO: NOTIFÍQUESE esta resolución a la señora **MARIA CONSTANZA MURCIA GUZMAN**, en la forma establecida en los artículos 66 y ss. de la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO CUARTO: Contra el presente acto administrativo proceden los **RECURSOS DE REPOSICIÓN**, ante esta Corporación, **Y DE APELACIÓN**, ante el Tribunal Nacional de Ética Médica, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de su notificación, conforme lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011 y con el lleno de los requisitos legales previstos en el artículo 77 de la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO QUINTO: En firme la presente resolución, procédase a **ARCHIVAR** las diligencias administrativas obrantes en el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

ARTURO VERGARA GOMEZ

Presidente

(Continuación firmas resolución proferida el 12 de marzo del año 2026 dentro del proceso 3908)

JORGE AUGUSTO ZAMBRANO CASAS

Magistrado

ANA MARIA GRANADA COPETE

Magistrada

GILBERTO ANTONIO ACUÑA GOMEZ

Magistrado

ANA CAROLINA GAMA GONZALEZ

Magistrada

MARIA CECILIA CADENA LLERAS

Asesora Jurídica