

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR  
SALA CIVIL-FAMILIA-LABORAL**

**MAGISTRADO PONENTE: JESÚS ARMANDO ZAMORA SUÁREZ**

Valledupar, veintinueve (29) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

<b>PROCESO:</b>	VERBAL RESP. CIVIL MÉDICA
<b>RADICACIÓN:</b>	20001-31-03-003-2012-00492-03
<b>DEMANDANTE</b>	ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS
<b>DEMANDADO:</b>	CLÍNICA DEL CESAR S.A. Y OTROS
<b>DECISIÓN:</b>	CONFIRMA SENTENCIA APELADA

**SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA**

Procede la Sala Civil - Familia - Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, a resolver recurso de apelación interpuesto por el apoderado judicial de la parte demandante, contra la sentencia proferida en audiencia del dos (02) de septiembre del dos mil veintidós (2022) por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Valledupar.

**I. ANTECEDENTES**

**1. LA PRETENSIÓN**

La parte demandante conformada por ANDRÉS TORRES GUARDIAS, NURYS HERNANDEZ GUARDIAS, GREGORIA GUARDIAS MIER, ALVARO TORRES GUARDIAS, CELMIRA GUARDIAS ROJAS, LUISA DAZA ROJAS, ORFELINA DAZA ROJAS, EVER ARTEGA HERNANDEZ, ANDRÉS TORRES ARAUJO, ANDREA TORRES ARAUJO, DAISY TORRES LEAL y MARIA ANDREA TORRES LEAL, interpusieron demanda verbal encaminada a que se declare y condene a NUEVA E.P.S. S.A. y CLÍNICA DEL CESAR S.A., como civilmente responsables por los perjuicios morales y por alteración de las condiciones de existencia, ocasionados por la muerte de la señora

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

CARMEN GUARDIAS ROJAS, quien en vida fue su madre, hermana y abuela.

## **2. LOS HECHOS**

Expuso la parte demandante que el día 30 de mayo del 2010 a las 00:46 acudió en una primera oportunidad al servicio de urgencias de la CLÍNICA DEL CESAR, siendo afiliada de NUEVA E.P.S. S.A., por presentar cuadro clínico caracterizado por dolor en hipogastrio con nauseas. Su historia clínica registró que fue dada de alta a las 4:15, sin formula médica para manejo en casa y sin impresión diagnóstica.

Se narró que el mismo 30 de mayo del 2010, a las 13:30, la paciente fue llevada nuevamente a urgencias debido a la persistencia de los síntomas propios de enfermedad diverticular. En ese momento se presentó ante el médico de turno, documento que identificaba a la señora CARMEN como alérgica a la ampicilina, no obstante, para las 16:30 de ese mismo día se dispuso la aplicación de dicho fármaco.

Que siendo aproximadamente las 16:45, dada la advertida alergia, se produjo en la paciente un grave shock anafiláctico que ameritó su traslado inmediato a UCI tal como que se registró su ingreso a esa unidad para las 17:15.

Determinó la parte actora que en las historias clínicas anteriores llevadas a cabo en la misma CLINICA DEL CESAR, se verifican anotaciones que dan cuenta de la alergia a la ampicilina de la señora CARMEN GUARDIAS. Aunado a lo anterior, sus familiares aseguran haber advertido de dicha alergia, teniéndose en cuenta que los protocolos médicos advierten que antes de la aplicación del fármaco se debe interrogar al paciente y/o familiares.

Que, para efectos de intervenir quirúrgicamente a la paciente, ésta debía ser estabilizada, lo cual se logró solo hasta el 01 de junio del 2010 a las 20:30, donde se anotó como hallazgos clínicos: “perforación abdominal a nivel del sigmoide, diverticulitis perforada + resección de colon sigmoideo”, lo que causó una sepsis generalizada que le produjo a la señora GUARDIAS y a sus familiares un estado de tristeza, angustia e incertidumbre. La paciente permaneció 27 días en UCI, con abdomen

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

abierto, en malas condiciones generales, conectada a ventilador, bajo sedación, críticamente enferma, con mal pronóstico y evolución tórpida hacia el deterioro. La sepsis empeoró su cuadro clínico desencadenando descompensación y falla multiorgánica hasta la muerte el día 25 de junio del 2010.

### **3. ACTUACIÓN JUDICIAL**

Admitida la demanda y notificado el extremo pasivo en esta oportunidad, los demandados se pronunciaron de la siguiente manera:

La CLÍNICA DEL CESAR S.A. contestó la demanda, formulando las siguientes excepciones: i) inexistencia de los elementos de culpa y nexo causal en el acto médico desplegado como consecuencia de la diligencia y cuidado en la atención; ii) ausencia de causalidad adecuada por la inexistencia de una chance u oportunidad seria ante la presencia de la enfermedad diverticular complicada de una paciente con comorbilidades. Por otro lado, la demandada llamó en garantía a la aseguradora LIBERTY SEGUROS S.A.

Por su parte la demandada NUEVA E.P.S. S.A. se opuso a las pretensiones de los actores mediante los medios exceptivos de: i) inexistencia de responsabilidad de esa entidad por el cumplimiento de sus obligaciones contractuales como EPS; ii) inexistencia de responsabilidad solidaria entre NUEVA EPS y CLINICA DEL CESAR; iii) ausencia de negligencia o demora en la generación de autorizaciones por parte de NUEVA EPS; iv) falta de legitimidad en la causa por pasiva; v) inexistencia de causalidad; vi) discrecionalidad científica que no responsabiliza a NUEVA E.P.S.; vii) las obligaciones médicas son de medio y no de resultado; viii) exigencia de culpa probada; ix) innominada. De la misma manera, NUEVA E.P.S. llamó en garantía a la CLÍNICA DEL CESAR.

La llamada en garantía LIBERTY SEGUROS, se opuso a la demanda a través de las excepciones de: i) inexistencia de responsabilidad patrimonial por causa de la actividad médica y necesidad de la prueba; ii) ausencia de los elementos que estructuran la responsabilidad en cabeza del demandado; iii) ausencia de prueba del presunto daño y su cuantía; iv) tasación excesiva del perjuicio; v) enriquecimiento sin justa causa.

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

Igualmente, en virtud del llamamiento alegó: i) inexistencia de la obligación de indemnizar por ausencia de responsabilidad de CLÍNICA DEL CESAR en el hecho generador de demanda; ii) inexistencia de solidaridad frente LIBERTY SEGUROS; iii) límite de cobertura de los perjuicios morales de conformidad con la póliza; iv) ausencia de cobertura de perjuicios a la vida en relación; v) deducible; vi) límite de cobertura de acuerdo a los sublímites pactados; vii) innominada.

#### **4. SENTENCIA APELADA**

La juez de primera instancia, negó las pretensiones de la demanda, y declaró probadas las excepciones de mérito de: inexistencia de los elementos de culpa y nexo causal en el acto médico desplegado como consecuencia de la diligencia y cuidado en la atención presentada por CLÍNICA DEL CESAR y la de inexistencia de responsabilidad de NUEVA EPS por el cumplimiento de sus obligaciones contractuales como entidad promotora salud, propuesta por dicha demandada.

La *a quo* llegó a dicha determinación al establecer que no había prueba que permitiese inferir que la atención médica brindada a la señora CARMEN GUARDIAS haya sido negligente, pues el tratamiento y actuaciones de los galenos tratantes se plegaron a las necesidades de la paciente, siendo el relato de los testigos técnicos presentados, coherente y compaginado con la historia clínica que fue arribada por las partes del proceso. Que los medios suasorios que reposan en el expediente y que fueron valorados en su conjunto permitieron determinar que no hubo error u omisión en los servicios médicos brindados incluyendo la intervención quirúrgica practicada a la paciente, realizados para poder recuperar su salud, sin embargo, lamentablemente se tuvo como resultado final su deceso.

Indicó la *a quo* que si bien es cierto que está demostrado que le fue aplicada ampicilina a la señora GUARDIAS, pese a que esta era alérgica, no está probado que dicho medicamento haya sido la causa de su deceso, pues de los conceptos médicos y la historia clínica, puede extraerse el convencimiento de que esa situación fue superada mediante la aplicación oportuna del antídoto. De esta manera, contrario a lo que se dice en la demanda, no está demostrado que la CLÍNICA DEL CESAR haya incurrido

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

en una falla en el servicio médico prestado y mucho menos que NUEVA E.P.S. sea conjunta y solidariamente responsable por alguna falla clínica.

Se resaltó por la falladora que corresponde a la parte actora demostrar la culpa de las entidades convocadas a juicio, sin que ello se haya efectuado en el trámite y por el contrario lo que se demostró es que la IPS prestó los servicios médicos respectivos, de manera diligente, más aún cuando su obligación era de medios y no de resultados.

Que en el plenario no obró dictamen pericial puesto que el despacho descartó el que había sido presentado, decisión que fue confirmada en segunda instancia por este Tribunal, en virtud de la apelación interpuesta por la parte actora. Debido a ello, los únicos criterios técnicos médicos con los que se cuentan en el plenario, son con los testimonios rendidos por los facultativos citados, quienes fueron los que atendieron a la paciente, y que concurren en sus versiones, donde se determinó que el estado médico de la paciente siempre fue delicado, y además se agravó directamente a través de sus comorbilidades, su avanzada edad y su estado de obesidad. De la misma manera, apuntan los galenos a afirmar que se hizo adecuadamente una intervención ante la situación que presentaba la enferma, y que el cuadro alérgico que se presentó fue controlado oportunamente.

Concluyó la juez de primera instancia que las evidencias señalan que la señora CARMEN GUARDIAS falleció por las complicaciones derivadas por sus enfermedades de base y la sepsis presentada, causándole la patología clínica denominada como Diverticulitis, que llevó a los especialistas a practicar el procedimiento quirúrgico realizado para lograr su mejoría, no pudiendo establecerse una conexión entre el fatal desenlace de su muerte, en una responsabilidad civil médica. No se encontró por la primaria ningún elemento de convicción que revelase descuido, negligencia, error y mucho menos dolo, en la atención brindada.

Puntualizó que el dictamen pericial no constituye una tarifa legal o una especie de prueba indispensable para la determinación de la culpa médica, pero esto no significa que la parte actora quede relevada de probar la acusada infracción a la *lex artis* sobre la base de elementos científicos técnicos. Afirmó la a quo que al juzgador no le corresponde decidir qué procedimiento o determinación debía tomarse a partir del ingreso de la

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

paciente a la clínica, sino que debe mirar lo que sobre ello indiquen los profesionales de la salud desde su criterio técnico y los protocolos médicos. Que así, ninguno de los testigos técnicos recriminó o cuestionó el tratamiento médico que fue practicado a la paciente, sino que sostienen su coherencia y adecuación a los parámetros y protocolos médicos aplicables. Determinó la juez primaria que el desafortunado desenlace no aplica por sí solo una culpa de los médicos intervinientes.

## **5. RECURSO DE APELACIÓN**

Inconforme con la decisión adoptada, el apoderado de la parte demandante interpuso recurso de apelación recriminando la decisión de declarar probadas las excepciones del extremo pasivo y en consecuencia negar las pretensiones, al mostrarse inconforme con la valoración probatoria aplicada a las declaraciones de parte rendidas por los demandantes y de toda la prueba documental aportada al proceso en especial de la historia clínica.

El apelante concretamente reparó en contra de la importancia suasoria otorgada a los testimonios rendidos por los médicos Fredys Alberto Molina Suarez, Pedro Rodríguez y el cirujano José Joaquín González Ramírez. Igualmente reprochó la valoración de la historia clínica y a las actuaciones médicas allí plasmadas.

## **6. Sustentación del recurso**

Dentro del término previsto para ello, por conducto de su apoderada judicial, la **parte demandante** allegó escrito sustentando el recurso de apelación estableciendo en primer lugar que, los elementos de la Responsabilidad Civil Extracontractual se encontraban plenamente acreditados en tanto a la luz de los hechos, se estaba ante una paciente que *consultó* por un dolor abdominal en *dos ocasiones el mismo día*, que la segunda vez fue valorada por el médico de urgencias Dr. *Fredy Molina*, quien la dejó hospitalizada en plan de definición de su patología abdominal.

Que, durante su estancia en urgencias, la paciente recibió varios medicamentos, entre ellos *ampicilina-sulbactam*, a pesar de tratarse de una paciente con una historia clínica antigua dentro de la Clínica del Cesar que daba cuenta de una alergia a la ampicilina de larga data, conocida por los

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

galenos de esa institución hospitalaria; que tal diagnóstico fue reforzado por documento suscrito el 19 de marzo de 1993 por el médico alergólogo Jaime Arzuaga Orozco y dirigido al médico Alberto Cobas, en el que reza: "*Apreciado Colega, fue valorada la paciente CARMEN GUARDIAS ROJAS de 56 años de edad, con HC clara de HIPERSENSIBILIDAD A PENICILINAS-AMPICILINAS, la desensibilización en estos casos es necesaria en aquellos pacientes que deben recibir exclusivamente este antibiótico, por no ser este el caso, recomendando solamente NO UTILIZAR PENICILINAS y otro antibiótico (Eritromicina, por ejemplo) de lo contrario la paciente puede hacer un shock y poner en peligro su vida*".

Así las cosas, puso de presente la historia clínica del día 30 de mayo de 2010, la cual refleja que, a pesar de la conocida alergia a la ampicilina de Carmen Guardias, el médico Fredy Molina ordenó "*Trimebutina 1 ampolla C/8 horas, ampicilina + sulbactam 1,5 gr C/6 horas, bultibromuro de hiosina 1 ampolla, omeprazol 1 ampolla diluida en 100 CC*", orden que fue cumplida por la enfermera de turno, quien procedió a la aplicación del medicamento. Que, del examen anterior, se cometieron dos faltas graves a la *lex artis*, la primera, no se vislumbró en la historia clínica de ese día que el Dr. Molina o la enfermera le hubiesen preguntado a la hoy occisa si era o no alérgica a algún medicamento, pues manifestó que la nota de enfermería refiere "*Paciente femenina se le coloca ampicilina + sulbactam a la cual tubo (sic) reacción alérgica, con sensación de quemadura en el cuerpo, más dificultad respiratoria, oxígeno por ventury al 100% (...)*".

Señaló que, debido a lo expuesto, la paciente fue ingresada de urgencias a la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica del Cesar, anotándose a su ingreso lo siguiente: "*Paciente quien consultó anoche por dolor abdominal y nuevamente en horas de la mañana, con dolor abdominal intenso v estando en observación hace reacción alérgica a la ampicilina+sulbactam. con severo bronco espasmo, que hace inestabilidad hemodinámica con cifras sensoriales bajas para lo cual le ordena aplicar líquido a chorro, por todo esto es valorada por internista quien ordena su traslado a UCI*". Es así como advirtió que fue la reacción anafiláctica a la aplicación de la ampicilina más sulbactam y no el dolor abdominal agudo por el cual consultó, lo que produjo en ella, una inmediata descompensación ventilatoria que obligó a su hospitalización inmediata en

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

la UCI, puesto que requería soporte hemodinámico y ventilatorio, *características propias* de un paciente que sufre un *shock anafiláctico* y no una reacción alérgica leve.

Así mismo, estimó que la grave reacción anafiláctica a la señora Carmen Guardias, impidió que se le resolviera con prontitud el proceso de abdomen agudo quirúrgico por el cual consultó, pues, a pesar de ser diagnosticada lo dicho previamente, requirió ser estabilizada primero de su shock anafiláctico, y esperar más de 24 horas para ser llevada a cirugía, asunto descrito en la historia clínica por el médico internista, así: *“realizan laparotomía exploratoria por abdomen agudo más resección de colón sigmoide + lavado peritoneo + colostomía + venodisección yugular izquierda”, encontrando: “perforación abdominal a nivel del sigmoide, diverticulitis perforada + resección de colon sigmoideo”.*

Explicó que posteriormente se produjo en la paciente un cuadro de sepsis, deteriorándola con el paso de los días hasta llevarla a la muerte. Determinó que era claro la existencia de un nexo causal entre el evento adverso presentado por error grave en la aplicación de ampicilina – sulbactam y la demora de más de 24 horas para la atención de su abdomen quirúrgico de la paciente, en tanto ello permitió *por más tiempo* la presencia de bacterias libres en la cavidad abdominal, elevando de manera exponencial la posibilidad de padecer no solo una peritonitis sino una sepsis generalizada, que fue en últimas, lo que acabó con la vida de la señora Guardias.

De ese modo, arguyó que las deficiencias en la prestación del servicio médico iniciaron el día treinta (30) de mayo de 2010, a las 12:45 de la madrugada, en el servicio de urgencias de la Clínica del Cesar S.A., cuando la paciente consultó por primera vez al presentar dolor abdominal y momento en el cual, debieron practicarle un tac abdominal que permitiera la realización de un diagnóstico precoz. En consecuencia, el primer error fue darla de alta sin ordenar imágenes diagnósticas, ni fórmula médica para la casa, cuando de acuerdo a la *lex artis*, debió dejarse en observación para monitorear su evolución mediante exámenes físicos y de laboratorio.

Indicó que la segunda falla que evidenciaba la historia clínica, es que los exámenes de sangre practicados en la madrugada, daban cuenta que

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

la infección en la paciente ya estaba iniciándose dada la presencia de leucocitosis (glóbulos blancos aumentados). En ese sentido, alegó que haberla dado de alta constituyó una pérdida de tiempo, aunado al hecho que Solo hasta a las 4:45 de la tarde del mismo día (30 de mayo de 2010), se emitió la primera orden médica y fue la de iniciar tratamiento antibiótico, ordenando la aplicación de la ampicilina-sulbactam, para ser intervenido quirúrgicamente de su abdomen sólo hasta el día primero (01) de junio a las 8:30 de la noche, es decir, casi 3 días después desde la consulta inicial.

Esgrimió que la tercera y cuarta falla fue la ausencia de un gastroenterólogo antes de la cirugía como apoyo en el esclarecimiento del diagnóstico o la confirmación de la enfermedad diverticular e interconsulta al equipo interdisciplinario que atendía a la paciente, a la par del hemograma practicado el día 30 de mayo en la madrugada, ya que no se realizó un *frotis de sangre* que permitiera observar granulocitos con vacuolas y granulaciones tóxicas sino hasta el día 01 de junio a las 3:54 am, que se constató que la paciente tenía una infección bacteriana en curso, pues los glóbulos ya tenían un aumento significativo porque se encontraron vacuolas y granulaciones tóxicas asociadas con infección bacteriana y micótica sospechosas de un proceso infeccioso agudo.

Con ese panorama, manifestó una quinta falla respecto a que no se realizó con prontitud, cultivo, ni antibiograma, para establecer agente etiológico y antibioterapia, las muestras para cultivo y antibiograma, dado que estas fueron tomadas el día 01/06/2010 a las 11:21:06 pm -debieron realizarse inmediatamente luego del shock- y conocidas solo hasta el día 03/06/2010. Igualmente, del hecho que la proteína C reactiva *nunca se normalizó*, siempre estuvo alta, por lo cual aludió que, si la paciente no respondió al tratamiento médico instaurado, los galenos debieron pensar en su cambio o modificación, o en su defecto, en la realización de junta médica para replantear el mismo.

Acotó que los protocolos sobre el uso de la ampicilina sugieren que antes de su aplicación se debe interrogar al paciente y/o familiares para establecer si se le ha colocado antes o si tiene antecedentes alérgicos a ella, sin embargo, dado que no todo paciente está en posibilidad de conocer si es alérgico a este medicamento, se recomienda la prueba de sensibilidad,

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

indicaciones omitidas durante la atención de Carmen Guardias. Destacó además que, en septiembre del año 2007, la paciente había sido hospitalizada a causa de su enfermedad diverticular -fls. 392 a 395- y, la ausencia de un médico intensivista durante la hospitalización de la víctima.

Trajo a colación el protocolo de manejo del abdomen agudo, que establece que el éxito del tratamiento depende de que sea iniciado durante las primeras seis (6) horas del inicio de los síntomas, por lo tanto, el habersele dado de alta en la madrugada del día 30 de mayo/2010 (4:15AM), facilitó que el cuadro infeccioso se complicara junto a la tardanza de ocho (8) días para realizar un cultivo de secreción pulmonar, pues tal cultivo se hizo el día 07 de junio/2010, y los resultados se conocieron hasta el día 11 de junio/2010.

Dejó por sentado que carecían de certeza las afirmaciones de los médicos Joaquín González Ramírez y Pedro Rodríguez, en el sentido, que la paciente Carmen Guardias no sufrió shock anafiláctico sino una simple reacción alérgica, debido que la historia clínica tiene unos atributos característicos<sup>1</sup>, el primero de ellos es la *integralidad*, que indica que esta debe recoger información clara, precisa y fidedigna de todos los aspectos científicos, técnicos administrativos que tengan relación con su atención desde la fase de prevención y promoción de la enfermedad hasta su diagnóstico, tratamiento, evoluciones, inclusive la rehabilitación en todos los ámbitos y aspectos del entorno del ser humano.

Por ende, estimó que no era aceptable la pretensión por parte de la Clínica del Cesar, que después de 10 años cambiase mediante la prueba testimonial, el diagnóstico de shock anafiláctico de la paciente, pues el atributo de oportunidad invoca que el diligenciamiento de la historia clínica tiene que realizarse inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio, obviamente entendiendo que el médico tratante no puede ir prestando el servicio y registrando al mismo tiempo, sobre todo, cuando se trata de atención que requiere un procedimiento quirúrgico, como en este caso, pero inmediatamente termina de hacer una exploración, un procedimiento quirúrgico o terapéutico debe registrarlo lo más inmediato posible, de modo que si efectivamente el caso de la Sra. Carmen Guardias

---

<sup>1</sup> Resolución 1955/1999

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

no fue shock anafiláctico, el médico tratante renglones abajo sin intercalaciones debió escribir una nota aclaratoria con fecha, hora y firma de quien registró el cambio de diagnóstico, en la cual se debió hacer la aclaración de que la paciente no sufrió un shock sino una simple reacción alérgica.

De su orilla, la llamada en garantía **Liberty Seguros S.A.** allegó escrito pronunciándose sobre la sustentación que antecede, alegando primigeniamente que las pretensiones del libelo genitor carecen de fundamento al no existir un dictamen médico legal que demuestre que la atención brindada por los galenos de la IPS fue en contra de la *lex artis medica* vigente para el momento de los hechos. Bajo ese aspecto, esgrimió que jurisprudencialmente se ha establecido que la actividad médica debe ser analizada dentro de las obligaciones denominadas de medio, es decir que no dependen de un resultado sino del despliegue de una actividad diligente y que se deriva específicamente de las circunstancias en las cuales se presentan los hechos específicos de cada caso. Que, de ese modo, no se puede desconocer que el estado en el que ingresa el paciente a una institución médica tiene evidentemente incidencia causal en el resultado y no se le puede imputar todo el evento lesivo a la actividad medica desplegada por los galenos, esto sin reconocer que existe responsabilidad de estos en los hechos objeto de la demanda.

En cuanto al llamamiento en garantía realizado por la Clínica del Cesar, puso de manifiesto lo preceptuado por el artículo 1056 del Código de Comercio para señalar que en la carátula de la póliza de responsabilidad civil Profesional Clínicas y Hospitales No. LB-273089, frente a los perjuicios denominados morales se presenta un *sublímite* dentro del valor asegurado que corresponde a la suma de cien millones de pesos M/L (\$100.000.000). Por lo cual, puntualizó que independientemente del número de personas que reclamasen en el caso que nos ocupa, el valor máximo a indemnizar por parte de su representada en caso de una eventual condena por el concepto de perjuicios morales será el valor antes mencionado, haciendo la salvedad que dicho valor no es adicional a la cobertura de responsabilidad civil contratada.

Finalmente, comentó que también se pactó contractualmente un deducible en la póliza que se pretende afectar, correspondiente al 10% de

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

la pérdida mínimo \$10.000.000. Por lo que, en el evento de una condena en contra de su protegida, solicitó tener en cuenta que el deducible debe ser asumido por el demandado quien es el asegurado de la póliza.

## **II. CONSIDERACIONES DE LA SALA**

En vista de que en el presente proceso se reúnen los requisitos procesales y sustanciales para proferir decisión de mérito y que no existen irregularidades que invaliden lo actuado, se procederá a resolver de fondo la apelación recibida.

### **1. DEL PROBLEMA JURÍDICO**

El problema jurídico que le compete a la Sala resolver, se contrae en determinar si obra razón en los reparos de la parte demandante, al alegar que existió una indebida valoración probatoria en el análisis de primera instancia, reprochando el mérito otorgado a las declaraciones de los testigos médicos que fueron escuchados y las conclusiones allegadas a partir del recuento de la historia clínica, o, si por el contrario, fue acertada la decisión de la *a quo*, al determinar que existió una adecuada práctica clínica, y en tal sentido, ausencia de los elementos constitutivos de la responsabilidad civil que se depreca.

### **2. TESIS DE LA SALA**

Conforme lo antes expuesto, de entrada, se establece que no se encuentra vocación de prosperidad en los reparos interpuestos por el recurrente, ya que, del estudio global del acervo recaudado en contraste con los reproches del apelante, no se encuentra razonamiento que derrumbe lo concluido en primera instancia, y, por ende, deberá confirmarse.

### **3. DESARROLLO DE LA TESIS**

#### **3.1. De la responsabilidad civil médica**

La responsabilidad médica, ha sido ampliamente estudiada por la jurisprudencia, estableciéndose en Sentencia SC12947-2016<sup>2</sup> lo siguiente:

---

<sup>2</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Magistrada Ponente: Margarita Cabello Blanco. Radicación n° 11001 31 03 018 2001 00339 01. Bogotá, D.C., quince (15) de septiembre de dos mil dieciséis (2016).

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

*“La responsabilidad médica describe un escenario en donde campean los mismos elementos de toda acción resarcitoria y, por supuesto, cuando se ha infligido daño a una persona, surge el deber de indemnizar. Los agentes de la salud o establecimientos hospitalarios no están exentos, entonces, de ser llamados a responsabilizarse del detrimento generado. Desde luego, igual que acontece en los otros eventos donde se dan las circunstancias para reconocer perjuicios, cuando en desarrollo de actividades vinculadas a la sanidad de los pacientes, ya sea por negligencia o impericia, se les afecta negativamente en su salud, surge, de manera simultánea, el compromiso del agente dañino de enmendar el daño ocasionado, siempre y cuando se acrediten los restantes elementos de la responsabilidad.*

*La Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, (...) así lo ha expuesto:*

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

*En fecha posterior dijo:*

*«Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues ‘el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas’» (CSJ SC 13 de septiembre de 2002, Rad. n°. 6199).*

### **3.2 Del valor de las pruebas, el análisis probatorio, y la sana crítica**

El artículo 167 del Código General del Proceso plantea que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

Respecto de los criterios de la sana crítica y la experiencia, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC3404-2019 expone lo siguiente:

*“Hoy en día la sana crítica constituye el parámetro de valoración racional de todas las pruebas (arts. 187 C.P.C. y 176 C.G.P.) 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*

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

*sujeta la actividad probatoria de los jueces y sus respectivas conclusiones sobre los hechos que interesan al proceso.*

*(...) La apreciación individual y conjunta de las pruebas según las reglas de la sana crítica no es un concepto vacío, ni una válvula de escape de la que el juez puede echar mano para dar la apariencia de racionalidad y juridicidad a sus intuiciones, tabúes, posturas ideológicas, emociones, prejuicios culturales, políticos, sociales o religiosos, o a sus sesgos cognitivos o de 'sentido común'. Es, por el contrario, un método de valoración de las pruebas que impone a los jueces reglas claras y concretas para elaborar sus hipótesis sobre los hechos a partir del uso de razonamientos lógicos, analógicos, tópicos, probabilísticos y de cánones interpretativos adecuados, que constituyen el presupuesto efectivo de la decisión.*

*(...) Para realizar tal labor, el juez debe contrastar la consistencia del contenido de la prueba, es decir su adecuación o correspondencia con la realidad, mediante el análisis de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, a partir de las cuales infiere la coherencia del relato, es decir su ausencia de contradicciones y su mérito objetivo. (...)*

*Una vez asignado el mérito individual a cada prueba, se procede a su análisis conjunto mediante el contraste de la información suministrada por cada una de ellas, de suerte que sirvan de base para la construcción de hipótesis con gran probabilidad, es decir sin contradicciones, con alto poder explicativo y concordantes con el contexto experiencial. Finalmente, todas las hipótesis probatorias comparecen ante el tribunal de la experiencia, tanto de las circunstancias por ellas referidas como del marco de significado que las hace objetivamente consistentes y valiosas, de manera que encajen fácilmente como si se tratase de piezas de un rompecabezas, quedando por fuera todas aquellas hipótesis explicativas que no concuerdan con los enunciados probados por ser inconsistentes, incompletas o incoherentes (método de falsación). (...)"*

#### **4. DEL CASO CONCRETO**

Se centran los reproches de la parte recurrente en determinar que la juez de primera instancia realizó una indebida valoración probatoria reprochando que se les haya otorgado tal mérito suasorio a los argumentos expuestos por los testigos médicos presentados por la parte demandada, además de la evaluación realizada por la *a quo* a las anotaciones de la historia clínica de la paciente.

Lo cierto es que, en virtud de la prosperidad de las pretensiones, tal como lo expone la jurisprudencia, corresponde a la parte actora probar los elementos constitutivos de la responsabilidad médica, pues del solo infortunado resultado no logra emanarse la declaración de la misma, por muy lamentable, fatídico y terrible que sea, entendiéndose que la causa galénica no es, por regla general, de resultados sino de medio.

Por otro lado, es claro que en este tipo de procesos es fundamental el apoyo probatorio que alleguen las partes al trámite para su causa esto con

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

base en lo dispuesto por el antes citado artículo 167 del Código General del Proceso, en especial, cuando el debate en acciones de responsabilidad médica, claramente se exceden las facultades jurídicas del juez, basándose el litigio en la pertinencia del tratamiento médico aplicado al paciente, o de la celeridad y pericia de los servicios asistenciales prestados. Por ello, no está en manos del juzgador determinar a partir de su desconocimiento clínico si la atención médica brindada se ajustó o no a los protocolos de manejo adecuado, sino comprobar a través de la sana crítica, y la evaluación probatoria del acervo allegado por las partes, si efectivamente se constituyó el nexo de causalidad entre el resultado dañoso predicado y el comportamiento médico desplegado por el extremo pasivo conformado por los médicos e instituciones médicas encargadas de haber prestado el servicio al usuario que resultó afectado.

La juez de primera instancia resaltó que dentro del presente proceso, no se contó con dictamen pericial alguno que otorgara una evaluación técnica de los registros asistenciales prestados a la paciente CARMEN GUARDIAS, desde el 30 de mayo de 2010 cuando ingresó por urgencias a la CLÍNICA DEL CESAR por dolor abdominal agudo, hasta el 25 de junio del mismo año, cuando ocurrió su muy lamentable deceso, desde la Unidad de Cuidados Intensivos de la misma institución con un diagnóstico de egreso de: falla bomba cardiaca, choque séptico severo, sepsis mixta: pulmonar/abdominal, Postop IAPF y obesidad.

Se observó que a pesar de que la parte demandante requirió y presentó prueba pericial en primera instancia, y ésta fue decretada, al ser requerida la asistencia del experto en audiencia con fines de contradicción, este no compareció en la respectiva diligencia de instrucción, por lo que la *a quo* se dispuso a dejar sin valor alguno el dictamen presentado por los demandantes, decisión que se mantuvo incólume en segunda instancia por este mismo Tribunal frente a la apelación presentada por el apoderado representante de los actores.

En ese sentido, tal como lo determinó la primaria, dentro del acervo solo se cuenta con el concepto técnico brindado por las declaraciones testimoniales de los médicos Pedro Rodríguez, Freddy Molina, y el especialista cirujano Joaquín González, quienes directamente atendieron a

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

la paciente durante el fatídico periodo en el que se mantuvo internada en la demandada CLÍNICA DEL CESAR.

Ahora, si bien es cierto que los mencionados doctores se encuentran directamente implicados con los hechos objeto del litigio, no por ello puede desconocerse sus conocimientos clínicos y su capacidad para deponer sobre el estado de la paciente, su evolución clínica y la pertinencia del tratamiento interdisciplinar que le fue brindado. Tampoco puede pasarse por alto que sus deposiciones fueron emitidas bajo la gravedad de juramento y que no existe dentro del plenario prueba alguna que descalifique, rebata, ni tan siquiera controvierta, el análisis clínico de dichos profesionales.

La parte apelante se limitó a reparar el mérito suasorio otorgado a tales declaraciones emitidas por los galenos mencionados, sin embargo no determinó de manera alguna en sus reproches los motivos por los cuales consideraba desacertados o incorrectos los conceptos técnicos que sobre la historia clínica realizaron esos doctores, quienes además se encargaron de contestar con base en su experiencia y en el registro clínico anotado, todas y cada una de las preguntas realizadas no solo por el despacho primario, sino por los apoderados representantes de las partes.

Pues bien, revisado el registro audiovisual de las audiencias, encuentra esta Sala, al igual que a la *a quo*, que el relato del cirujano especialista Joaquín González y de los médicos Pedro Rodríguez y Freddy Molina son coincidentes y coherentes en varios aspectos importantes: concuerdan en que el estado de la paciente siempre estuvo muy mal, debido a las comorbilidades de la señora CARMEN GUARDIAS quien era de la tercera edad, paciente obesa y además padecía de distintas patologías complicadas como Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica-EPOC, además que era oxígeno dependiente, también tenía Diabetes, Hipertensión, Hipotiroidismo y Cardiopatía, las cuales finalmente ocasionaron, en conjunto con la enfermedad diverticular por la que ingresó a urgencias, que se generara la sepsis generalizada que finalmente la llevó a la muerte debido a fallas multisistémicas en su organismo, que siempre fueron tratadas interdisciplinariamente desde que ingresó a UCI de la CLÍNICA DEL CESAR.

Por otro lado, los médicos interrogados descartaron que el ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos haya sido determinado y mucho menos se

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

mantuviera en el tiempo en que demoró su hospitalización en la CLÍNICA DEL CESAR, debido al shock anafiláctico generado por el episodio alérgico que presentó la paciente ante la aplicación del medicamento Ampicilina Sulbactam.

Sobre esto último, valga apreciarse que los demandantes afirmaron haber informado sobre la alergia de la señora CARMEN GUARDIAS a esa clase de fármacos a los galenos y enfermeros de la CLÍNICA DEL CESAR, y efectivamente ello puede presumirse ante los procedimientos generalmente aplicados en las unidades urgencias donde se cuestiona comúnmente a pacientes y familiares sobre esa clase de condiciones médicas de los usuarios de tales servicios. Sin embargo, ello reta con lo testificado por el doctor Freddy Molina quien indicó que nada había anotado sobre la alergia en la historia clínica del 30 de mayo del 2010. Ahora, aunque puede percibirse entonces una falla médica al haberse aplicado a la paciente un medicamento al que era alérgica, no necesariamente corresponde lo anterior a que ello se traduzca en la responsabilidad civil médica por el daño predicado, devenido de la lamentable muerte de la señora GUARDIAS, pues para ello, es necesario que se demuestre de manera fehaciente la incidencia de ese hecho, en la producción del fatal resultado del que se busca el resarcimiento.

En ese caso, los testigos técnicos, en este caso los galenos tratantes de la paciente en el periodo revisado, coincidieron en determinar que el shock alérgico causado por la aplicación de la Ampicilina Sulbactam, esto se trató de un episodio tratado y superado pertinentemente desde la misma unidad de urgencias mediante Hidrocortisona, y por otro lado, aunque de ello se tuvo la anotación al ingreso en la UCI, para las 17:25 del 30 de mayo del 2010, contrario al dicho de los actores, la internación de la paciente en Cuidados Intensivos, no se determinó por el shock anafiláctico por el antibiótico, sino que se vio motivado por las enfermedades base de la paciente, que tal como se ha dicho contaba con varias patologías delicadas, comorbilidades que trascendieron desde su mismo ingreso en un pronóstico catalogado como “muy grave” tal como siempre fue informado a los familiares.

Por otro lado, los galenos coincidieron que el tratamiento que correspondió darse a la alergia, no incidió, ni tampoco impidió a las atenciones médicas que debían darse a la enfermedad diverticular de la paciente, la cual eventualmente evolucionó a la mortal sepsis generalizada

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

que empeoró el estado de su salud hasta un desarrollo tórpido que devino en su mortal deceso, pues ello se desarrolló a partir de las plurimencionadas comorbilidades con las que contaba la señora CARMEN GUARDIAS, quien padecía una grave enfermedad pulmonar, afecciones cardiacas, diabetes, entre otras patologías, que requirieron necesariamente desde el mismo 30 de mayo del 2010, un tratamiento interdisciplinario, del cual hizo parte el especialista Joaquín González, quien confirmó que las atenciones primarias prestadas a la paciente por los motivos de su ingreso a través de un dolor abdominal fueron adecuadas a través de la observación, y descartando que el episodio alérgico haya influido en la muerte de la usuaria para el 25 de junio del 2010, cuando en efecto, la alergia fue completamente superada desde el inicio de su hospitalización.

No se encuentra por esta Sala tampoco, en los reproches del apoderado demandante, ni tampoco de sus pruebas debidamente presentadas en el trámite, algún medio que desvirtúe o derrumbe el análisis efectuado por la juez de primera instancia sobre los servicios asistenciales aplicados a la señora CARMEN GUARDIAS, los cuales fueron descritos detalladamente en la sentencia objetada, y donde se concluyó para este caso que no se observa ninguna clase de descuido, negligencia, error, impericia y mucho menos dolo que pudiera enlazarse con el daño del cual se pretende la declaración de responsabilidad civil y su consecuente indemnización, pues se observa que la paciente fue atendida de manera oportuna, y se le prestaron todos y cada uno de los servicios médicos que requirió de manera pertinente y adecuada, aunque infortunadamente estos no hayan logrado salvar su vida, debido a su complicado diagnóstico y su grave estado de salud que se alimentó en todo momento de las preexistencias clínicas con las que contaba.

Corolario de lo expuesto, es claro para este Tribunal, que no logra descalificar, desvirtuar, ni derribar el apelante los argumentos desplegados por la *a quo*, y mucho menos de los médicos y especialistas quienes declararon dentro del proceso, los cuales resultaron como sustento de la reprochada decisión de primera instancia.

En síntesis, de lo explicado, no se observa ninguna clase de concepto médico idóneo, ni mucho menos especializado, que constatará, afirmará, o estableciera que el manejo médico del cuadro clínico de la paciente por las entidades demandadas haya sido erróneo, o negligente, ni que haya

**PROCESO:** RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
**RADICACIÓN:** 20001-31-03-003-2012-00492-03  
**DEMANDANTE:** ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
**DEMANDADO:** COOMEVA E.P.S. Y OTROS

producido, ni tampoco contribuido a la progresión de la patología que se tradujo en el lamentable fallecimiento de la señora CARMEN.

Como no prospera el recurso interpuesto, la parte recurrente será condenada en costas y se fijarán agencias en derecho en la suma de equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, que incluirá el Juzgado de primera instancia en la liquidación de costas de conformidad al artículo 366 del C. G. del P.

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil - Familia - Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

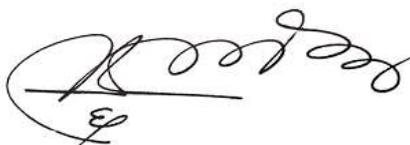
**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Valledupar el día dos (02) de septiembre del dos mil veintidós (2022), dentro del proceso de la referencia.

**SEGUNDO:** CONDENAR en costas de esta instancia a la parte demandante. Como agencias en derecho se fija la suma equivalente a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, que serán liquidadas de manera concentrada por el Juzgado de primera instancia en atención a lo previsto en el artículo 366 del Código General del proceso.

**TERCERO:** Ejecutoriada esta providencia, devuélvase el expediente al Juzgado de origen para los fines pertinentes.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**



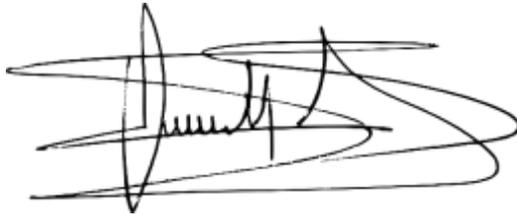
**JESÚS ARMANDO ZAMORA SUÁREZ**  
Magistrado Ponente

**PROCESO:**  
**RADICACIÓN:**  
**DEMANDANTE:**  
**DEMANDADO:**

RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
20001-31-03-003-2012-00492-03  
ANDRÉS TORRES GUARDIAS Y OTROS  
COOMEVA E.P.S. Y OTROS



**EDUARDO JOSÉ CABELLO ARZUAGA**  
Magistrado



**ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ**  
Magistrado