



JUZGADO CUARENTA Y CINCO CIVIL DEL CIRCUITO
j45cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., tres (3) de noviembre de dos mil veintiuno (2021).

Radicación: 2008-0531
Demandantes: ORLANDO BARRAGÁN ARANGO EN NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACIÓN DE SUS HIJOS CRISTIAN ORLANDO BARRAGÁN PACHECO Y SARA VALENTINA BARRAGÁN PACHECO.
Demandado: EPSICLINICAS S. A. PROPIETARIA DE CLÍNICA SANTA BIBIANA Y CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.
Proceso: ORDINARIO (RESPONSABILIDAD CIVIL)

Surtido el trámite de la instancia, procede el Despacho a tomar la decisión de fondo que corresponde en este asunto, previo el recuento de los siguientes,

ANTECEDENTES

1. El señor Orlando Barragán Arango en nombre propio y en representación de sus menores hijos Cristian Orlando Barragán Pacheco y Sara Valentina Barragán Pacheco, por conducto de apoderado judicial, demandó a Epsiclinicas S. A. en calidad de propietaria de la Clínica Santa Bibiana y a Cruz Blanca Entidad Promotora de Salud, con el fin de que se realicen las declaraciones y condenas que a continuación se compendian:

A. Declarar que las sociedades convocadas, en forma mancomunada y solidaria, son civilmente responsables de la indemnización de los perjuicios de todo orden que se les causó y continua causándosele al señor Orlando Barragán Arango en su condición de cónyuge sobreviviente y a los menores Cristian Orlando Barragán Pacheco y Sara Valentina Barragán Pacheco, como consecuencia del fallecimiento de la señora Doralba Irene Pacheco Ramos el día 10 de marzo de 2005, en la ciudad de Bogotá, por el descuido y negligencia médica en el procedimiento realizado para el nacimiento de su hija Sara.

B. Condenar a las demandadas, en consecuencia, dentro del término de diez (10) días siguientes a la ejecutoria del fallo, a pagar la siguiente indemnización:

Al señor Orlando Barragán Arango.

- a. Por daño emergente la suma de \$80.000.000.oo.
- b. Por lucro cesante la suma de \$31´133.902.oo.
- c. Lucro cesante futuro \$146´756.557.oo.
- d. Perjuicios morales equivalentes a 100 SMLMV.

A su hijo Cristian Orlando Barragán Pacheco.

- a. Por lucro cesante la suma de \$15´566.951.oo.
- b. Lucro cesante futuro \$73´378.278.oo
- c. Perjuicios morales equivalentes a 100 SMLMV.

A su hija Sara Valentina Barragán Pacheco

- a. Por lucro cesante la suma de \$15´566.951.oo.
- b. Lucro cesante futuro \$73´378.278.oo
- c. Perjuicios morales equivalentes a 100 SMLMV.

Pidió que dichos pagos se efectúen con la respectiva corrección monetaria al momento en que se realice. Además, que se condene a la pasiva al pago de los gastos y costas del proceso.

En subsidio de las anteriores pretensiones pidió lo siguiente:

A. Declarar que las sociedades enjuiciadas, en forma mancomunada y solidaria, son civilmente responsables de la indemnización de los perjuicios de todo orden que le causó y continua causándosele al señor Orlando Barragán Arango en su condición de cónyuge sobreviviente y representante legal de los menores Cristian Orlando Barragán Pacheco y Sara Valentina Barragán Pacheco, como consecuencia del fallecimiento de la señora Doralba Irene Pacheco Ramos, el día 10 de marzo de 2005, en la ciudad de Bogotá, por el

descuido y negligencia médica en el procedimiento realizado para el nacimiento de su hija Sara.

B. Declarar que las sociedades citadas, son civilmente responsables para indemnizar al señor Orlando Barragán Arango en su condición de cónyuge sobreviviente y representante legal de los menores Cristian Orlando Barragán Pacheco y Sara Valentina Barragán Pacheco, por los perjuicios materiales incluyendo lucro cesante y daño emergente que resulten probados y los perjuicios morales, incluyendo el subjetivo y objetivos que el señor juez a su *arbitrium iudice* se sirva tasar con la respectiva corrección monetaria.

Lo anterior además de condenarlos al pago de los gastos y costas del proceso.

2. Se fundaron las anteriores pretensiones en los hechos que a continuación se sintetizan:

2.1. Que la señora Doralba Irene Pacheco Ramos nació el 7 de agosto de 1966, en Aguachica Cesar y contrajo matrimonio por el rito católico con el ingeniero Orlando Barragán Arango el 3 de enero de 1993, en la Parroquia de San Roque del prenotado municipio.

2.2. Que de dicha unión nacieron dos hijos: Cristian Orlando y Sara Valentina, el 19 de agosto de 1994 y 12 de diciembre de 2004, respectivamente.

2.3. Que la señora Doralba Irene era beneficiaria en salud de su esposo, quien se encontraba afiliado a Cruz Blanca Empresa Promotora de Salud.

2.4. Que encontrándose la señora Doralba Irene Pacheco Ramos en estado de embarazo con un diagnóstico de preclamsia grave, patología conocida por su EPS, fue asignada su atención a la Clínica Santa Bibiana de propiedad de Epsiclinicas S. A.

2.5. Que el día 8 de diciembre de 2004, la señora Pacheco, sobre las 9:00 pm, se fue a descansar y una hora después empezó a sentirse mal, quejándose de algunos dolores de espalda, estómago y cabeza, despertando a su esposo, quien la trasladó a la Clínica Santa Bibiana en donde no le

suministraron medicamento alguno y la atención fue tardía, lo que desencadenó en su muerte.

2.6. Que la señora Doralba llegó sobre las 11:00 PM e ingreso en compañía de su esposo a la zona de urgencias, caminando, valiéndose por sus propios medios, suministrando sus datos de identificación, recibiendo un trato déspota y debiendo esperar a pesar de sus dolencias, frente a lo cual reclamó el señor Orlando y solicitó fuera atendida de manera prioritaria, por cuanto ella estaba muy grave.

2.7. Que ante ello, fue llamado el médico, pero viendo su estado de embarazo le manifestó a la persona de recepción “¡pero hombre no ve que está embarazada, hágala subir al piso séptimo!”.

2.8. Que desde el primer momento se notó la negligencia, despotismo y descuido por parte del personal de la Clínica Santa Bibiana, quienes no sabían decidir sobre la urgencia médica; solo se preocuparon por tomar los datos para el ingreso de la paciente.

2.9. Que fue solo luego de dos horas de espera que subieron a la finada señora Pacheco al piso 7º de la clínica, de ahí que repose en su historia clínica como fecha de ingreso 9 de diciembre de 2004 a las 00:50 horas y no el día y la hora en que llegó, esto es, el 8 de diciembre de 2004.

2.10. Que a su esposo no le permitieron el ingreso para hablar con el médico que atendió a la señora Doralba y solo una hora después le informaron que quedaba hospitalizada por preclamsia grave, en observación y donde le indicaron tiempo después que estaban dándole tiempo al feto para madurar sus pulmones y así ganar tiempo, considerándose ello una falta médica, pues el camino a seguir era desembarazar a la señora Pacheco, toda vez que el feto contaba con las semanas requeridas.

2.11. Que conforme a la información obtenida por el señor Orlando, su esposa estaba con tensión alta y le dieron medicamentos para la tensión baja, lo que originó su desenlace fatal, sumado a que de su historia se extrae que la Clínica Santa Bibiana no contaba con los medicamentos necesarios para su atención y su mejoría y por ello no le practicaron la cesárea en la oportunidad debida.

2.12. Que pese a estar el demandante pendiente de su esposa, en ningún momento le informaron sobre su estado de salud el cual era delicado, y tampoco le pidieron autorización para realizar los procedimientos, tal y como lo refleja la historia clínica de la señora Doralba Irene. Fueron los médicos de la Clínica Santa Bibiana quienes decidieron sobre los procedimientos, sin autorización de su esposo o miembro cercano de su familia.

2.13. Que el 10 de diciembre de 2004 desde las 9:30 AM y hasta las 6:00 PM estuvo el señor Orlando visitando a su esposa, pidiéndole que la ayudara a tomar un baño, notando que durante esa estancia no controlaron su tensión, ni sus signos vitales, ni era visitada por algún médico, conducta que igualmente observó el día 11 de diciembre de 2004, con la novedad que la señora Pacheco esta inflamada.

2.14. Que el 12 de diciembre la señora Doralba llamó a su esposo diciéndole que se sentía muy mal y al llegar a visitarla encontró que había tenido un bebé y se encontraba angustiada por cuenta de la falta de atención.

2.15. Que ese día cuando llegó el señor Barragán a la clínica, le manifestaron que su esposa estaba en sala de partos, pues le habían inducido el suyo, a pesar de persistir la inestabilidad de la tensión y, luego por cesárea, tuvo a la bebé a las 6:20 PM del 12 de diciembre de 2004.

2.16. Que sobre las 8:30 PM, el señor Orlando pudo ver a su esposa encontrándola muy demacrada y en pésimo estado de salud, siendo enviada luego de ello a la Unidad de Cuidados Intensivos, “ya que la tensión se encontraba disparada”.

2.17. Que según la historia clínica la señora Doralba Irene Pacheco Ramos, su diagnóstico fue “postoperatorio cesárea (nace bebida a las 18:20), preclamsia grave (inestabilidad hemodinámica por HTA severa. Riesgo: Insuficiencia respiratoria, renal, hepática, control de cifras tensonales (sic) a más vigilancia de impregnación por magnesio y control habitual de postoperatorio)”.

2.18. A las 10:00 PM de ese día, su esposa continuaba con el dolor de cabeza, sintiendo que se iba a estallar y al ser indagado el médico por el demandante, este le manifestó que ya le habían suministrado un medicamento y que con posterioridad se le iba a quitar ese dolor. Ante esa situación y la falta

de mejoría, su esposa intentó pararse por sus medios de la cama y decía que le echara agua en la cabeza, que la llevara al baño y la bañara, pero en esos instantes comenzó a sonar un pito y la enfermera le indicó que debía salir de ahí, cerró la cortina y el médico que se encontraba en esa habitación “ni se inmutó ni atendió esta emergencia”.

2.19. Posteriormente el Dr. Carlos Gaviria le informó que el caso de la señora Doralba sucedía entre mil mujeres, que algunas tenían desenlace fatal y sobre las 3:30 AM del 13 de diciembre le manifestó que pasara a ver a su esposa, encontrándola pálida, con la lengua afuera, algunas cortadas y empezó a llorar por su estado tan lamentable.

2.20. Que ese mismo día, sobre las 7:30 AM se entrevistó con el cirujano Jorge Guzmán, quien le manifestó que la señora Dorlaba Irene sufrió un sangrado en el cerebro tan grande que lo estaba oprimiendo contra el hueso, preguntado el señor Orlando qué debía hacer y dijo “nada”, luego sin el consentimiento del demandante, le practicaron una operación retirándole el hueso de la parte derecha y drenando el sangrado, cirugía que se alude era peligrosa ya que podía presentar daños irreparables como no volver a caminar, “quedando seguramente como un vegetal”.

2.21. Que la señora Doralba estuvo dos meses en estado de coma en la UCI de la Clínica Santa Bibiana por edema cerebral moderado e hipertensión arterial. Posteriormente, presentó complicaciones pulmonares, sangrado en sus vías digestivas y le realizaron dos cirugías para traqueotomía, pero con ellas no se logró nada.

2.22. Que para la práctica de la última cirugía, le fue suspendida la atención médica y alimentación por encontrarse inactiva en la EPS Cruz Blanca.

2.23. Además en la época de la hospitalización de la señora Pacheco, existió una bacteria que contaminó todo el piso y quienes se encontraban en el mismo, como pasó con la señora Doralba, se complicó aún más su estado de salud, no haciendo absolutamente nada el personal médico para salvarla, acreditándose la negligencia por parte de la clínica, hasta que intervino la Secretaria de Salud.

2.24. Que la señora Doralba murió el 10 de marzo de 2005 a las 12:10 AM en la Clínica Santa Bibiana, dada la atención deficiente, existiendo errores médicos, fallas en el servicio, suministro inadecuado de medicamentos y falta de estos para la cesárea.

2.25. Que la señora Doralba Irene Pacheco Ramos trabajaba en Ingeobras Ingeniería y Construcción EU, percibiendo un salario mensual de \$1'500.000.00 por medio tiempo, suma con la que ayudaba a los gastos del hogar. Por su parte, el señor Orlando Barragán Arango devengaba un salario mensual de \$4'000.000.00.

2.26. Ante la muerte de la señora Pacheco, el señor Orlando tuvo que contratar los servicios de una empleada doméstica para atender su hogar y sus hijos.

2.27. Que la culpa de las demandadas salta de bulto, pues en su certificado de defunción no saben cuál fue la causa de la muerte y a colmo, en la estancia de la *de cuius*, le cayó un tubo en la cara que le generó algunas contusiones, aumentando su desesperación y la de su familia.

2.28. Que los demandantes se han visto privados del cariño, cuidados y afecto de la señora Doralba Irene, quien falleció por errores médicos.

ACTUACIÓN PROCESAL

1. El proceso fue admitido por auto de 29 de octubre de 2008 (fl. 233 Cdno. 1), ordenando notificar a las entidades demandadas, otorgándoles el término de Ley (20 días) para ejercer su derecho de defensa y contradicción.

2. Enterada de manera personal Cruz Blanca Entidad Promotora de Salud (fl. 277 Cdno. 1), por conducto de apoderado judicial, contestó la demanda en tiempo y propuso las excepciones de mérito denominadas como "*discrecionalidad y autonomía técnico-científica de las instituciones y médicos tratantes*" y "*cumplimiento de las obligaciones contractuales y legales por parte de Cruz Blanca EPS*".

3. Por su parte, Epsiclínicas S. A. una vez notificada del proceso, permaneció silente (fl. 432 Cdno. 1).

4. Dentro de la oportunidad legal, se corrió traslado a la parte actora de las excepciones de mérito oportunamente propuestas por Cruz Blanca EPS (fl. 436 Cdno. 1), quien descorrió su traslado en tiempo (fls 437 a 445 Cdno. 1).

5. Señalada fecha para la audiencia prevista en el artículo 101 del C P. C, la misma se celebró el 6 de octubre de 2010 (fl. 6 al 7 Cdno. 5), donde la conciliación resultó infructuosa, no encontrándose medida de saneamiento por adoptar y cada extremo procesal se ratificó en los hechos, pretensiones y medios de contradicción propuestos.

6. El 4 de noviembre de 2010, se abrió el proceso a pruebas, decretándose las tempestivamente solicitadas (fl. 9 al 11 del Cdno. 5), entre estas, el interrogatorio de los demandados, los testimonios de Camilo Pereira de la Torre, Edgar Barragán Arango, Martha Salamanca de Pereira, a favor de la parte demandante y Jorge Eduardo Guzmán, Francisco Molina y Juan Diego Rojas Barrera, a favor de Cruz Blanca EPS.

Asimismo, se dispuso la práctica de dictámenes periciales y algunos oficios dirigidos al Instituto de Medicina Legal, DANE y Epsiclínicas S. A.

7. El 6 de abril de 2011, se practicó el interrogatorio del representante legal de Cruz Blanca EPS y se evacuaron los testimonios de los señores Camilo Pereira de la Torre y Edgar Barragán Arango (fls. 27 al 38 Cdno. 5). Ante la inasistencia del representante legal de Epsiclínicas S. A., la cual justificó, se fijó nueva fecha, no obstante, dejó de concurrir a la vista pública, dándose aplicación al inciso 2º del artículo 210 del C. de P. C.

Igual sucedió con los demás testigos citados (fls. 96, 97 y 99 Cdno. 5).

8. Arribadas a las diligencias a este estrado judicial (fl. 446 Cdno. 5), evacuadas las pruebas decretadas y notificado el Liquidador de Cruz Blanca EPS, se señaló fecha para los fines previsto en el canon 373 del C. G. del P.

Siendo la oportunidad procesal respectiva, se procede a resolver lo que en derecho corresponde:

SENTENCIA

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

Del mismo modo, se verifica por el despacho que la demanda reúne las exigencias rituarías que le son propias, los extremos procesales gozan de capacidad para ser partes y comparecer al proceso y se evidencia que la competencia, atendiendo a los factores que la delimitan, radica en este Juzgado. Luego, la emisión de una sentencia de fondo es viable.

2. Para adentrarnos al análisis de los presupuestos de la acción, delantadamente debe realizarse la siguiente precisión: En el libelo genitor se habla de manera genérica sobre responsabilidad civil, sin llegar a determinar si la misma es de carácter contractual o extracontractual; tal omisión, impone el deber de interpretación del libelo introductorio para tal definición.

2.1. En ese sentido, examinados los fundamentos de derecho (fl. 220 Cdno. 1), tampoco resulta diáfano la clase de juicio culpabilístico que se les imputa a las entidades convocadas, dado que allí se hace alusión a normas contentivas de la responsabilidad civil contractual, como la extracontractual y si bien en el auto de inadmisión se solicitó la aclaración de tal punto (fl. 228 Cdno 1), que, de hecho, fue atendida por la parte actora, informado que se promovería demanda de **responsabilidad civil contractual**, no menos cierto es que verificado en integridad el escrito introductor, es claro que se elevan súplicas en *iure proprio* y no como causahabientes de la señora Doralba Irene Pacheco Ramos, derivando, entonces, en una acción de **responsabilidad civil extracontractual**.

2.2. Nótese, como en el poder se exterioriza que el mismo es otorgado en nombre propio por el señor Orlando Barragán Arango y en representación de los menores Cristian Orlando Barragán Pacheco y Sara Valentina Barragán Pacheco, situación que se repite en el encabezado de la demanda, donde se afirma lo siguiente:

“Orlando Barragán Arango quien también es mayor de edad, vecino de esta ciudad y domiciliado en Bogotá, en nombre propio como cónyuge sobreviviente de la señora Doralba Irene Pacheco Ramos (QEPD) y como representante legal de sus hijos (...)”.

Agréguese a ello la forma en cómo se elevan las pretensiones:

“son civilmente responsables de la indemnización de los perjuicios de todo orden **que le causó y continúa causando al señor Orlando Barragán Arango (...)**”, “ (...) en su condición de cónyuge sobreviviente y representante legal de los menores (...)”.

Así, en aras salvaguardar el derecho sustancial [art. 228 de la C. N.] y la tutela judicial efectiva¹, máximas de administración de justicia, dado que “el objeto de los procedimientos es la efectividad de los derechos reconocidos por la ley sustancial” [art. 11 del C. G. P., antes art. 4 del C. P. C.], será del caso dar estudio a la responsabilidad aquilina, aun cuando erró el juzgado primigenio en admitir la demanda como responsabilidad civil contractual.

2.3. Debe recordarse en tal sentido que conforme a la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia:

“Cuando la víctima directa de un acto lesivo, fallece como consecuencia del mismo, sus herederos están legitimados para reclamar la indemnización del perjuicio por ella padecido, mediante el ejercicio de la denominada acción hereditaria o *acción hereditatis*, transmitida por el causante, y en la cual demandan, por cuenta de éste, la reparación del daño que hubiere recibido. Dicha acción es de índole contractual o extracontractual, según que la muerte del causante sea fruto de la infracción de compromisos previamente adquiridos con el agente del daño, o que se dé al margen de una relación de tal linaje, y como consecuencia del incumplimiento del deber genérico de no causar daño a los demás.

Al lado de tal acción se encuentra la que corresponde a todas aquellas personas, herederas o no de la víctima directa, que se ven perjudicadas con su

¹ Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil sentencia de 14 de diciembre de 2010; rad. 08643-01, entre otras.

deceso, y mediante la cual pueden reclamar la reparación de sus propios daños. Trátase de una acción en la cual actúan *jure proprio*, pues **piden por su propia cuenta la reparación del perjuicio que personalmente hayan experimentado con el fallecimiento del perjudicado inicial, y su naturaleza siempre es extracontractual, pues así la muerte de éste sobrevenga por la inobservancia de obligaciones de tipo contractual, el tercero damnificado, heredero o no, no puede ampararse en el contrato e invocar el incumplimiento de sus estipulaciones para exigir la indemnización del daño que personalmente hubiere sufrido con el fallecimiento de la víctima-contratante, debiendo situarse, para tal propósito, en el campo de la responsabilidad extracontractual.**

Se trata entonces de acciones diversas, por cuanto tienden a la reparación de perjuicios diferentes. La primera, puesta al alcance de los causahabientes a título universal de la víctima inicial, que se presentan en **nombre del causante, para reclamar la indemnización del daño sufrido por éste, en la misma forma en que él lo habría hecho. La segunda, perteneciente a toda víctima, heredera o no del perjudicado inicial, para obtener la satisfacción de su propio daño**².

2.4. Ahora, se justifica la elucidación del libelo acerca del tipo de responsabilidad, atendiendo que es deber del juez de interpretar la demanda “en su conjunto, con criterio jurídico pero no mecánico, auscultando en la causa para pedir su verdadero sentido y alcance, **sin limitarse a un entendimiento literal, porque debe trascenderse su misma redacción para descubrir su naturaleza y esencia, y así por contera superar la indebida calificación jurídica que eventualmente le haya dado la propia parte demandante**”, ya que **“la desacertada calificación que el libelista le dé en su demanda a las súplicas no tiene por qué repercutir en el tratamiento jurídico del caso, puesto que corresponde al juzgador y no a los litigantes, definir el derecho que se controvierte**”³

3. Aclarado lo anterior, girando la controversia en torno a la responsabilidad civil médica de carácter **extracontractual**, tiene sentado la doctrina y la jurisprudencia que para que salga avante la acción deben concurrir

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil, sentencia 14415, mayo 18 de 2005; reiterado en sentencias de épocas más recientes, por ejemplo SC-11347 de 27 de agosto de 2014.

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil, sentencia de 31 de octubre de 2001, Exp. 5606.

los siguientes elementos: *a)* El hecho dañino; *b)* La culpa *c)* el perjuicio y su cuantificación y, *d)* El nexo causalidad.

Esto, puesto que a voces del artículo 2341 del C. C. “[e]l que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido”.

4. Teniendo en mente lo anterior, es oportuno resaltar, respecto de la conducta culposa alegada, que los reproches de conducta en que se cimentan las pretensiones de la demanda y que serán objeto de averiguación, se concretan en los siguientes:

i) La omisión que durante los procedimientos, incluido el ingreso de la señora Doralba Irene Pacheco Ramos a la Clínica Santa Bibiana, fueron consumados, ya que se afirma fueron inoportunos y no se contaban con los medicamentos, insumos y medios necesarios para su atención, lo que preliminarmente motivó su traslado a otra institución sanitaria.

ii) Un error diagnóstico.

iii) Un tratamiento equivocado, toda vez que se alude en la demanda, que ingresada la señora Pacheco a la clínica, la conducta más idónea frente a las patologías que presentó -preclamsia grave- era “desembarazarla” en vez de disponer la espera que se le impuso, sumado a que los medicamentos proporcionados no eran los adecuados para el manejo de la tensión alta.

iv) La inobservancia de protocolos que detonaron en una falla en el sistema de calidad, ocasionando un riesgo en la salud de la paciente y un quebranto al deber de seguridad, concretamente por la presencia de bacterias intrahospitalarias que la causante adquirió en la UCI de la Clínica Santa Bibiana y que empeoraron su condición médica. Igualmente, la falta de observación constante de su estado de salud por parte de los médicos y personal de enfermería asignado.

v) Falta de información y la carencia de consentimientos para las operaciones practicadas.

5. Puestas en este estado las cosas, para partir el presente estudio, no sobra advertir que el tipo de acción indemnizatoria referida [la médica], en términos generales se deriva a partir de la culpa probada, toda vez que, en línea de principio, el médico sólo asume el compromiso de hacer como experto los esfuerzos posibles desde la perspectiva de la ciencia médica para sanar, remediar o mitigar las dolencias del paciente, propósito para el cual deberá aplicar todo su conocimiento con apego a la correspondiente *lex artis*, sin que puedan garantizar un resultado.

5.1. Esto, porque los galenos de manera general, no se comprometen a “sanar el enfermo, **sino a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que, según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir el resultado. El haber puesto estos medios, con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones**”⁴; luego corresponde a la parte demandante, acreditar los tres elementos que configuran la responsabilidad, bajo regla tradicional *onus probandi incumbit actoris*, aforismo desarrollado en el artículo 167 del C. G. P., el cual erige:

“incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”.

5.2. Añádese a lo anterior que en este particular evento no se advierte la existencia de una obligación diversa, específicamente una obligación de un resultado específico para la prestación del servicio médico a la señora Doralba en virtud del cual se pudiera omitir la probanza del elemento culposo, en tanto que no hay evidencia alguna que permita inferir que el servicio médico que contrató le fuera ofertado con alguna finalidad especial y concreta, diferente a ese compromiso de procurar, de manera diligente y profesional, su buen estado de salud. Por ende la regla descrita con antelación tiene cabida en este asunto.

6. Dicho todo lo anterior, se valoran a continuación los elementos de persuasión que obran en el plenario, con miras a determinar la existencia de los presupuesto de la acción precitada.

⁴. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sala de Casación Civil, sent. de 3 de noviembre de 1997.

Así, principalmente de la historia clínica de la señora Doralba Irene Pacheco Ramos, también las diferentes documentales, declaraciones de parte, testimonios y dictámenes periciales, queda claro para el despacho la existencia del hecho dañino, bajo el entendido que existió una lesión a un bien jurídico tutelado, en este caso la vida de la señora Pacheco, la cual se vio intempestivamente diezmada luego de su ingreso con serias dolencias a la Clínica Santa Bibiana, prerrogativa de orden sustancial resguardada no solo en el preámbulo de la Constitución Nacional, además, en el inciso 2º del canon 2º y 11 del mismo texto legal.

6.1. En tal sentido, obsérvese el registro civil de defunción de la señora Pacheco Ramos de 14 de mayo de 2005 (fl. 5 Cdno. 1) el cual da cuenta de su fallecimiento el 10 de marzo de ese año, a las 12:10 de la mañana.

6.2. Igualmente lo revela su historia clínica, en donde claramente se lee del informe rendido por el médico Jorge Guzmán lo siguiente:

“(…) MOTIVO DE EGRESO: Defunción” (fl.1 Cdno 2)

Esto, por cuanto “el 8 de marzo, la paciente presentaba gran deterioro desde el punto de vista ventilatorio asociado al aumento de secreciones por el tubo de traqueotomía y con aspecto serohemático por lo que se interpretó con edema pulmonar, requiriendo la colocación de catéter central , su presión venosa fue interpretada como alta por lo que se manejó como edema pulmonar, pero a pesar de las medidas instauradas su radiografía de tórax a las 24 horas demostró aumento de radiopacidad con patrón sugestivo de neumonía multipolar. Se decide cancelar la orden de salida y continuar con manejo antibiótico y con soporte de oxígeno y líquidos endovenosos, terapia física y respiratoria. **Finalmente el 10 de marzo de 2005 a las 12:10 de la tarde fallece**” (fl. 3 Cuaderno 2).

7. Respecto a la culpa como elemento del régimen analizado, entendido como aquel componente por el cual se radica en cabeza del agente realizar lo posible conforme a los estándares que la prudencia exige, al estar en la posibilidad de hacerlo, en el caso bajo estudio se acredita su desatención, por parte de Cruz Blanca EPS y de Epsiclínicas S.A. como propietaria de Clínica Santa Bibiana, como pasa a explicarse.

7.1. Frente al primer criterio de imputación, una vez escrutada la historia de la señora Doralba Pacheco, se refleja que siendo 9 de diciembre de 2004, sobre las 8:10 AM el Dr. Juan Diego Rojas Barrera, ginecólogo y obstetra de la Clínica Santa Bibiana dejó la siguiente nota:

“Nota de evolución.

Emb 30 sem.

Feto único vivo

Preclamsia grave

Paciente continua asintomática

TA 140/80 FC 78X Diuresis 100 CC hora

Fetocardia 150 150x No actividad uterina

Continua. **Paciente estable en proceso de remisión por no disponibilidad de surfactante pulmonar en RN.**

Continua sin deterioro en manejo expectante para maduración pulmonar.
(hoy 09:00 horas segunda dosis de maduración.

Plan. Continuar proceso de remisión

Maduración Pulmonar

Manejo expectante”.

Tal observación da cuenta de la falta de medicamentos para tratar al *nacituros* en su maduración respiratoria, hecho descrito en el libelo introductor como una de las causas para señalar la negligencia en la prestación del servicio médico.

7.2. Recuérdese que sobre este particular documento, desde el punto de vista probatorio, “se ha reconocido por la jurisprudencia el papel trascendental que cumple la historia clínica como prueba en los procesos de responsabilidad médica, por ser la narración oportuna, clara y completa del estado de salud del paciente y de las atenciones y procedimientos ofrecidos para procurar su curación. Por su importancia, entonces, el legislador ha tomado especial cuidado en señalar las directrices indispensables para su cabal diligenciamiento, y sobre las mismas, esta Corporación ha señalado: “*su elaboración es obligatoria y que en ella debe consignarse, en orden cronológico, las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los*

*demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención (...)(CSJ SC de 28 de junio de 2011, Rad. 1998-00869-00)".*⁵

7.3. En tal sentido, la precitada documental da fidedigna cuenta sobre el hecho de que Clínica Santa Bibiana para el 9 de diciembre de 2004, no contaba con los suficientes insumos para tratar a la paciente, quien se encontraba con un serio problema de salud -preclamsia grave- y buscando el bienestar fetal, preparando su nacimiento, era indispensable recibir surfactante pulmonar, medicina que fue suspendida sobre la 8 de la mañana de dicho día y una hora más tarde (9:00 AM) reiniciada su provisión.

7.4. Tal conducta apreciada bajo los deberes que se imponen a las organizaciones empresariales en salud establecidas por la misma Ley 100 de 1993 (art. 177 y subsiguientes), esto es, las conformadas por EPS e IPS, ya de plano dejan entrever la negligencia de la Clínica Santa Bibiana y Cruz Blanca Entidad Promotora de Salud, al violar el deber jurídico de calidad y seguridad respecto de la señora Doralba y su hija que estaba por nacer, puesto que en su oportunidad imposibilitó el correcto y oportuno tratamiento señalado por el galeno Rojas Barrera.

8. Igual juicio se desprende frente a las enfermedades nosocomiales padecidas por la señora Doralba en su estancia en el centro hospitalario, otra de las recriminaciones excelsas para apreciar el elemento culpa para el presente caso y, a ese unísono, atribuir violación al deber de calidad y seguridad de las entidades enjuiciadas, que si bien valga exteriorizar no se puede garantizar la asepsia de los entes hospitalarios y el control sanitario absoluto de estos, dado que son virus oportunistas ligados en la mayoría de los casos a condiciones médicas del huésped, también los es que este tipo de virus -los intrahospitalarios-son previsibles y resistibles con altos niveles de desinfección, máxime si están extensamente documentados y se han determinado en los protocolos para su contención.

8.1. La noción del deber de seguridad implícito en el servicio médico que se brinda por las entidades de salud, emana del deber de conservación de los pacientes que encomiendan su cuidado a ellas; se trata pues de evitar que

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC 3253-2021 del 4 de agosto de 2021.

los pacientes sufran daños corporales durante su estancia en los lugares prestadores del servicio de salud.

En palabras de la Corte Suprema, *“Tal obligación supone la implementación y mantenimiento de medidas dirigidas a prevenir accidentes e infecciones, sobre la base de un control estricto acorde con protocolos contentivos de normas técnicas, adoptados por el propio centro de salud o exigidos por las autoridades que tienen a su cargo la inspección, vigilancia y control, y que se extienden pero no se limitan a la señalización, transporte adecuado de enfermos, dotación de infraestructura apropiada, métodos de limpieza y esterilización, procedimientos de seguridad, desinfección, control de visitas, identificación, idoneidad e inspección en materia de salud de la persona, coordinación de tareas con el fin de aminorar errores en procesos, disposición de residuos orgánicos, recintos especializados, entre muchas otras variables. Deberes todos positivos que coadyuvan en el logro de un non facere: que el paciente no sufra ningún accidente.”*⁶

8.2. Ha evolucionado la jurisprudencia patria en el concepto para indicar que, en ocasiones, podría consistir este deber en una obligación de resultado cuando en él no mediaba de forma alguna la conducta del paciente; sin embargo, en oportunidad más reciente ha deslindado que en lo que a la adquisición de infecciones y en particular a las consecuentes enfermedades nosocomiales contraídas por los pacientes, las obligaciones son de medio, señalando el órgano de cierre que es *“doctrina probable de esta Corporación, entender que la obligación de seguridad a cargo de centros de salud y hospitales, es dable subclasificarla en atención a la aleatoriedad e imposibilidad de controlar factores y riesgos que inciden en los resultados. En principio y de acuerdo con los estándares técnicos y científicos exigibles a la entidad, es de medio la obligación de seguridad a cargo de estos establecimientos de hacer lo que esté a su alcance con miras a que su paciente no adquiriera en su recinto enfermedades diferentes de las que lo llevaron a hospitalizarse”*⁷.

Esta subclasificación cobra importancia desde el punto de vista de la carga probatoria, sobre lo que también la jurisprudencia zanjó que *“opta la Corte por entender que como cada parte debe demostrar el supuestos de hecho de la*

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC 2202-2019, del 20 de junio de 2019.

⁷ *Ibíd.*

regla cuya consecuencia persigue, el demandante que le achaca negligencia, imprudencia, impericia o violación de reglamentos a la entidad hospitalaria deberá establecer los elementos fácticos que dan pie para dicha aseveración; y esta, sí alega que, por el contrario, fue diligente, deberá asimismo probarlo.(...)"⁸. Dijo en otros términos en la misma oportunidad que "afirmado el acto de inejecución, incumbe al demandado la prueba de su diligencia y cuidado, conforme al inciso 3º del art. 1604, prueba suficiente para liberarlo, porque en esta clase de obligaciones basta para exonerar al deudor de su responsabilidad acreditando cualquiera de esos dos elementos"⁹.

En ese mismo orden de ideas, ha complementado la doctrina probable que se viene citando, que aun cuando se acredite que las infecciones nosocomiales adquiridas pudieran ser un riesgo inherente del servicio médico específicamente brindado, ello no descarta el reproche culpabilístico que se le ha imputado, del que solo se deshará la entidad hospitalaria o de salud acreditando diligencia o cuidado. Se señaló a este respecto por la jurisprudencia que, *"congruente con los planteamientos anteriores, y entendiendo que constituye un riesgo inherente la prenombrada adquisición de la neumonía nosocomial tardía, resulta de todos modos aplicable lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 1604 del Código Civil en cuanto a que "la prueba de la diligencia o cuidado incumbe al que ha debido emplearlo (...)"¹⁰*

8.3. Aplicado este pensamiento al caso que contrae la atención del despacho, ha de señalarse que se encuentra ampliamente documentado con la necropsia practicada a la *de cujus* por el Instituto de Medicina Legal el 11 de marzo de 2005, que esta pereció a razón de "complicaciones pulmonares" (fl. 369 Cdn. 5), cuyo estudio histopatológico arrojó "disfunción orgánica múltiple por shock séptico originada en una neumonía Loba de origen probablemente bacteriana. (daño el bular difuso, hepatopatía celestica, hipoperfusión cardiaca)" (fl. 370 a 371 Cdn. 5).

8.4. De la misma forma, en la historia clínica de Doralba Irene Pacheco Ramos, se tiene que su diagnóstico de ingreso fue **preclamsia grave**, ingresando el 9 de diciembre de 2004 sobre las 00 50 horas al servicio de

⁸ *Ibíd.*

⁹ S.C. del 31 de mayo de 1938 G.J. XLVI no. 567, reiterada en la Sentencia SC 2202-2019 ya citada.

¹⁰ Sentencia SC 2202-2019 citada.

urgencias de la Clínica Sata Bibiana, quien presentaba cuadro de seis horas de evolución con dolor tipo cólico en hipogastrio, sin signos de eclampsia.

8.5. También se verifica que para el 12 de diciembre de 2004 la citada Señora presentó una cefalea y un cuadro convulsivo con alta tensión arterial (160/99 y 170/108), folocardia (170 latidos por minuto) y dado su estado de embarazo (30 semanas), previo a estar expectantes, se decidió practicar cesárea la cual se practicó sin complicaciones, data para la cual es ingresada a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde el 13 de diciembre a las 12:50 horas presenta convulsiones “tónico clónicas”, generalizadas con grave depresión de la conciencia y dilatación pupilar derecha sin respuesta, realizándose entubación oro traqueal y escáner cerebral, que arroja como resultado gran hematoma ganglio basal derecho con invasión del sistema ventricular.

Luego de una desfavorable evolución médica, el 30 de diciembre, persistiendo coma vigil sin sedación, se presentan cuadros inflamatorios sistémicos y **picos febriles de foco desconocido**, donde los cultivos dan positividad para *pseudomona aeuriginosa*, posteriormente, *anterobacter sergenes* y *aclinebacter braumani*, es decir tres tipos de bacterias nosocomiales que hicieron más gravosa la situación de la paciente y que con posterioridad la llevaron a la muerte.

8.6. De esta manera, no queda duda que se encuentran razones suficientes en el proceso para endosar culpabilidad a las entidades enjuiciadas, quienes de manera solidaria debían garantizar los procesos de limpieza y desinfección de los entornos, utensilios y aparatos con los cuales se le brindó soporte vital a la señora Pacheco, pues conforme se pudo determinar por la Secretaría de salud de Bogotá en Resoluciones Nos. 186 de 1º de marzo de 2007, 458 de ese mismo año y 1326 de 3 de diciembre de 2008, la neumonía desarrollada por la paciente era de origen intrahospitalario, siendo las **deficiencias en el proceso esterilización de los equipos e instrumentos y/o fallas en las medidas de bioseguridad** los hechos que le dieron origen y determinaron el fatal desenlace de esta (fl. 313 al 335 Cdo. 5); circunstancias que no fueron contrarrestadas, pese a ser del resorte de las intimadas, justificando su diligencia, la idoneidad de la IPS Epsiclínica S. A. y la Clínica Santa Bibiana, entidad que por cierto, dentro del término de traslado

permaneció silente, mientras que a su turno Cruz Blanca EPS nada adujo y menos respaldó.

8.7. La doctrina autorizada refiere que las infecciones nosocomiales pueden y deben ser controladas, en la medida que de lo contrario si “el paciente resulte dañado por una dolencia nueva y distinta a la que originó la visita a la institución, es una evidencia de la negligencia incurrida en el deber preventivo de cuidado que tiene toda clínica u hospital”¹¹, siendo indicio frente a dicha decidía no solo las resoluciones referidas, sino además las 15 investigaciones que por cuenta de quejas conllevaron a la Secretaría de Salud de Bogotá a determinar fallas en la prestación de servicios de salud o incumplimiento en los requisitos de habilitación para operar por parte de la Clínica Santa Bibiana en la época.

Es más, obra prueba de donde se verifica que la Superintendencia Nacional de Salud entre el año 2004 y 2005 recepcionaron 58 quejas frente a esa entidad hospitalaria y que hasta el 2012 se contabilizaron 108, siendo mayor en la época en donde la señora Doralba permaneció internada (fl. 589 Cdo. 5).

8.8. La valoración probatoria precedente lleva al despacho a concluir que, de un lado, la parte actora cumplió su carga demostrativa en punto de la culpa desplegada por los entes de salud, en tanto que acreditó que efectivamente la señora Doralba ingresó a la clínica Santa Bibiana por un padecimiento diferente a aquélla que le causó la muerte, cual fue el proveniente de las complicaciones derivadas de la enfermedad nosocomial adquirida durante su estancia en dicho establecimiento hospitalario, respecto de lo cual obra además material probatorio que señala a la entidad de haber incumplido los protocolos necesarios para evitar si quiera la propagación de las bacterias causantes de aquélla.

Por el contrario, la pasiva ni contraargumentó haber obrado con diligencia y cuidado frente a la presencia bacteriana en el centro hospitalario, ni menos lo demostró, razón por la que fluye que de ese correcto actuar no hay evidencia que contrarreste el reproche culpabilístico endilgado y demostrado en su contra, del que, entonces, para este despacho hay certeza. De hecho, se

¹¹ Barros, Enrique; *Tratado de responsabilidad extracontractual*; Editorial Jurídica de Chile, pág. 692.

agrega que contra la IPS demandada pesa la confesión de los hechos de la demanda derivada de su inasistencia al interrogatorio que se le iba a practicar, en los términos contemplados en el artículo 210 del C. de P. C., lo que termina por reforzar probatoriamente la convicción de la culpa a la que ya se arribó.

9. En cuanto a los restantes cargos de reproche, debe insistirse en que la señora Doralba murió por “falla multiorgánica”, donde la cesárea realizada no tuvo incidencia en la causa de muerte (una de las imputaciones directas que se le atribuyen a las demandas) toda vez que, “se realizó para eliminar el factor etiológico de preeclampsia y evitar la muerte del bebé”, habiendo certeza de que “se siguieron las pautas de tratamiento” y fueron las complicaciones clínicas como “hemorragia Inter cerebral con pronóstico reservado, infecciones pulmonares y severo daño neurológico” los que determinaron su deceso y la pérdida para la familia Barragán Pacheco.

Así lo delimita la experticia rendida por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses al indicar que “se encontró que la paciente recibió un adecuado manejo médico y quirúrgico oportuno siguiendo el *Lex Artis*: manejo de la hipertensión arterial, cesárea oportuna con maduración pulmonar previa, tratamiento de las complicaciones (craneotomía con drenaje de hemorragia para disminuir la presión intracraneana, traqueostomía para mejorar el soporte ventilatorio, venoclisis con manejo de líquidos y medición de presión venosa central, gastrostomía para suplir nutrición enteral adecuada) se instauró medición antibiótico adecuada siguiendo los resultados de cultivos, se instauró medidas de soporte hemodinámico y ventilatorio en la unidad de cuidados intensivos y se describe las medidas anti ayudas diagnósticas (tomografía computarizada cerebral, rx de tórax, paraclínicos etc).” (fls. 357 a 364 Cdno. 5).

9.1. Ahora, confrontado dicho elemento de prueba con la historia clínica, frente a la preclamsia e hipertensión arterial se dio manejo completo desde su ingreso hasta su egreso, incluso frente a la *nasciturus* a quien se le dio tiempo para madurar sus pulmones, salvo la falla en cuento al suministro del surfactante en el primer día de ingreso:

- 9 de diciembre de 2004 4 AM “paciente actualmente confirmado DX preeclampsia grave quien en el momento se encuentra estable”, “(...) se

debe desembarazar una vez se cumpla la mad. Pulmonar y con disponibilidad de VRN”

•8:10 AM “nota de evolución.

Emb. 30 sem.

Feto Único vivo.

Preeclamsia grave.

Pte continua asintomática.

IA:140/80 FC 78 Diviesis 100 cc hora

Fetocardia 150 x no actividad uterina

Contunaic paciente estable en proceso de remison por no disponer de surfactante pulmonar en URN.

Continua sin deterioro con manejo expectante para maduración pulmonar”

•11:10 “paciente con DX anotadas continua asintomática”.

•14:10 “Pte continua asintomática

TA 130/90 FC 78x Feblia 150x Divsis 120 cc”

18:20 “Nota

Pte con DX anotadas

Asintomática mor iff (+)

TA 130/90 FC 78x TR16 Flodici: 150”

10-12-2004 6:00 AM Nota de evolución (...)

S/ asintomática “

•11:+10 AM “junta medica

Paciente con DX anotadas quien ha presentado evolución estable, con cifras tensionales en rangos normales, con perfil biofísico 8/8 (...) se completa maduración pulmonar mañana.

Se considera que ante la buena evolución que ha presentado se puede continuar manejo expectante con reposos absoluto (...)

Si llega a presentar algún aumento en cifras tensionales, trombocitopenia o compromiso del bienestar fetal se terminará el manejo expectante.

Se explica a la paciente”.

•13:20 “se recibe reporte de plaquetas=278.000 Pte estable se continua manejo expectante”.

8:00 Hrs “(...)

Asintomática para vasoespasmo.

Movimientos fetales (+)

Ya recibió maduración pulmonar

TA 120/80 mm HG FC80x

Mucosas húmedas

Sin agregados seños blandos

•Y para las 4 PM del 12 de diciembre de 2004 se verifica

“Paciente sin dinámica uterina Fef 140X (...)

Se decide pasar a cesárea por persistir sintomática (epigastralgia) e inestabilidad de cifras tensionales”.

Este último hecho fue previamente informado a la paciente y quien de su puño y letra suscribió el respectivo consentimiento, documento del que se desgaja:

“1. Por medio de la presente autorizamos al Dr. R. Chica y a los asistentes de su elección en la clínica Santa Bibiana Epsiclinicas, a relaizxar sobre mi (ó en el (la) paciente) la siguiente (s) intervención quirúrgica o procedimientos: cesárea urgente que se llevará a cabo el día 12 de febrero de 2004 a las 18+20

2. el Doctor r. chica me ha explicado de manera suficiente la naturaleza y propósito de las intervenciones o procedimiento especial e informado acerca de sus ventajas, complicaciones, molestias y riesgos que pueden derivarse del mismo, como también acerca de las diferentes alternativas al tratamiento propuesto, en particular las siguiente:

Hemorragia, infección, lesión vesical y la uterina, atonía uterina, posibilidad de histerectomía.

Se ha dado la oportunidad de hacer las preguntas del caso y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente; así mismo se me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados en mi intervención (...).

9.2. Así resulta desmentida la afirmación realizada por el demandante tanto en sus alegatos como en la demanda, que esa intervención [cesárea], no fue conocida por él o su esposa y nunca se enteró del manejo que debían darle a la paciente desde su ingreso.

9.3. Es más a folios 20 a 25 y 27 de su historia clínica aparecen consentimientos informados incluso suscritos por el demandante frente a intervenciones como “colocación de catéter central” de 02-02 de 2005 suscrita por el demandante), “transfusión” de 01-03-2005 (suscrita por el demandante), “trasfusión sanguínea” suscrita por el demandante), “traqueotomía” de 19 de enero de 2005 (suscrita por el demandante), “gastrostomía / traqueostomía” suscrita por el demandante), “craneotomía para el drenaje hematoma cerebral + craneotomía descompresiva” de 15 de diciembre de 2004, de lo que se desprende que conocía de todas y cada una de las circunstancias que rodeaban la salud de su esposa y su pequeña hija.

9.4. También se extrae de la historia clínica que frente a la tensión arterial, se administró magnesio, líquidos endovenosos, gástricos, antibióticos y soporte ventilatorio, así como un cuidado de la paciente con un régimen riguroso (1 hora a lo sumo por parte del personal de enfermería y 4 a 6 horas por los médicos obstetras, neurólogos y generales) que permitieron para marzo de 2005, inclusive, se considerara el alta médica.

9.5. En tal sentido, carece de credibilidad lo afirmado por los testigos traídos por la parte actora y retirado en los alegatos, donde indican que “ni siquiera fue monitoreada ni se dieron los protocolos por parte de la clínica que dictamina la ley la cual dice que ella debió ser desembarazada y ellos decidieron inducir el parto” o que existía una conducta descuidada frente a la observación y control de la paciente, induciéndole un parto por medio de una pastilla, tal y como lo manifestó el señor Camilo Pereira de la Torre o que la finada presentara a su ingreso picos febriles.

No solo revelan los medios de prueba hasta ahora analizados lo contrario, también lo contrarrestan las notas de enfermería donde se establecen y confirman las rondas del personal a cargo de la señora Pacheco, el suministro de sus medicamentos, visitas de los médicos tratantes, terapias físicas y terapias respiratorias practicadas a lo largo de su ingreso a la Clínica Santa Bibiana.

9.6. Lo que se logra verificar por el despacho es que la señora Dorlaba luego de su entrada a la clínica enrostrada por preclamsia grave el 9 de diciembre de 2004, permaneció estable y sin cambios tensionales, lo que permitió a los médicos iniciar un proceso de maduración pulmonar de la menor Sara Valentina, lograr su alumbramiento y, luego, por cuenta de esa misma inestabilidad tensional, sufrió un accidente neuronal -hemorragia cerebral ganglio basal de pronóstico reservado- que se estaba previniendo con medicamentos tales como antipiréticos, meropenem 500 MG, fluconazol 200 MG, Ranitidian 300 MG, metoclopramide 10 MG, fenitoína 30 MG, dipirona 5 G, heparina 5000 UDS, Enalapril 20 MG, furosemide 10 MG, metropolol 50 MG, vitmanina K.

Aquí valga advertir no se llegó a documentar que esos insumos fueran para tratar la tensión baja o no resultaran idóneos para contrarrestar la patología descubierta como también se sugiere en la *causa petendi*.

9.7. También se puede comprobar que hasta el día 12 de diciembre de 2004 las conducta desplegadas por el personal médico fueron expectantes respecto de los síntomas de la paciente, quien sufrió luego de su cesárea de emergencia una fuerte recaída y desde el 13 de diciembre de 2004, al menos, la llevó a presentar un cuadro “grave [de] depresión de conciencia” y “dilatación pupilar derecha sin respuesta”, conduciendo a adelantar su intubación “oro-traqueal”.

9.8. Ahora, por orden del departamento de neurocirugía se optó por “drenaje del hematoma intercerebral”, practicándosele ventriculostomía dado que el hematoma descubierto oprimía su cerebro.

9.9. De la misma forma se evidencia del conjunto de pruebas que desde la cesárea la paciente arribó a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde por el

soporte ventilatorio, alimenticio y la misma estancia en dicho pabellón permitieron alojar y desarrollar bacterias intrahospitalarias en su cuerpo.

9.10. Que por cuenta de los cuadros de infecciones desarrolladas al interior de la Clínica Santa Bibiana se inició antibioterapia el 16 de diciembre de 2004, dada las opacidades y posible cuadro de neumonía, lo cual se confirmó por imágenes y pruebas diagnósticas (análisis de sangre y rayos x), donde se identificó una leucocitosis y derrame pleural, intensificándose la terapia respiratoria.

9.11. Siendo 19 de diciembre de 2004, valorada por el área de neurología se diagnosticó “edema cerebral severo con borramiento de las cisternas de la basa”, practicándose craneotomía, persistiendo el coma vigil y respuesta inflamatoria y picos febriles de origen desconocido. Luego de ello, se constata la presencia de *pseudomona aeruginosa*, posteriormente, *anterobacter sergenes*, ambas tratadas, con leve mejoría que llevaron su egreso del ala de cuidados intensivos y consideración de recuperación en casa, previo cumplimiento de terapias y control médico por parte de instituciones especializadas.

9.12. El 8 de marzo de 2005, la señora Doralba presentó un deterioro en su estado de salud de origen respiratorio, con un aumento de secreciones por el tubo de traqueotomía “de aspecto sohemático”, desarrollando una neumonía multibolal, por la cual fallece el 10 de marzo de ese año.

“Difusión orgánica múltiple por shock séptico originada en una neumonía bolar de origen probablemente bacteriana (daño alveolar difuso, hepatopatía colestática, hipoperfusión cardíaca)”.

Así se colige de las experticias técnicas aportadas por el Instituto de Medicina Legal (fls. 569 a 586 Cdn. 5).

10. En lo relativo al supuesto protocolo o la necesidad de desembarazar de manera inmediata a la *de cujus*, Medicina Legal destacó como pasos a seguir en el caso de la señora Doralba los siguientes:

- “1. Control de la tensión arterial
2. prevención y/o tratamiento de las convulsiones

3. adecuación del volumen intravascular
4. supervisión del estado materno fetal
5. finalización óptima del embarazo”

Estas reglas, según da cuenta la exegesis de la historia clínica, fueron atendidas por el personal de la Clínica Santa Bibiana, dejando sin sustento tal reproche.

10.1. Sobre el tema, el perito Germán Hernando Pachón Gómez, en su escrito visible a folio 675 a 678 y como auxiliar de la justicia refiere que la señora Pacheco contaba con el “tiempo cumplidos para el parto”; que la sección de urgencias de Clínica Santa Bibiana “fueron atendidos de manera despectiva por un joven dependiente, quien se limitó a tomar los datos y revisar los documentos personales y las órdenes que esperaba”; que los reclamos hechos por el señor Orlando Barragán no fueron atendidos oportunamente por parte del dependiente en la sección de urgencias; que existe una dilación injustificada de dos horas en la atención clínica; que no se permitió comunicación directa del señor Barragán con el médico tratante de la señora Doralba Irene Pacheco Ramos; que la misma sufrió un golpe por un tubo que le cayó sobre la cara y la cabeza aumentando lo del dolor como consecuencia de cefalea presentada; la paciente no era valorada de manera oportuna y vigilados sus signos vitales; sus exámenes de laboratorio mostraban un perfil lipídico con una alteración del 120%; los triglicéridos no fueron tratados al parecer porque dentro de la clínica no había medicamentos requeridos; que la hipertensión arterial nunca fue controlada y la causa de la muerte fue un paro cardiorrespiratorio.

Sin embargo, pese a no ser objetado tal elemento de prueba, de acuerdo a lo que resultó averiguado, los eventos allí descritos no cuentan con algún soporte técnico o científico y más bien permite afirmar que parte de deducciones o conjeturas realizadas por la parte demandante, las cuales como arriba se indicó, no tienen apoyo probatorio y si en gracia de discusión se analizara bajo los postulados que prescribe el estatuto adjetivo, no ofrece a esta juzgadora los elementos técnicos y científicos para realizar o llegar a las conclusiones que desde allí se edifican.

10.2. En tal sentido, no puede por el hecho de no ser controvertido un dictamen, que insístase, no ofrece razones lógicas, de ciencia y técnica para conducir y reprochar el actuar galénico, valorarse como prueba contundente tal

pericia como lo ha pretendido la parte actora, dado que en conjunto y de manera individual la prueba debe ser ponderada bajo la sana crítica, lo cual como lo ha sostenido la Corte Suprema de Justicia y desde luego se desgaja de las reglas procesales, específicamente del canon 176 del C. G. del P., es el parámetro de apreciación racional y “alude a las reglas de la lógica (formal y no formal); las máximas de la experiencia; las leyes, teorías y conceptos científicos afianzados; y los procedimientos, protocolos guías y reglas admitidos por los distintos ámbitos profesionales o técnicos, a las que está sujeta la actividad probatoria de los jueces y sus respectivas conclusiones sobre los hechos que interesan al proceso”¹².

10.3. Añádase, que la pericia como medio de prueba, debe “llevar a la mente del funcionario suceso que darán nuevas luces al debate”¹³, pero en el caso particular, la experticia aportada por el extremo actor lo que narra son una serie de circunstancias fácticas que ya habían sido relatadas por la parte actora en su escrito inicial y en nada, parafraseando lo allí narrado, contribuyen a la solución de la instancia.

10.4. La Corte Suprema de Justicia viene explicando desde vieja data que tratándose de asuntos médicos, “cuyos conocimientos son especializados, **se requiere esencialmente que las pruebas de esa modalidad demuestren la mala praxis**”¹⁴.

11. Entrando al nexo de causalidad en el cual deben estudiarse tanto los elementos fácticos como jurídicos por los cuales se podría establecer las causas que detonaron el daño, una vez escrutados los medios de prueba, dicho elemento estructural es diáfano ya que sin lugar a duda la muerte de la señora Doralba Irene Pacheco Ramos, como quedó expuesto en la historia clínica precitada, derivó de las infecciones que contrajo mientras estuvo hospitalizada en la Clínica demandada.

11.1. Para empezar con el análisis, es determinante una vez más acudir a lo reflejado por la historia clínica, cuya importancia probatoria ya se exaltó en esta motivación en líneas precedentes, en conjunto con las experticias técnicas

¹² Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, sentencia de 28 de junio de 2017

¹³ Parra Quijano, J. "Manual de Derecho Probatorio (Décimo Octava)." Bogotá: Librería del Profesional (2011). pag. 585.

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, sentencia de 12 de enero de 2018.

aportadas, donde con suficiencia se deja ver la transgresión al principio de calidad y seguridad que atan tanto a la EPS como IPS dada su solidaridad frente a las incurias cometidas como partes integrantes del sistema de seguridad social, toda vez que no se permitió el suministro de insumos sufrientes al inicio de la atención a la paciente y fue la falta de asepsia en los instrumentos que dieron soporte a la señora Doralba Irene Pacheco Ramos los que permitieron el alojamiento de bacterias oportunistas en distintos momentos, hecho que no fue contrarrestado por la parte pasiva.

Por el contrario, como ya se destacó, da cuenta del proceder negligente de Clínica Santa Bibiana propiedad de Epsiclínica S. A. -en su momento- y de contera, de Cruz Blanca EPS, el hecho de que no fue una sola bacteria la que adquirió la víctima, fueron al menos tres desde el 16 de diciembre de 2004, hasta el 10 de marzo de 2005, tal y como lo revela la investigación desarrollada por la Secretaría de Salud de Bogotá, donde se optó por sancionar a esa institución hospitalaria.

11.2. En otros términos, fue el incumplimiento a la obligación de seguridad a cargo de las demandadas en la actividad asistencial brindada la que desencadenó su muerte, a razón de distintas bacterias nosocomiales, donde al menos los exámenes y cultivos practicados confirmaron tres patógenos disimiles, que pese a ser tratados con antibióticos, determinaron el daño producido.

12. Dilucidado lo anterior, en orden a resolver luego de determinarse la responsabilidad de las demandadas, queda por establecer la naturaleza del perjuicio y su cuantía.

12.1. El resarcimiento de un daño, el cual ha de ser cierto y directo, escapando aquel hipotético y dudoso, como lo manda la jurisprudencia de la Corte, es imprescindible su demostración; por tanto, no basta su sola afirmación, toda vez que la circunstancia, en este caso, de haberse privado de la vida a una persona, carece de aptitud suficiente, por sí sola, para deducir la obligación indemnizatoria.

A ese sazón, la máxima corporación de lo Civil ha dicho que proceder en contrario "(...) sería atentar contra los sentimientos de la naturaleza humana,

afirmar que por la sola muerte de una persona, sus familiares eran acreedores al pago de perjuicios materiales, como si la vida de un hombre, a semejanza de la de un animal o cualquier otra cosa, pudiera ser objeto del derecho, como ocurría en siglos ya abolidos, en el que el esclavo se apreciaba en dinero, como una de tantas mercancías.

Lo anterior no excluye la posibilidad de que el cercenamiento de la vida humana apareje en muchos casos la pérdida de beneficios económicos que deban ser resarcidos. De ahí que sea la eliminación de esos bienes lo que constituya la fuente de la indemnización, mas no la vida misma: 'En esa cesación de beneficios es en lo que el perjuicio se concreta: no en la misma muerte del benefactor'.

En ese orden, si lo que genera el deber de reparar es la privación injusta de un provecho económico que el demandante recibía de la víctima, entonces el simple hecho de la muerte y la responsabilidad que en la producción de ésta tenga el demandado, no bastarán para que el reclamante se haga acreedor a una indemnización, sino que a la confluencia de esos requisitos deberá agregarse la demostración del perjuicio sufrido y del nexo de causalidad con la conducta del autor"¹⁵

12.2. Aclarado lo anterior, dando lectura al artículo 1613 del estatuto civil, el detrimento patrimonial se integra por el por el daño emergente y el lucro cesante. Conforme a ese mismo texto legal y su canon 1614, se identifica el primero a la pérdida o disminución económica realmente sufrida por la víctima o por quienes tienen legitimación para reclamarla el daño inferido. El segundo, corresponde al provecho esperado por los demandantes y que se habría obtenido de no ser por el surgimiento de tal suceso lesivo, cuya clasificación puede ser pasado y futuro. Uno que corresponde al perjuicio consolidado al momento de definir el litigio y el otro, al aún no producido, pero esperado, con fundamento en un alto grado de probabilidad objetiva.

12.3. En lo que se indica frente al daño emergente, se observa que no se llegaron a determinar los rubros que compone dicha erogación, salvo el documento visible a folio 123 a 130, que por cierto, no es como tal una

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, sentencia de 9 julio 2012.

experticia técnica, a tal punto que se desconoce su autoría, se afirma que se compone tal perjuicio al empobrecimiento directo del patrimonio, gastos de un tercero y la familia en la hospitalización, médicos, fúnebres, los cuales no se llegaron a acreditar por medio idóneo, de ahí que devenga su negativa en el reconocimiento.

12.4. En cuanto al lucro cesante, el despacho desgaja de las pruebas acopiadas, especialmente de las declaraciones de terceros, que en efecto la dependencia económica pedida en indemnización se probó, según se precisará con posterioridad; sin embargo, no así la cuantía, que quedó huérfana de prueba. Obsérvese que no se acreditó relación laboral entre la *de cuius* e Ingeobras Ingeniería y Construcción EU y menos se aportó algún medio demostrativo para otear la suma que percibía o pudiera percibir por la prestación personal de servicios profesionales.

12.4.1. Con todo, aunque el *quantum* de los ingresos mensuales no resultaron demostrados, debe presumirse, sin consideración a la profesión u oficio, dado que al menos se tiene que la señora Pacheco percibía el equivalente al salario mínimo legal mensual vigente para la época de su fallecimiento, como lo ha determinado la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, como ejemplo en sentencia del 7 de octubre de 1999 Exp. 5002 o la del 26 de junio de 2003.

12.4.2. Así, atendiendo que por Decreto 4360 de 2004, a nivel Nacional el Salario Mínimo Legal Mensual para los trabajadores de los sectores urbano y rural, se fijó en \$381.500, a partir del 1 de enero de 2005, esa cuantía debe ser considerada como lucro cesante.

De ese monto conforme lo ha destacado la jurisprudencia y la doctrina especializada, debe deducir al menos el 25% por concepto de gastos personales de la difunta, que haciendo una operación matemática básica de regla de tres indica que será de \$95.375, es decir, el lucro cesante se debe determinar en **\$286.125.**

12.5. Concretado el monto del perjuicio estudiado, se menester establecer los beneficiarios del respectivo pago, no sin antes advertir que cuando se demanda la indemnización del daño en su modalidad de lucro

cesante proveniente del fallecimiento de una persona, debe estar acreditada la dependencia económica entre el o la causante y quien persigue su reconocimiento. Sin embargo, es plausible reconocer como titulares de dicho perjuicio a quienes, a pesar de contar con ingresos propios, como en el presente caso se informa en los hechos de la demanda, percibían asistencia y ayuda económica.

12.5.1. La dependencia económica ha sido interpretada por la jurisprudencia de la Corte¹⁶, “como la contribución proporcionada por el extinto, a su pareja, para el sostenimiento del hogar y, especialmente de sus hijos comunes, la cual ésta dejó de obtener, por obra de la muerte de dicho aportante, quedando el sobreviviente abocado a asumir en su integridad, la satisfacción de las necesidades del núcleo familiar, repercutiendo en un detrimento de la capacidad económica para atender sus necesidades particulares e inclusive, afectando sus proyectos financieros.

En esta hipótesis, a la pareja *supérstite* le corresponde acreditar además, el vínculo conyugal o la condición de compañero permanente y la realización de los aportes por parte del fallecido, para el sostenimiento del hogar común”¹⁷.

12.5.2. No cabe duda así que el señor Orlando Barragán Arango y la señora Doralba Irene Pacheco Ramos se encontraban casados por el rito católico, tal y como se desprende de los documentos visibles a folios 3 y 4 del paginario. No obstante, no se demostró que esta última contribuyera al sostenimiento de su pareja, de quien en todo caso en el hecho 37 de la demanda se afirmó procuraba sus propio ingresos por suma igual a \$4'000.000.00.

Por tanto, al señor Orlando Barragán Arango, en línea de principio no podría reconocérsele rubro alguno por dicho concepto, ya que este, para la época del lamentable suceso, se valía económicamente por sí mismo y de plano, descarta su necesidad y dependencia respecto de la occisa.

12.5.3. Empero, ello no desdibuja que por cuenta del fallecimiento de su cónyuge este ha tenido de contribuir de manera más amplia, incluso cubriendo

¹⁶ CSJ SC 28 feb. 2013, Rad. 2002-01011-01, entre otras.

¹⁷ 29 de noviembre de 2016.

el 75% de los gastos del hogar que pudo aportar la señora Pacheco, dado que no se puede dejar de lado la existencia de dos hijos menores de edad, hijos matrimoniales, quienes requerían y demandaban gastos tales como alimentación, vestuario, educación, salud, cuidado y recreación. Por ende, se le reconocerá dicho rubro.

12.5.4. En lo que respecta a Cristian Orlando Barragán Pacheco y Sara Valentina Barragán Pacheco, no queda duda de la dependencia económica de sus progenitores, pues no solo desde el artículo 411 del C. C. así lo establece el legislador, sino, además, los cánones 42 y 44 de la Constitución y el mismo Código de Infancia y Adolescencia (art. 24, 111 y 129).

12.6. Teniendo lo anterior en mente, siendo el ingreso base de la liquidación equivalente a \$286.125, este debe ser repartido en partes iguales entre el señor Barragán y sus hijos Cristian Orlando Barragán Pacheco y Sara Valentina Barragán Pacheco, es decir, la suma de **\$143.062,5**, para el primero y otra igual para los segundos.

12.6.1. En punto al lucro cesante pasado para Orlando Barragán Arango, se tiene que según el registro civil obrante a folio 8, su difunta esposa nació el 7 de agosto de 1966.

Ahora, su deceso se dio el 10 de marzo de 2005 (fls. 3 y 43), contando con 38 años, 7 meses, y 3 días.

La mortalidad vigente para cuando se produjo su muerte, esto es, para el 2005, hecho notorio que por lo tanto no requiere prueba, aquella tenía una probabilidad de vida de 74 años o 888 meses y que a 2 de noviembre de 2021, momento en el cual se realiza la liquidación, de haber sobrevivido la señora Doralba Irene contaría con 55 años, 2 meses, y 24 días, indica que, según la aludida ponderación gozaría de una expectativa de vida de 18 años, 9 meses y 6 días, o 225,5 meses.

Así las cosas, considerando que el lucro cesante pasado se representa bajo la siguiente formular:

$$VA = LCM \times Sn$$

Donde VA: es valor actual incluidos réditos del 0.005 mensual; LCM: Equivale al lucro cesante mensual actualizado, esto es, \$143.062.5. y Sn: Factor financiero de capitalización, resultante de la fórmula inserta a continuación:

$$\mathbf{Sn = \frac{(1 + i)^n - 1}{i}}$$

Donde el ingrediente *i*, atañe a los intereses legales del 6% anual, financieramente expresados como 0.005 y *n*, al número de meses que comprende el cálculo, el cual arroja el siguiente resultado:

$$\mathbf{Sn = (1 + 0.005)^{225,5} - 1 / 0.005 = 414.31.}$$

Por tanto,

$$\mathbf{VA = \$143.062.5 \times 414.31 = \$59'272.224,3}$$

La anterior suma, actualizada a la fecha de corte (2 de noviembre de 2021) asciende a \$107'109.734,24, obtenida de la siguiente fórmula:

$$\mathbf{Va = \frac{Vp \times \text{Índice final}}{\text{Índice inicial}}}$$

$$\mathbf{Va = \frac{59'272.224.3 \times 273,05}{151,10} = \$107'109.734,24}$$

12.6.2. En relación con Cristian Orlando Barragán Pacheco y Sara Valentina Barragán Pacheco, descendientes de la causante, el monto sobre el cual ha de realizarse la liquidación corresponde al 50% del ingreso base, esto es, \$143.062.5, distribuidos en igual proporción entre los 2, es decir, el 25%, lo cual indica que el cálculo se efectuará sobre un valor de \$71.531,25, para cada uno.

Debe recordarse que el periodo indemnizable a tener en cuenta para ellos se extenderá hasta la edad límite de 25 años, dado que la jurisprudencia ha indicado que hasta esa edad se demandan alimentos de los padres. Por tanto, bajo los mismos parámetros observados en la liquidación anterior se abordará lo relativo a los hijos matrimoniales.

12.6.3. Frente al lucro cesante pasado para Cristian Orlando Barragán Pacheco, se tiene que según el registro civil, su nacimiento tuvo lugar el 19 de agosto de 1994, lo cual indica que en la misma época de 2019 alcanzó sus 25 años, y como su progenitora falleció el 10 de marzo de 2005, significa que el lapso a indemnizar es de 173.3 meses.

Atendiendo que el pago se efectúa posteriormente, la indemnización resultante será actualizada hasta la fecha del presente cálculo (2 de noviembre de 2021), la cual se obtiene de las siguientes fórmulas y operaciones:

$$\mathbf{LCC = LCM \times Sn.}$$

Así, se tiene: LCM = \$71.531.25.

$$\mathbf{Sn = \frac{(1 + i)^n - 1}{i}}$$

Por ello,

$$\mathbf{Sn = \frac{(1 + 0.005)^{173.3} - 1}{0.005} = 274.68}$$

$$\mathbf{VA = \$71.531.25 \times 264.68 = \$18'932.891.25}$$

La anterior suma, actualizada a la fecha de corte (2 de noviembre de 2021) asciende a \$34'213.275.68, obtenida de la siguiente fórmula:

$$\mathbf{Va = Vp \times \frac{\text{Índice final}}{\text{Índice inicial}}}$$

$$\mathbf{Va = \frac{18'932.891.25 \times 273,05}{151,10} = \$34'213.275.68}$$

12.6.4. En lo relativo al lucro cesante pasado para Sara Valentina Barragán Pacheco, se tiene que según el registro civil, su nacimiento tuvo lugar el 12 de diciembre de 2004, lo cual indica que sus 25 años de edad los alcanzará en la misma fecha para el año 2029.

Ahora, su progenitora falleció el 10 de marzo de 2005, significa que el lapso a indemnizar es de 297,6 meses.

Atendiendo que el pago se efectúa posteriormente, la indemnización resultante será actualizada hasta la fecha del presente cálculo (2 de noviembre de 2021), la cual se obtiene de las siguientes fórmulas y operaciones:

$$\mathbf{LCC = LCM \times Sn.}$$

Así, se tiene: LCM = \$71.531.25.

$$\mathbf{Sn = \frac{(1 + i)^n - 1}{i}}$$

Por ello,

$$\mathbf{Sn = \frac{(1 + 0.005)^{297,6} - 1}{0.005} = 682.36}$$

$$\mathbf{VA = \$71.531.25 \times 682,36 = \$48'810.084,22}$$

La anterior suma, actualizada a la fecha de corte (2 de noviembre de 2021) asciende a \$88'203.795,47, obtenida de la siguiente fórmula:

$$\mathbf{Va = Vp \times \frac{\text{Índice final}}{\text{Índice inicial}}}$$

$$\mathbf{Va = \frac{18'932.891.25 \times 273,05}{151,10} = \$88'203.795,47}$$

12.6.6. Respecto a lo tocante al lucro cesante futuro, de entrada se advierte que no habrá lugar a su reconocimiento en favor de Cristian Orlando Barragán Pacheco, dado que ya superó los 25 años de edad, quien conforme a la Ley y la jurisprudencia ya no depende de sus progenitores.

12.6.7. En ese sentido se procede a liquidar el lucro cesante del cónyuge superviviente señor Orlando Barragán Arango y la menor Sara Valentina Barragán Pacheco, a quienes les corresponderá la totalidad del ese rubro, fundado en el

ingreso base de la liquidación para cada uno en un 50% del indicado, esto es, la suma de **\$143.062,5**.

12.6.7.1. Para su cálculo, debemos partir de multiplicar el monto indemnizable actualizado, con deducción de réditos por anticipo de capital del 6% anual ó 0.005 mensual, según el índice exacto correspondiente a los meses faltantes para llegar a la edad esperada.

12.6.7.2. Así, el periodo a tener en cuenta, en este caso, es el de la vida probable del fallecido (888 meses), con deducción del lapso utilizado en la operación para obtener el lucro cesante pasado (225,5 meses), es decir, 662,5 meses, de acuerdo con la fórmula, subsiguientemente explicada:

$$\mathbf{LCF = LCM \times an}$$

Donde LCF = corresponde a Lucro cesante futuro; **LCM** = Lucro cesante mensual (\$143.062.5). **An** = Factor financiero de descuento, por pago anticipado, el cual se obtiene de la fórmula que a continuación se inserta:

$$\mathbf{An = \frac{(1 + i)^n - 1}{i (1 + i)^n}}$$

Al realizar el señalado procedimiento, se obtiene la siguiente conclusión:

$$\mathbf{An = \frac{(1 + 0.005)^{662,5} - 1}{0.005 (1 + 0.005)^{662,5}} = 192.65}$$

En ese orden, se tiene:

$$\mathbf{LCF = \$143.062.5 \times 192,65 = \$25'560.990,62}$$

La anterior suma, actualizada a la fecha de corte (2 de noviembre de 2021) asciende a \$49'804.953.60, obtenida de la siguiente fórmula:

$$\mathbf{Va = Vp \times \frac{\text{Índice final}}{\text{Índice inicial}}}$$

$$\underline{Va = 25'560.990,62 \times 273,05 = \$49'804.953.60}$$

151,10

LUCRO CESANTE FUTURO PARA ORLANDO BARRAGÁN ARANGO

\$49'804.953.60

**LUCRO CESANTE FUTURO PARA SARA VALENTINA BARRAGÁN
PACHECO. \$49'804.953.60**

13. En torno a los perjuicios morales, ha puntualizado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia:

“No obstante, [s]uperadas algunas corrientes adversas y, admitida por esta Corte la reparación del daño moral sin más restricciones para fijar su cuantía que las impuestas por la equidad (*ex bono et aequo*) conforme al marco concreto de circunstancias fácticas (cas. civ. sentencias de 21 de julio de 1922, XXIX, 220; 22 de agosto de 1924, XXXI, 83), a partir de la sentencia de 27 de septiembre de 1974, es su criterio inalterado, la inaplicabilidad de las normas penales para su tasación, remitiéndose al *arbitrium iudicis*, naturalmente, ponderado, razonado y coherente según la singularidad, especificación, individuación y magnitud del impacto, por supuesto que las características del daño, su gravedad, incidencia en la persona, el grado de intensidad del golpe y dolor, la sensibilidad y capacidad de sufrir de cada sujeto, son variables y el *quantum debeat* se remite a la valoración del juez’, estimando ‘apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador’ (cas. civ. sentencia de 18 de septiembre de 2009, exp. 20001-3103-005-2005-00406-01)” .

13.1. Atendiendo dicho criterio, este estrado judicial estima que el *pretium doloris* del señor Orlando Barragán se tasará en el monto de cincuenta salarios mínimos mensuales vigentes (50 SMLMV), por el hecho de haber visto morir a su esposa, como el dolor y la impotencia que desde luego sintió, al ver que por cuenta de una falla del servicio su compañera perdió su vida.

13.2. Asimismo a sus hijos Cristian Orlando Barragán Pacheco y Sara Valentina Barragán Pacheco se les reconocerán treinta salarios mínimos mensuales vigentes (30 SMLMV) a cada uno, al perder su figura materna, lo que desde luego genera congoja y sufrimiento.

14. Siendo concurrentes los elementos axiológicos de la responsabilidad extracontractual analizada, resta resolver los medios de excepción propuestos por Cruz Blanca EPS.

14.1. La citada entidad se resistió a la prosperidad de las pretensiones alegando “discrecionalidad y autonomía técnico-científica de las instituciones y médicos tratantes” y “cumplimiento de las obligaciones contractuales y legales por parte de Cruz Blanca EPS”.

Se fincó el primer medio de excepción, en que el ejercicio de los profesionales de la salud se rige bajo el principio de confianza, especialmente cuando se trata del trabajo de un equipo conformado por profesionales de la salud, de donde infiere que cada uno de los profesionales cuentan con la capacidad de adiestramiento en su profesión y especialidad, lo cual opera frente a cada una de las entidades seleccionadas para la atención en salud de los afiliados y beneficiarios, contando así con el recurso humano, técnico, científico y administrativo para la ejecución del objeto contractual en el cual se comprometió con Cruz Blanca EPS, luego, infiere que cada uno de las personas naturales y jurídicas cumplirán su rol y no existe el deber objetivo de cuidado de vigilancia frente a las personas naturales y jurídicas contratadas, por tanto no se puede esperar de la EPS una conducta vigilante por cada uno de los actos que cada uno de los médicos instituciones contratadas desplieguen.

14.2. En lo fundamental, en el segundo medio de defensa indica que la ley 100 de 1993 establece como principal obligación de las EPS la de organizar y garantizar la prestación del plan obligatorio de salud y desde tal pósito, no es obligación de esas entidades la prestación directa de los servicios de salud.

Por el contrario, son sus obligaciones definir los procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias a las instituciones prestadoras de servicios de salud, con las cuales se encuentran establecidos convenios o contratos, donde en caso de enfermedad deberá velarse y

controlarse la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios; obligaciones que informa fueron satisfechas por esa entidad.

Agregó que no se pueden predicar incumplimientos a sus obligaciones de organización; existe autonomía e independencia profesional y técnica entre entidades promotoras de salud y entidades prestadoras; no se establece una relación de subordinación o dependencia entre EPS e IPS o sus profesionales y en el caso que nos ocupa, no se puede afirmar que la EPS se esté haciendo sustituir por un tercero en el cumplimiento de sus obligaciones legales no contractuales, toda vez que, frente a ella no es la de prestar servicios de salud, sino organizarlos.

14.3. Estudiados los medios de contradicción presentados, los mismos no tienen vocación de prosperidad, ya que en un contexto de imputación desarrollado desde la identificación de los deberes y obligaciones de ejecución que el ordenamiento impone a las Empresas Promotoras de Salud, indiscutiblemente, son estas las avocadas a indemnizar los daños ciertos y directos producidos a sus afiliados, incluso por cuenta ajena.

14.3.1. Lo anterior, pues las EPS sean presten directamente o por intermedio de una red de profesionales o IPS los servicios de salud, que por cierto, como lo informa la demandada, es una de sus principales obligaciones (art. 177 de la Ley 100 de 1993), no debe dejarse de lado que le corresponde garantizar su **calidad**. Por consiguiente, los perjuicios que los usuarios sufran con ocasión de la prestación defectuosa del plan obligatorio de salud, bien por la misma EPS o IPS, desde luego les comprometen patrimonialmente y de manera solidaria.

14.3.2. Y se aclara: Epsiclinica S.A. gozaba de autonomía administrativa, técnica y financiera. Así se desprende de la misma Ley (art. 185 de la Ley 100 de 1993), pero no por ello Cruz Blanca EPS puede desencartarse de deberes que dentro del nivel organizacional le son exigibles, entre estos, velar por la seguridad de sus afiliados, vigilar y controlar la ejecución del convenio o contrato interadministrativo habido entre esta y aquella entidad, ya que se inserta en un contexto de imputación desarrollado desde la identificación de los deberes y obligaciones de ejecución que el ordenamiento impone a las Empresas Promotoras de Salud.

14.3.3. En punto al tema, el órgano de cierre de la Jurisdicción Ordinaria destacó:

“...en las voces del artículo 177 de la Ley 100 de 1993 (D.O. 41148, 23 de diciembre de 1993), por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral conformado con los regímenes de pensiones, salud, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios definidos por la ley para la efectiva realización de los principios de solidaridad, universalidad y eficiencia enunciados en el artículo 48 de la Constitución Política, la función básica de las Entidades Prestadoras de Salud de ‘organizar y garantizar directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados...’, y la de ‘establecer procedimientos para controlar la atención integral eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud’ (artículo 177, núm. 6° ibídem, subraya la Sala), que les impone el deber legal de garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, por cuya inobservancia comprometen su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos con la Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y profesionales respectivos (art. 179, ejusdem).

Es principio del sistema organizado, administrado y garantizado por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), la calidad en la prestación de los servicios de salud, atención de las condiciones del paciente según las evidencias científicas, y la provisión ‘de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada’, (artículos 153, 3.8, Ley 100 de 1993).

En idéntico sentido, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), son responsables de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las Instituciones Prestadoras de Salud (art. 2°, Decreto 1485 de 1994).

Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud, no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de

Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquélla y éstos. **Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Promotoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y otros profesionales, son todos solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas**¹⁸ (Se resalta); por lo que es dable afirmar que la EPS Cruz Blanca está llamada a responder solidariamente de los perjuicios que causen los particulares o IPS con que contrate la atención de sus afiliados, cuando les causen daño debido a una inadecuada prestación del servicio de salud.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Cinco Civil del Circuito, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR no probadas las excepciones planteadas por Cruz Blanca EPS.

SEGUNDO: DECLARAR civil y solidariamente responsables a las demandadas EPSICLÍNICAS S. A. como propietaria para la época de los hechos de Clínica Santa Bibiana y CRUZ BLANCA EPS, de los perjuicios ocasionados a los demandantes ORLANDO BARRAGÁN ARANGO, CRISTIAN ORLANDO BARRAGÁN PACHECO y SARA VALENTINA BARRAGÁN PACHECO, en razón al fallecimiento de su esposa y madre DORALBA IRENE PACHECO RAMOS, ocurrido el 10 de marzo de 2005 en el citado centro hospitalario.

TERCERO: CONDENAR a las aludidas convocadas a pagar solidariamente a los demandantes los perjuicios a ellos irrogados, en las cantidades de dinero como a continuación se especifica:

¹⁸ Cfr. Sent. de 17 de noviembre de 2011. Rad. 11001-3103-018-1999-00533-01.

A Orlando Barragán Arango las siguientes sumas:

- \$107'109.734,24 por lucro cesante pasado.
- \$49'804.953.60 por lucro cesante futuro.
- Cincuenta (50) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes por perjuicio moral.

B Cristian Orlando Barragán Pacheco las siguientes sumas:

- \$34'213.275.68 por lucro cesante pasado.
- Treinta (30) Salarios Minimos Legales Mesuales Vigentes por perjuicio moral.

C Sara Valentina Barragán Pacheco las siguientes sumas:

- \$88'203.795,47por lucro cesante pasado.
- \$49'804.953.60 por lucro cesante futuro.
- Treinta (30) Salarios Minimos Legales Mesuales Vigentes por perjuicio moral.

CUARTO: DISPONER que las condenas antes mencionadas deberán ser pagadas por las entidades demandadas en un lapso de 10 días siguientes a la ejecución de esta providencia, luego de lo cual generarán intereses legales civil del 6% anual, hasta cuando se realice el pago.

QUINTA: CONDENAR en costas del proceso a las accionadas. De acuerdo con el artículo 366 del Código General del Proceso, se fijan como agencias en derecho la suma de \$ 7'000.000,00.

NOTIFÍQUESE


GLORIA CECILIA RAMOS MURCIA
Jueza

Mo.

NOTIFICACIÓN POR ESTADO:

La providencia anterior es notificada por anotación en estado No. 0109, del 4 de noviembre de 2021.


MÓNICA TATIANA FONSECA ARDILA
Secretaria