



**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla**  
**Sala Primera de Decisión Civil Familia**

**YAENS LORENA CASTELLÓN GIRALDO**

Magistrada Sustanciadora

Proyecto discutido y aprobado según Acta N° 018

**ASUNTO:** APELACIÓN DE LA SENTENCIA DEL 11 DE AGOSTO DE 2020

**RADICACIÓN:** 08001-31-53-011-2019-00048-01 (42.908 TYBA)

**PROCESO:** VERBAL

**DEMANDANTE:** EMILSON PÉREZ SUÁREZ, JAIDER DE JESÚS, DANIELIS MERCEDES, YINA MARCELA, LIDHET MILENA y MILE JHOANA PÉREZ CÁRDENAS.

**DEMANDADOS:** IPS CLÍNICA VIDA y EPS COMFASUCRE

**PROCEDENCIA:** JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Barranquilla, veintitrés (23) de noviembre de 2020

### **ANTECEDENTES**

Los señores EMILSON PÉREZ SUÁREZ, JAIDER DE JESÚS, DANIELIS MERCEDES, YINA MARCELA, LIDHET MILENA y MILE JHOANA PÉREZ CÁRDENAS instauraron demanda verbal de responsabilidad civil extracontractual contra la IPS CLÍNICA VIDA S.A.S., la SECRETARÍA DE SALUD – DEPARTAMENTO DE SUCRE y la EPS COMFASUCRE, con el fin de que se les reconozcan y paguen los perjuicios por daño emergente, lucro cesante, morales y daño a la vida de relación a causa del fallecimiento de DORIS DEL CARMEN CÁRDENAS MEDINA (Q.E.P.D.), esposa y madre de aquellos, respectivamente.

Como sustento de sus pretensiones expresaron que la fallecida fue trasladada el 28 de agosto de 2014 desde Corozal (Sucre) a la IPS CLÍNICA VIDA S.A.S. en la ciudad de Barranquilla por presentar cuadro de un mes de evolución de dolor en la región lumbosacra, practicándosele resonancia magnética según la cual padecía “arqueamiento lumbar dextroconvexo, discopatías de L1, 2, 4, 3-S1, más colapso intervertebral de L4-L5 y protrusiones discales en primer y último niveles discales” y “saco herniario con canal medular estrecho” por lo que se practicó la cirugía de microdiscectomía más descompresión de L4 – L5 el 30 de agosto de 2014.

Señalan que ante la evolución satisfactoria, fue dada de alta el 23 de septiembre de 2014, pero que seis días después presentó limitaciones para la marcha por dolor lumbar, náuseas, vómitos y drenaje de líquidos claros por la herida lumbar, siendo hospitalizada en Corozal el 4 de octubre de 2014, diagnosticándosele insuficiencia respiratoria aguda, shock séptico de foco por aclarar, infección del sistema nervioso central, insuficiencia renal aguda, POP tardío de laminectomía lumbar y fístula de líquido cefalorraquídeo.

Indican que para dicha paciente el 11 de octubre de 2014 el galeno de turno reportó que según tomografía toracolumbar no se observaba anormalidad o alteraciones sépticas por posoperatorio de laminectomía, por lo que se continuó su manejo como un proceso pulmonar y falla renal, ordenándole hemodiálisis, continuando con la atención por su estado crítico varios días, hasta que falleció el



**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla**  
**Sala Primera de Decisión Civil Familia**

---

1 de noviembre de 2014 después de presentar un cuadro de bradicardia con posterior paro cardiorrespiratorio y haber sido sometida a maniobras de reanimación.

Afirman que el hecho generador de la muerte de la paciente fue su contagio de una bacteria en el sitio operatorio, habida cuenta sus síntomas y diagnóstico<sup>1</sup>.

### **TRÁMITE DE PRIMERA INSTANCIA**

Tramitado el asunto inicialmente ante el Juzgado Séptimo Administrativo de Sucre<sup>2</sup>, se procedió a las notificaciones de rigor, acudiendo el DEPARTAMENTO DE SUCRE con la excepción previa de “Falta de legitimación en la causa por pasiva”<sup>3</sup>, entre otras, como también COMFASUCRE EPS con la de “Falta de legitimación en la causa por pasiva”<sup>4</sup>.

Por su parte la IPS CLÍNICA VIDA S.A.S. planteó las excepciones de mérito las de “Ausencia de responsabilidad”, “Falta de legitimación en la causa”, “Cobro de lo no debido”, “Inexistencia del nexo causal entre el hecho que se imputa y el daño”<sup>5</sup> y llamamiento en garantía a LIBERTY SEGUROS S.A.<sup>6</sup>, quien al comparecer impetró la excepción de fondo de “No cobertura de la Póliza BO2297317 para reclamaciones derivadas de responsabilidad médica ni de perjuicios derivados de incumplimiento” y coadyuvó las presentadas por la demandada<sup>7</sup>.

Acogida la excepción previa del DEPARTAMENTO DE SUCRE, se ordenó la remisión del proceso a los Juzgados Civiles del Circuito de Barranquilla<sup>8</sup>, asignándose al Once, donde se avocó el conocimiento<sup>9</sup> y se tramitaron las audiencias hasta la de instrucción y juzgamiento del 10 de marzo de 2020<sup>10</sup> en la que se dictó sentencia.

### **SENTENCIA DE PRIMER GRADO**

Cumplidas las etapas propias se dictó sentencia en dicha audiencia en la que se resolvió negar las pretensiones de la demanda al no encontrar estructurados los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, específicamente el nexo causal entre la cirugía llevada a cabo a la señora DORIS (Q.E.P.D.) y su posterior deceso, y por ende se relevó del estudio de las excepciones de mérito.

Consideró el fallador que la demanda se limitó a realizar una transcripción de algunos apartes de la historia clínica y efectuar apreciaciones subjetivas al respecto, pero sin soporte probatorio, además que sin soporte se presumió por los demandantes que la causa de la muerte fue la infección por una bacteria contraída en la cirugía.

---

<sup>1</sup> Fls. 1 – 12 archivo Entrega 1 Cuaderno Principal

<sup>2</sup> Auto del 10 de marzo de 2017 Fls. 24 – 33 archivo Entrega 3 Cuaderno Principal

<sup>3</sup> Fls. 1 – 14 archivo Entrega 5 Cuaderno Principal

<sup>4</sup> Fls. 15 – 21 archivo Entrega 5 Cuaderno Principal

<sup>5</sup> Fls. 57 – 66 archivo Entrega 5 Cuaderno Principal

<sup>6</sup> Admitido el llamamiento por auto del 22 de febrero de 2018, Fls. 83 – 89 archivo Entrega 5 Cuaderno Principal

<sup>7</sup> Fls. 31 – 40 archivo Entrega 1 Cuaderno Llamamiento

<sup>8</sup> Fls. 120 – 126 archivo Entrega 5 Cuaderno Principal

<sup>9</sup> Audiencia del 14 de febrero de 2019 Fl. 132 archivo Entrega 5 Cuaderno Principal

<sup>10</sup> Fls. 17 – 18 y 202 – 203 archivo Entrega 6 Cuaderno Principal



Concluyó que con la historia clínica no era posible precisar la causa del deceso de dicha señora, aunado a que según los testimonios de los galenos la atención brindada fue oportuna, sin probarse la culpa médica.

### **EL RECURSO**

El apoderado de los demandantes interpuso apelación manifestando oralmente su reparo contra la sentencia, arguyendo no se realizó un debido análisis de la historia clínica, en la que se evidencia además de otras fallas médicas, la negativa de la CLÍNICA VIDA IPS S.A.S. a realizarle las hemodiálisis a la paciente, a pesar de requerirlas debido a sus recurrentes infecciones urinarias e hinchazón, ratificado y profundizado en la oportunidad de sustentación en esta instancia<sup>11</sup>, así:

1. Realiza un recuento de la atención brindada a la paciente desde su ingreso a la CLÍNICA VIDA IPS S.A.S., alegando fallas en la atención y que no se cumplió con el artículo 15 de la Ley 23 de 1981 al no informar a la paciente y familiares sobre “las afectaciones y beneficios” de la cirugía, consignándose el 31 de agosto en dicho documento que debía continuarse con el manejo médico indicado, lo que no quedó claro a los parientes por su bajo nivel de escolaridad.

2. Continuando con el escudriño a la historia clínica la fallecida, afirma que fue dada de alta con orden de consulta “y signos vitales de alarma”, trasladándose hasta el corregimiento El Mamón del municipio de Corozal sin transporte especializado o en ambulancia, con lo que la demandada incumplió su obligación de resguardarla.

3. Alega que según los síntomas de la paciente, desde el 21 de septiembre de 2014 se ordenó valoración por nefrología para hemodiálisis, especialista que la atendió al día siguiente ordenándole únicamente manejo ambulatorio y seguimiento, ante lo que se agravó y del 4 hasta el 8 de octubre de ese año fue internada nuevamente y pasada UCI, el 9 de octubre de 2014 fue atendida por neurocirugía en estado crítico, sin que se le realizaran los estudios pertinentes para buscar la causa del shock séptico, como tampoco se le trasladó a una clínica de mayor nivel, manteniéndola expuesta recluida en UCI y suministrándole medicamentos que no surtían efecto alguno, falleciendo el 1 de noviembre de 2014.

4. Asevera que la EPS COMFASUCRE es también responsable porque debió detectar el grave estado de salud de la paciente y no dejarla “a merced” de los médicos que le negaban la diálisis y hemodiálisis necesarias, como se desprende del testimonio del galeno EDGARDO ARAUJO MONTERROZA, quien para la época se desempeñaba como Jefe Auditor y que no hay constancia que se hiciera la auditoría médica al caso, como afirmó la representante legal de dicho ente, a quien deben compulsársele copias para la investigación penal por el delito de falso testimonio.

5. Arguye que el nexo causal y la falla del servicio de la CLÍNICA VIDA IPS SAS están demostrados, pues después de la intervención de columna a la que fue sometida la paciente, su salud decayó, adquiriendo el 30 de agosto de 2014 una infección nosocomial, practicándose exámenes y suministrando medicamentos para combatirla, sin que se haya realizado examen alguno para determinar su génesis, recalando que la demandada conocía claramente cuál era el padecimiento

---

<sup>11</sup> auto del 11 de septiembre de 2020



de la víctima, como fue ratificado por el galeno RODOLFO PÁEZ YEPES en su testimonio.

Por su parte, las demandadas no recorrieron el traslado del recurso.

### CONSIDERACIONES

En tratándose de responsabilidad civil por el ejercicio de la profesión médica, los elementos axiológicos de ambos regímenes (contractual y extracontractual) resultan comunes, dado que en los dos se requiere la ocurrencia de un acto o hecho dañoso por parte del demandado (acción u omisión) imputable a título de dolo o culpa, un daño, y el nexo de causalidad.

Entonces, si en ejercicio de dicha profesión, bien sea en sus etapas de prevención, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento o control, se causa un perjuicio con dolo o culpa, y se demuestra la concurrencia de los otros presupuestos de la responsabilidad, el autor está obligado a indemnizar. Al respecto, la Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justicia ha indicado que:

“...causada una lesión o menoscabo en la salud, con ese propósito, el afectado debe demostrar como elementos axiológicos integradores de la responsabilidad médica la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla, así como la culpabilidad, según la naturaleza de la responsabilidad (subjettiva u objetiva) o de la modalidad de las obligaciones de que se trata (de medio o de resultado)”<sup>12</sup>.

Valga acotar como cuestión previa, que la modalidad de responsabilidad que ahora nos ocupa, es la extracontractual, teniendo en cuenta que el reclamo es formulado por el compañero e hijos de la paciente y que la inconformidad de los apelantes radica precisamente en que a su juicio, concurren los elementos axiológicos para dar lugar a la sentencia condenatoria, con base en el material probatorio obrante en el plenario.

Así las cosas, procederá la Sala a estudiar si se reúnen o no los aludidos presupuestos, siendo oportuno señalar que, en casos similares, el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria ha sido enfático al indicar que la culpa médica debe probarse:

“...tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.

Como tiene explicado la Corte, “(...) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, **éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la**

---

<sup>12</sup> Sentencia SC003 del 12 de enero de 2018, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.



**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla**  
**Sala Primera de Decisión Civil Familia**

---

**indemnización correspondiente**, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato”<sup>13</sup>.

Delimitado lo anterior, se observa que la inconformidad de los apelantes radica precisamente en que a juicio de la parte actora sí concurren los elementos axiológicos para la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual por la muerte de la señora DORIS DEL CARMEN CÁRDENAS MEDINA (Q.E.P.D.), reparando en que según se extrae de su historia clínica, la atención brindada no fue adecuada.

Al respecto es necesario enfatizar que en el libelo genitor las inconformidades de los actores se dirigieron a que los padecimientos sufridos por la señora DORIS (Q.E.P.D.) con posterioridad a la realización de la cirugía de laminectomía por hernia discal, y que conllevaron a su posterior fallecimiento, indicando que fueron generados por haber contraído una bacteria en el acto quirúrgico.

En este sentido se advierte que en los alegatos de conclusión y en la sustentación de la apelación se trajo como crítica novedosa por los opugnantes que a la paciente no le fuera practicada una hemodiálisis; igualmente ahora se duelen de la falta de consentimiento informado sobre los riesgos inherentes a la cirugía, así como sobre la evolución de su estado de salud, que el transporte al municipio de Corozal después de ser dada de alta el 2 de septiembre de 2014 no se dio en una ambulancia, haber sido dada de alta el 17 de septiembre de 2014 sin superar las 24 horas de mejoría en su evolución, si se realizó una auditoría médica al caso y finalmente, por su falta de traslado a una clínica de mayor complejidad, todo lo cual no fue planteado en la demanda como crítica a la atención médica recibida.

Valga acotar que dichos reproches fueron esbozados en el recurso so pretexto del análisis integral de la historia clínica que presuntamente no realizó la Juez A quo, no obstante, se itera que se trata de tesis que no fueron formuladas al incoar la demanda, y por tanto, sobre ello no existió un debate con su contraparte, por lo que mal haría esta Sala en entrar a su estudio en esta instancia, contraviniendo el principio de congruencia contemplado en el artículo 281 del C.G.P. de conformidad con el cual “La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este código contempla y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley”.

Así las cosas, se procederá a abordar los reparos realizados a la atención brindada a la paciente, con la finalidad de establecer si se encuentra demostrado que con ocasión a la misma, puntualmente a la realización de la cirugía de laminectomía contrajo una bacteria, la cual causó posteriormente un shock séptico, según el dicho de los accionantes, y que en conjunto con otros padecimientos condujeron a su fallecimiento el 1 de noviembre de 2014.

En ese sentido se corrobora que sobre el suministro de antibióticos con anterioridad a la cirugía, manifestó el neurocirujano RODOLFO PÁEZ YEPES encargado de realizarla, que era innecesario e incluso contrario a los protocolos médicos pues “solo se realiza media hora antes de la cirugía y 6 horas después, no se hace como hace años, ya eso no se usa, se entiende que un paciente sano que

---

<sup>13</sup> Sentencia SC7110 del 24 de mayo de 2017, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona



**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla**  
**Sala Primera de Decisión Civil Familia**

---

entra a cirugía los gérmenes que están en la piel al momento de lavarlos, está limpia la piel, se incide y solamente se pone un antibiótico para que dure 6 horas en sangre lo que dura el procedimiento y después del procedimiento, máximo se coloca una o 2 dosis (...) son patrones de conducta médica a nivel mundial, el uso indiscriminado de antibióticos ha demostrado que las bacterias hacen resistencia”.

Ahora, después de ser dada de alta el 2 de septiembre de 2014 con posterioridad a la realización de la aludida intervención, se registró en la historia clínica que la paciente “REFIERE ESTAR BIEN NIEGA DOLOR”, “CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL” y “HEMODINAMICAMENTE ESTABLE” por lo que “SE DA ORDEN DE DEAMBULAR CON AYUDA, VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA EGRESO MÉDICO MANEJO CON ANALGESICOS Y ATB ORALES, CITA CONTROL CONSULTA EXTERNA NEUROCX, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA”<sup>14</sup>, sin que pueda afirmarse que egresó en malas condiciones de salud.

No obstante, también se corrobora que el 8 de septiembre de 2014 nuevamente dicha señora fue ingresada al HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES en Corozal, registrándose cuadro de 6 días de evolución de “vómitos acompañado de intolerancia a la vía oral”<sup>15</sup>, siendo trasladada el 9 de septiembre a la CLÍNICA VIDA IPS<sup>16</sup>, ante lo que el mencionado dicho neurocirujano RODOLFO PÁEZ YEPES expresó en su testimonio que la atendió, encontrándose que presentaba dehiscencia de la herida<sup>17</sup> “*por lo que se ingresa, se le hacen lavados en la herida, se toma cultivo y no salen cultivos positivos*”, sin expresar signos de haber contraído bacteria alguna.

De la misma forma se observa que la mencionada reingresa a la CLÍNICA VIDA IPS al día siguiente por “DOLOR LUMBAR, NÁUSEAS Y VÓMITOS, Y DRENAJE DE LÍQUIDO CLARO POR LA HERIDA LUMBAR. EL DÍA 4 DE OCTUBRE PRESENTA PICO FEBRIL, ES HOSPITALIZADA EN HOSPITAL DE COROZAL DONDE DOCUMENTAN NUEVAMENTE DETERIORO DE LAS PRUEBAS DE FUNCION RENAL, REQUIERE SESIÓN DE HEMODIÁLISIS. DETERIORA EL NIVEL DE CONSCIENCIA Y DESARROLLA FALLA RESPIRATORIA POR LO QUE ES INTUBADA. REMITEN A ESTA INSTITUCIÓN PARA MANEJO CONJUNTO CON NEUROCIRUGÍA”<sup>18</sup>, a pesar de lo cual se documentó “HERIDA LUMBAR CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, **SIN SIGNOS DE INFECCIÓN**”<sup>19</sup>, pero sí presentaba “SHOCK SÉPTICO DE FOCO POR ACLARAR” por lo que se empezó su manejo con el antibiótico Vancomicina ese mismo día, y documentándose el 10 de octubre “DATOS DE SEPSIS” por lo que le fue ordenado por el neurocirujano “TOMOGRAFÍA DE COLUMNA TORACOLUMBAR MÁS RECONSTRUCCIÓN”, la cual arrojó resultados normales, por lo que dicho especialista indicó: “A MI CONCEPTO LA PACIENTE NO PRESENTA ALTERACIONES SÉPTICAS PRO (SIC) POP”<sup>20</sup>

---

<sup>14</sup> Fls. 12 y 13 archivo Entrega 2 Cuaderno Principal.

<sup>15</sup> Fl. 27 archivo Entrega 6 Cuaderno Principal.

<sup>16</sup> Fl. 34 archivo Entrega 6 Cuaderno Principal.

<sup>17</sup> Definición de dehiscencia según la Real Academia Española: Fallo en la reparación quirúrgica de una herida, que conlleva a la separación de los tejidos afectados.

<sup>18</sup> Fl. 15 archivo Entrega 2 Cuaderno Principal.

<sup>19</sup> Fl. 15 archivo Entrega 2 Cuaderno Principal.

<sup>20</sup> Posoperatorio.

DE LAMINECTOMÍA ANTERIOR, SE OBSERVA COLUMNA SIN ALTERACIONES O COLECCIONES”<sup>21</sup>.

De ello se desprende que si bien la paciente presentaba una infección, ello no ocurría en el sitio donde se realizó la incisión de la cirugía y no existe evidencia ni fue determinado por el médico especialista que fue contraída como consecuencia de dicho procedimiento.

Esto lo resalta el galeno RODOLFO PÁEZ YEPES, quien depone que la bacteria contraída por la señora DORIS (Q.E.P.D) fue una pseudomona y explica que es “Una bacteria gram positiva” y al ser interrogado sobre cómo se adquiere la misma respondió que “las bacterias están en todos lados, todos tenemos bacterias, el único lugar que no tiene bacterias es dentro del ojo y en el cerebro, del resto la oreja, las uñas, la piel. La bacteria nos llega a hacer daño cuando aumenta su población y no nos defendemos de ella”, y al preguntársele si la misma puede ser adquirida en cualquier ambiente o si es exclusiva del hospitalario señaló “en cualquier ambiente”.

También expresó el citado especialista que en ese ingreso de la paciente al servicio médico “estaba un poco descuidada, porque somos celosos con todos los pacientes que vienen de provincia a Barranquilla que nos garanticen de que van a venir a control, no vino primero que todo, segundo había desaseo en la persona como tal, y tercero simplemente la herida estaba abierta pero no había datos de infección, no estaba infectada”.

Sobre la responsabilidad por la adquisición de infecciones nosocomiales se ha pronunciado la H. Corte Suprema de Justicia, así:

“...el examen de la responsabilidad civil de instituciones prestadoras de salud, derivada de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, es un asunto problemático que ha venido recibiendo diferentes soluciones judiciales en otras latitudes (responsabilidad objetiva en aplicación de la teoría del riesgo creado, o responsabilidad con culpa presunta para aligerar la carga probatoria al demandante o culpa probada), opta la Corte por entender que como cada parte debe demostrar el supuesto de hecho de la 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 aserción; y ésta, si alega que, por el contrario, fue diligente, deberá asimismo probarlo.

Dicho esto en los términos de una jurisprudencia de vieja data: como el centro hospitalario debe desplegar su comportamiento esperado acompasado, entre otros deberes y obligaciones profesionales, a la buena praxis y el cumplimiento de protocolos y normas técnicas según lo anotado, para atribuirle un incumplimiento generador de daños deberá el acreedor insatisfecho, no sólo acreditar la existencia del contrato sino “cuáles fueron los actos de inejecución, porque el demandado no podría de otra manera contrarrestar los ataques que le dirige el actor, debido precisamente a la naturaleza de su prestación que es de lineamientos esfumados. Afirmado el acto de inejecución, incumbe al demandado la prueba de su diligencia y cuidado, conforme al inciso 3° 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 (...)”. (S.C. del 31 de mayo

<sup>21</sup> Fl. 18 archivo Entrega 2 Cuaderno Principal.



**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla**  
**Sala Primera de Decisión Civil Familia**

de 1938, G.J. XLVI n°. 567, reiterada recientemente en S.C. del 5 nov. 2013, rad. n°. 20001-3103-005-2005-00025-01)<sup>22</sup>.

De dicha cita jurisprudencial es pasible extraer que en el presente caso fallaron los demandantes en demostrar la negligencia, imprudencia, impericia o la violación de reglamentos por parte de las demandadas, y por el contrario, logró establecerse que la paciente no asistió a su control posoperatorio, así como que los cuidados brindados a la incisión realizada no fueron óptimos, como lo atestiguó su médico tratante.

Ahora, en lo atinente al manejo brindado por la CLÍNICA VIDA IPS a dicha infección, lo cual también fue objeto de crítica en la demanda y en el recurso, se advierte que desde el reingreso de la paciente el 9 de octubre de 2014 a dicha Institución, se le suministró el antibiótico Vancomicina, como bien fue aceptado por los demandantes en el hecho 7° del libelo genitor; el cual le fue rotado el 25 de octubre de 2014 al relatarse que se trataba de una “PACIENTE QUIEN PERMANECE EN ESTADO CRÍTICO A PESAR DE MEDICACIÓN ANTIBIÓTICA PERSISTE CON DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA” como consecuencia de lo cual se cambió el antibiótico a “CEFEPIMA COMO ANTIPSEUDOMÓNICO”, decisión que según se narra en la historia clínica se adoptó también “POR ALTO RIESGO DE INFECCIÓN POR STENOTROPHOMONA MATOPHILA”<sup>23</sup>, por lo que se ordenó realizar un nuevo cultivo, el cual arrojó negativo según nota del 26 de octubre de 2014 a las 18:00 horas.

Luego, el 27 de octubre de 2014 se anota en la historia clínica que a la paciente se le está suministrando una “ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO” a pesar de lo cual continúa con “PRONÓSTICO VITAL RESERVADO”<sup>24</sup>.

Del anterior recuento es posible desprender que la CLÍNICA VIDA IPS suministró oportunamente a la señora DORIS (Q.E.P.D.) terapia con antibióticos para mitigar las consecuencias de la presencia de la bacteria en su cuerpo, sin embargo, aquella no respondió satisfactoriamente a ello, al punto que debió realizársele un nuevo cultivo para evitar la resistencia al medicamento suministrado y la adquisición de una nueva bacteria.

En este orden de ideas, es menester señalar que omitieron los demandantes probar las razones por las cuales consideraron que era menester el cambio del tratamiento con antibióticos suministrado a la paciente. Y, contrario a lo señalado en su sustentación, sí se le llevaron a cabo diferentes cultivos, al punto que se identificó la bacteria que la aquejaba, esto es, una pseudomona, sin que lograra precisar cómo la adquirió, pues se reitera, ello puede ocurrir en diferentes ambientes y formas.

Aunado a ello, el galeno RODOLFO PÁEZ YEPES indicó que en su segundo ingreso después de la cirugía la paciente “cuando regresa por tercera vez se le agrega una neumonía y ahí sí se le complica porque tenía tres agravantes, la insuficiencia renal, la dehiscencia de la herida, el antecedente de infección urinaria y la neumonía y ahí sí se complica y hace una sepsis”, es decir, que además de la

<sup>22</sup> Sentencia SC 2202 del 20 de junio de 2019. M.P. Margarita Cabello Blanco.

<sup>23</sup> Fl. 43 Entrega 2 Cuaderno Principal.

<sup>24</sup> Fl. 47 Entrega 2 Cuaderno Principal.



**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla  
Sala Primera de Decisión Civil Familia**

infección que la aquejaba, la paciente presentaba otras complicaciones que tampoco logró determinarse fueran producto de la intervención quirúrgica, pues sobre ello se echa de menos elemento de prueba alguno; puntos en los que en todo caso no se realizarán mayores disertaciones por no haber sido objeto de cuestionamiento por los demandantes, sino hasta la etapa de alegatos y al formular la alzada.

Corolario de lo expuesto, resulta que no logró demostrarse en el decurso del proceso la negligencia o falta de cuidado endilgadas a las demandadas en lo atinente a la adquisición de una infección nosocomial por la paciente DORIS DEL CARMEN CÁRDENAS MEDINA (Q.E.P.D.) con ocasión a la cirugía de laminectomía por hernia discal que se le llevó a cabo, y por el contrario se pudo establecer la falta de cuidados posoperatorios, y las complicaciones posteriores que sufrió la paciente, no solo por la aludida infección sino por problemas respiratorios y renales, shock séptico generalizado, entre otros, cuyo origen se desconoce pues sobre ello no obra soporte alguno.

Así las cosas, se procederá a la confirmación de la sentencia atacada en todas sus partes, con la consecuente condena en costas para el extremo activo de la litis, fijándose las agencias en derecho en un salario mínimo mensual legal vigente conforme los parámetros fijados por el Consejo Superior de la Judicatura.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior Distrito Judicial de Barranquilla, Sala Primera de Decisión Civil – Familia, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO:** CONFIRMAR la sentencia adiada once (11) de agosto de dos mil veinte (2020), proferida por el Juzgado Once Civil del Circuito de Barranquilla, al interior del Proceso Verbal promovido por EMILSON PÉREZ SUÁREZ, JAIDER DE JESÚS, DANIELIS MERCEDES, YINA MARCELA, LIDHET MILENA y MILE JHOANA PÉREZ CÁRDENAS contra IPS CLÍNICA VIDA y EPS COMFASUCRE, conforme lo expuesto.

**SEGUNDO:** Condenar en costas de ésta instancia a los demandantes. Fíjense las agencias en derecho en la suma de un salario mínimo mensual legal vigente, que deberá ser incluida en la liquidación por la Secretaría del Juzgado A quo.

**TERCERO:** Por Secretaría, devolver oportunamente el expediente al Juzgado de origen.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
YAENS LORENA CASTELLÓN GIRALDO  
Magistrada

  
ALFREDO DE JESÚS CASTILLA TORRES  
Magistrado

  
CARMINA GONZÁLEZ ORTÍZ  
Magistrada



**Tribunal Superior del Distrito Judicial de Barranquilla  
Sala Primera de Decisión Civil Familia**

---

**Firmado Por:**

**YAENS LORENA CASTELLON GIRALDO  
MAGISTRADO  
MAGISTRADO - TRIBUNAL 005 SUPERIOR SALA CIVIL FAMILIA DE LA  
CIUDAD DE BARRANQUILLA-ATLANTICO**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**0b98ab66bf6de8c9c24150ba0d2598772ae7fb210c9b58bfc8e692d739bda451**

Documento generado en 23/11/2020 10:07:00 a.m.

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**