



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE RIOHACHA  
SALA DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA – LABORAL

**PAULINA LEONOR CABELLO CAMPO**

**Magistrada Ponente**

Riohacha, La Guajira, veintiséis (26) de febrero del dos mil veinticinco (2025)

Discutida y aprobada en sesión, según consta en acta N°006

Radicación N° 44-430-31-89-001-2018-00074-01.

Proceso: Verbal – Responsabilidad Civil Extracontractual.

Demandantes: DAMELYS DACIRYS ZÚÑIGA MARTÍNEZ, MARÍA DE JESÚS ZÚÑIGA MARTÍNEZ, SANDY YAMILES MARTÍNEZ ZÚÑIGA, IRAIDA ISABEL ZÚÑIGA MARTÍNEZ, ALEXANDER XAVIER ZÚÑIGA MARTÍNEZ, GIOVANNA ZÚÑIGA MARTÍNEZ, CARMEN BEATRIZ ZÚÑIGA MARTÍNEZ y WILMER DAVID ZÚÑIGA MARTÍNEZ

Demandado: SOCIEDAD MÉDICA CLÍNICA MAICAO S.A.

## **1.- OBJETIVO.**

Esta Sala de Decisión Civil-Familia-Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Riohacha, integrada por los magistrados LUIS ROBERTO ORTIZ ARCINIEGAS, HENRY DE JESÚS CALDERÓN RAUDALES y PAULINA LEONOR CABELLO CAMPO, quien preside en calidad de ponente, procede a proferir sentencia escrita conforme lo autoriza el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, una vez surtido el traslado para que se sustentará el recurso que nos convoca y se alegara de conclusión, se procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por el apoderado judicial de la parte demandante contra la sentencia dictada en audiencia pública por el Juzgado Primero Promiscuo del Circuito de Maicao, La Guajira, verificada el ocho (08) de mayo del dos mil veinticuatro (2024).

## **2.- ANTECEDENTES.**

### **2.1 La demanda.**

Por intermedio de apoderado judicial, los señores Damelys Dacirys Zúñiga Martínez, María de Jesús Zúñiga Martínez, Sandy Yamiles Martínez Zúñiga, Irida Isabel Zúñiga Martínez, Alexander Xavier Zúñiga Martínez, Giovanna Zúñiga Martínez, Carmen Beatriz Zúñiga Martínez y Wilmer David Zúñiga Martínez, interpusieron demanda en contra de la Sociedad Médica Clínica Maicao S.A. para que, previo los trámites de un proceso verbal, se

declare civilmente responsable por los daños ocasionados a raíz del fallecimiento del señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina (Q.E.P.D.), solicitando el reconocimiento del pago de indemnización por daño moral, daño a la vida en relación y la respectiva condena en costas.

Como sustento de estas pretensiones, sustentan que el día 20 de enero del 2013 el señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina ingresó a la Sociedad Medica Clínica Maicao S.A. a causa de una *“retención urinaria”*, siendo atendido por la médico general Dra. Yaritza Milena Fernández Pushaina *“quien le ordenó la aplicación de varios medicamentos”*.

El día 21 de enero del 2013, fue valorado por el médico internista Dr. Rolando José Palacio Ortiz, quien *“solicita derivación a tercer nivel por requerir internación en UCI”*, de 10:00 a.m. a 3:00 p.m. es llevado a la sala de reanimación, de 4:00 p.m. – 5:00 p.m. le fue practicado procedimiento quirúrgico de cistoscopia transuretral y cistostomía abierta realizado por el cirujano Dr. Alexis de Jesús Meza Rivero, ayudante de la Dra. Victoria Roncayo Valencia; el anestesiólogo Dr. José Mejía Fragozo y la Dra. Kity Suguey Solano Cotes. Se narra que le colocaron una sonda vesical *“de la cual salía sangre”*, además que según los hechos cronológicamente descritos en la demanda se da a entender que el procedimiento quirúrgico de cistostomía abierta fue realizado nuevamente.

Se da traslado del paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Mar Caribe de la ciudad de Santa Marta – Magdalena ingresando a las 8:30 p.m del mismo día, durante su estadía se le practicaron los siguientes procedimientos quirúrgicos: drenaje de colección extra peritoneal, enterorrafia una o más, laparotomía exploratoria SOD y drenaje de colección intraperitoneal. Fue valorado por los especialistas: Dr. Alfredo Apreza García, Dr. Jorge Pérez Catime urólogo, Dr. Luis Majin Gastelbondo García como cirujano general, Dr. Rodolfo Antonio Valera Camacho, Dr. Genaro Alberto Gómez Torres, Dr. Carlos Martínez Echeverría, Dr. Juan Daza, entre otros. En la demanda se indica que los galenos referidos anteriormente manifestaron acerca de la salud del paciente que *“los daños fisiológicos en su humanidad causados en la SOCIEDAD MÉDICA CLINICA MAICAO S.A. al someterlo a una cirugía de Cistostomía Abierta fueron irreversibles”*.

El día 31 de enero del 2013 al paciente se le practicó cirugía de urgencia, *“(…) debido a que en la operación de Cistotomía abierta practicada por los galenos de la SOCIEDAD MÉDICA CLÍNICA MAICAO S.A., le perforaron el intestino delgado y*

como consecuencias se le presentaron dos peritonitis que posteriormente le llevó a la muerte (...)” el día 7 de febrero del 2013.

## **2.2. La actuación seguida en primera instancia.**

El proceso de la referencia correspondió por reparto al conocimiento del Juzgado Primero Promiscuo del Circuito de Maicao, La Guajira, quien mediante auto fechado 28 de agosto de 2018, resolvió admitirla a trámite<sup>1</sup>; y una vez notificado a la contraparte, procedieron contestar oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones de los actores y proponiendo las excepciones de mérito que denominó: “*AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR HECHO DE UN TERCERO; AUSENCIA DE NEXO CAUSAL; COBRO DE LO NO DEBIDO; TASACIÓN EXCESIVA DE PERJUICIOS*”<sup>2</sup>.

Es llamada en garantía La Previsora S.A. Compañía de Seguros quien contesta elevando las siguientes excepciones de mérito, sobre el llamamiento: “3.1. *EXCEPCIONES FRENTE A LA SOLICITUD DE AFECTACIÓN DEL CONTRATO SEGURO 1001066; 3.1.1. PRESCRIPCIÓN EXTRAORDINARIA DE LAS ACCIONES CONTRACTUALES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO NUMERO 1001066 INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN CONTRACTUAL; 3.1.1.2. SUBSIDIARIA – CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO 1001066 / RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE; 3.1.1.3. OBLIGACIÓN DEL ASEGURADOR EN EVENTOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL COMO LLAMADO EN GARANTÍA, ES UNA OBLIGACIÓN DE REEMBOLSO / EL LLAMANTE NO POSEE LA CALIDAD DE BENEFICARIO (sic) DEL AMPARO EN EL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL; 3.2. EXCEPCIONES FRENTE A LA SOLICITUD DE AFECTACIÓN DEL CONTRATO SEGURO 1006228; 3.2.1. SISTEMA DE OPERANCIA (sic) DE LA PÓLIZA 1006228 CLAIMS MADE / RECLAMACIÓN (ARTICULO 4 LEY 389 DE 1997); 3.2.2. CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO PACTADAS EN EL CERTIFICADO SEIS (6) DE LA POLISA (sic) 1006228 VIGENTE ENTRE EL 01-08-2017 A 01-08-2018; 3.2.3. EL AMPARO DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES EN LA PÓLIZA 1006228 CERTIFICADO 6 VIGENTE DEL 01-08-2017 A 01-08-2018 ES LIMITADO/NO AMPARO A PERJUICIOS EXTRAPATROMOMIALES (sic) QUE NO PROVENGAN DE DAÑO MATERIAL O LESIÓN CORPORAL; 3.2.4. EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA; 3.2.5. OBLIGACIÓN DE REEMBOLSO; 3.3. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO IURA NOVIT CURIA”. Y sobre la demanda principal: “Ausencia de prueba de los perjuicios reclamados;*

---

<sup>1</sup> 05AutoAdmite.pdf

<sup>2</sup> 08ContestacionClinicaMaicao.pdf

*Ausencia de prueba de la culpa aducida; Perjuicios por daño a la vida relación no reconocible a víctimas de rebote”<sup>3</sup>.*

El 20 de febrero de 2020 se surtió la audiencia inicial contemplada en el artículo 372 del Código General del Proceso<sup>4</sup>, donde se dio la recepción del interrogatorio de parte de los demandantes Damelys y Wilmer Zúñiga Martínez; se decretaron como pruebas las documentales allegadas por la parte demandante en el libelo inicial y como prueba testimonial se convocó a las señoras: Nubia María Mendoza y Maricela Díaz Rivera. Por la parte demandada, solicita en audiencia se vincule como litisconsorte necesario a la Clínica Mar Caribe de Santa Marta, solicitud que es negada; se decretó las documentales aportadas con la contestación de la demanda; se decretó dictamen pericial por parte del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses<sup>5</sup>; y los testimonios de los señores: Alexis de Jesús Meza Rivero y Yariza Fernández Pushaina, testimonios que también fueron solicitados por el llamado en garantía. Como prueba de oficio, se decretó oficiar a la Clínica Mar Caribe de Santa Marta para que aportara la historia clínica y la epicrisis del señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina desde el momento que fue internado hasta el último día en que fue atendido en dicha IPS<sup>6</sup>.

El 14 de mayo de 2021 se llevó a cabo la audiencia contemplada en el artículo 373 del Código General del Proceso<sup>7</sup>, la cual se adelantó y fue suspendida debido a que, en respuesta a solicitud de dictamen pericial el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses manifestó carecer del especialista indicado para este caso<sup>8</sup>, por lo que, en su reemplazo se oficia al Hospital Universitario del Caribe de Cartagena<sup>9</sup>.

Posteriormente, se recibe contestación de la Clínica Mar Caribe aportándose historia clínica<sup>10</sup> y respuesta del dictamen pericial oficiado al Hospital Universitario del Caribe de Cartagena el cual manifestó carecer del profesional idóneo para el caso, por lo que recomienda hacer uso de la lista de auxiliares de la justicia<sup>11</sup>.

A través de auto fechado 29 de noviembre de 2023<sup>12</sup>, el Despacho A-quo dispuso dar término a la parte demandada para que aportará dictamen pericial, siendo proporcionado el 1 de diciembre del 2023<sup>13</sup>, se da traslado del mismo. Se convoca a las partes a la

---

<sup>3</sup> 02CuadernoLlamamiento - 12ContestaciónLlamamiento.pdf

<sup>4</sup> 24ActaAudiencialInicial.pdf

<sup>5</sup> 30Oficio0150.pdf

<sup>6</sup> 29Oficio0151.pdf

<sup>7</sup> 34ActaAudiencia373.pdf

<sup>8</sup> 31RespuestaMedicianLegal.pdf

<sup>9</sup> 36Oficio0160.pdf

<sup>10</sup> 38RespuestaMarCaribe.pdf

<sup>11</sup> 41RespuestaHospital.pdf

<sup>12</sup> 54AutoOrdenaAllegarDictamen.pdf

<sup>13</sup> 55DictamenPericial.pdf

continuación de la audiencia de instrucción y juzgamiento la cual se surtió el día 7 de marzo de 2024<sup>14</sup>, en la que se interrogó al perito Dr. Manuel Martínez Orozco y se practicó el interrogatorio a las testigos señoras Maricela Diaz Rivera y Nubia Mendoza Daza, empero, por medio de auto de control de legalidad se deja sin efectos los alegatos de conclusión esgrimidos en mencionada audiencia y se convoca a interrogatorio de partes<sup>15</sup>.

En audiencia del 18 de abril del 2024<sup>16</sup> se practica el interrogatorio a los señores demandantes Sandy Yamelys Martínez Zúñiga, Carmen Beatriz Zúñiga Martínez, María de Jesús Zúñiga Martínez, Iraida Isabel Zúñiga Martínez y Giovanna Zúñiga Martínez; de igual manera, se interroga a los representantes legales de la demandada y llamado en garantía; y se práctica el testimonio técnico del Dr. Alexis de Jesús Meza Rivero.

El 8 de mayo del 2024 es interrogado el demandante señor Alexander Xavier Zúñiga Martínez culminándose la etapa probatoria y profiriéndose el fallo de primer grado, resolviendo negar las pretensiones de la demanda, decisión que fue recurrida por el apoderado de la parte demandante y surtido el reparto ante esta instancia, correspondió su conocimiento a esta Sala de Decisión.

### 3.- LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.

El Juez de conocimiento en primer grado profirió sentencia en la que resolvió:

*“PRIMERO: NO acceder a las pretensiones de la demanda por lo expuesto en la parte considerativa de la presente providencia.*

*SEGUNDO: DECLARAR probada las excepciones de mérito denominadas “AUSENCIA DE NEXO CAUSAL”.*

*TERCERO: En consecuencia, de la anterior declaración, se ORDENA la terminación del presente proceso.*

*CUARTO: CONDENAR en costas a los demandantes DAMELYS DACIRYS ZUÑIGA MARTINEZ, MARIA DE JESUS ZUÑIGA MARTINEZ, SANDY YAMILES MARTINEZ ZUÑIGA, IRADA ISABEL ZUÑIGA MARTINEZ, ALEXANDER JAVIER ZUÑIGA MARTINEZ, GIOVANNA ZUÑIGA MARTINEZ, CARMEN BEATRIZ ZUÑIGA MARTINEZ Y WILMER DAVID ZUÑIGA MARTINEZ. Fíjense como agencias en derecho el equivalente a OCHO MILLONES DE PESOS MCTE (\$8.000.000), de conformidad al acuerdo 1887 de 2003. Tásense.*

---

<sup>14</sup> 64ActaAudiencia.pdf

<sup>15</sup> 65AutoControlLegalidad.pdf

<sup>16</sup> 70ActaAudiencia.pdf

*QUINTO: NOTIFICADOS en estrados”<sup>17</sup>.*

Lo anterior, por considerar en síntesis que “(...) del conjunto de pruebas allegadas a este proceso, no puede llevar al despacho a una conclusión distinta de que no se acreditó la culpa por parte de los demandados y mucho menos el nexo causal que uniría al primero con la presunta falla en la atención médica que pregona el actor y que es el pilar de los hechos que abanderan sus pretensiones (...)”<sup>18</sup>.

#### **4.- RECURSO DE APELACIÓN.**

Intentando la revocatoria total de la sentencia de primera instancia, el apoderado judicial de los demandantes interpuso recurso de apelación en contra de la decisión adoptada manifestando lo siguiente:

*“Gracias, juez. En representación de los intereses jurídicos, de los demandantes, en cabeza de Damelys Dacirys Zúñiga Martínez, María de Jesús Zúñiga Martínez, Sandy Yamiles Martínez Zúñiga, Iraida Isabel Zúñiga Martínez, Alexander, Giovanna, Carmen Beatriz y Wilmer David Zúñiga Martínez, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual, me permito interponer recurso de apelación en contra de la sentencia dictada en el día de hoy, que no accedió primeramente a las pretensiones de la demanda, de acuerdo a la motivación del proveído impugnado; segundo, declaró probada las excepciones de ausencia de nexo causal propuesta por la demandada... Sociedad Médica Clínica Maicao S.A.; tercero, ordena terminar el proceso y; cuarto, costas a los demandantes y su fijación de acuerdo a la ley.*

*El recurso de alzada va encaminado, que realizó en la oportunidad de rigor, sea estudiado y resuelto por el Tribunal Superior de Riohacha en su sala respectiva. Motiva la alzada la inconformidad por esta defensa técnica, de acuerdo al material probatorio obrante en el expediente constitutivo de documentales consistente en historias clínicas aportadas a la demanda introductoria, así como las que se allegaron con posterioridad por oficiosidad del despacho, que hace referencia a la clínica Mar Caribe y a las historias clínicas aportadas provenientes de la Sociedad Médica Clínica Maicao. De igual manera, los hechos de la demanda, los testimonios arrimados al proceso en sede de oportunidad que apuntan a probar los hechos de la demanda. De igual manera, se escuchó los interrogatorios de parte de cada uno de los demandantes que apuntan al dolor sufrido y que indudablemente apuntan a todo el acervo probatorio y los hechos de la demanda, a que se estructurara una*

---

<sup>17</sup> 76ActaSentencia.pdf

<sup>18</sup> 75AudienciaSentencia.mp4 (2:39:47)

*responsabilidad civil extra contractual, como lo tiene enseñado el artículo 2341 del Código Civil, aunado a la culpa del Código Civil, aunado a los artículos 1494 del Código Civil, 1602 del Código Civil. Finalmente, el reparo va dirigido, señor juez, a que en síntesis, dentro de la sentencia que puso fin al proceso y que negó la pretensión de la demanda existió una adecuada (sic) valoración probatoria porque en cuanto a las pruebas testimoniales, a las pruebas documentales, que sin duda alguna fueron tendientes a demostrar que hubo una falla médica que se violó la lex artis, que hubo una culpa y que hubo un nexo de causalidad entre el agente productor de ese daño y la víctima que soportó ese daño. Además de eso, los damnificados están legitimados para ese fin. Entonces, el reparo está dirigido especialmente a que por su despacho no hubo una adecuada valoración probatoria en todo el acervo probatorio, que indudablemente apunta a que sí hay una responsabilidad médica y que hay un nexo causal y que se violó la lex artis. En el caso del señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina, que para hacerle una cirugía por parte de la demandada de la Sociedad Médica Clínica Riohacha (sic), terminaron una perforación del intestino delgado, eso conllevó a una peritonitis aguda y finalmente conllevó a su muerte. Entonces, reparo eso, señor juez que, por parte de su despacho, con todo respeto, no hubo la adecuada valoración probatoria en todo el proceso y que usted termina desestimando las pretensiones de la demanda. Ruego a usted, me conceda, la alzada propuesta ante el Tribunal Superior de Riohacha para que en ultimas decida sobre esta impugnación que de seguro será satisfactoria para los intereses legítimos de los demandantes. Muchas gracias”<sup>19</sup>.*

## **5.- ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

Mediante auto del 20 de agosto de 2024, se corrió traslado para que la parte demandante sustentara el recurso que nos convoca y los demás intervinientes presentaran sus alegaciones de conclusión, según lo establecido en el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, pronunciándose las partes así:

### **a.- Presentado por el apoderado judicial de la parte demandada.**

El Dr. Hugo Montalvo Manjarrez, puntualiza tres puntos a saber:

En primer lugar, manifiesta que la orden de remisión del paciente es dada el día 21 de enero del 2013 a las 10:30 a.m., mientras que el procedimiento de cistostomía abierta fue realizado a las 17:08 p.m. del mismo día, lo cual implica que la razón por la que se dio la remisión del paciente a tercer nivel de UCI fue por causa distinta al

---

<sup>19</sup> 75AudienciaSentencia.mp4 (02:47:18)

procedimiento quirúrgico, siendo el verdadero motivo el proceso infeccioso que presentaba el paciente a nivel pulmonar.

En segundo lugar, recalca que, la vejiga y el intestino delgado se encuentran en *“cavidades independientes y separada por una serie de membranas que impiden el libre tránsito de una cavidad a otra”*, indica que durante la cirugía el instrumento usado fue un bisturí, el cual es incapaz de perforar el intestino delgado máxime cuando se habría *“que perforar antes las membranas existentes en esa área”*. Solicita sean tenidos en cuenta los argumentos del testigo técnico y el perito que respaldan lo anterior.

En tercer lugar, habla de la actuación de la Clínica Mar Caribe, la cual detectó la perforación en el intestino delgado del paciente una semana después de su llegada a esa IPS; además de aportar una historia clínica incompleta, existiendo un lapso de 8 días de atención medica perdidos.

#### **b.- Presentado por el apoderado judicial de la llamada en garantía.**

El Dr. Juan Camilo Arango Ríos, solicita sea confirmada la sentencia de primera instancia debido a la ausencia de acreditación del nexo de causalidad entre la atención brindada por la Sociedad Médica Clínica Maicao S.A. y el fallecimiento del señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina.

Determina que la reclamación se presentó el 13 de marzo del 2018, siendo los hechos objeto de debate causados el 7 de febrero de 2013, superándose los 5 años para constituirse la prescripción. Empero, manifiesta que *“en el evento de proferirse sentencia adversa a los intereses de mi representada, la misma solo obedece a reembolso, dado que no es una obligación conjunta”*.

#### **c.- Sustentación del recurso por parte del apoderado gestor.**

El Dr. Ugalbis Enrique Rodríguez Bolaños, manifiesta que el A-quo realizó una inadecuada valoración probatoria de las historias clínicas aportadas al proceso, en las cuales se evidencia la mala atención médica brindada al paciente, arguyendo que fue el procedimiento quirúrgico de cistostomía abierta lo que provocó la perforación del intestino delgado, produciendo las dos peritonitis que posteriormente llevaron a la muerte del paciente. Por otra parte, solicita sean considerados los testimonios aportados por la parte demandante, que hicieron referencia al daño moral sufrido a la parte actora.

## **6. CONSIDERACIONES.**

### **6.1. Presupuestos procesales.**

Del estudio del plenario se determina que los requisitos indispensables para su formación y desarrollo normal, consistentes en demanda en forma, competencia del funcionario judicial y capacidad de las partes tanto para serlo, como para obrar procesalmente, se encuentran reunidos a cabalidad, circunstancia que permite decidir de fondo mediante una sentencia de mérito, ya que tampoco se vislumbra causales de nulidad que invaliden lo actuado.

### **6.2. Problema jurídico.**

Se conoce el proceso en segunda instancia con el objeto de que se surta la apelación instaurada por el apoderado judicial de la parte demandante.

Para tal propósito, se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 328 del C.G.P., según el cual: *“El juez de segunda instancia deberá pronunciarse solamente sobre los argumentos expuestos por el apelante, sin perjuicio de las decisiones que deba adoptar de oficio, en los casos establecidos por la ley”*, y que *“Sin embargo, cuando ambas partes hayan apelado toda la sentencia o la que no apeló hubiere adherido al recurso, el superior resolverá sin limitaciones”*; precepto que permite a la Sala emitir pronunciamiento de fondo limitándose a los argumentos de la parte recurrente, en la medida que los apelantes se ubican en uno de los extremos de la litis (demandante).

En el presente caso le corresponde a la Sala determinar, según lo propone el apoderado de la parte gestora, si al motivar la sentencia reprochada se incurrió en una indebida valoración de las pruebas arrimadas al proceso que llevó a negar las pretensiones de la demanda; en caso afirmativo, si puede o no colegirse el nexo causal entre la actividad desarrollada por la Sociedad Médica Clínica Maicao con ocasión del procedimiento quirúrgico realizado y el fallecimiento del señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina, para así establecer en esta instancia si se revoca o se confirma el fallo de primer grado.

### **6.3. Elementos de la responsabilidad civil extracontractual.**

Tradicionalmente, la responsabilidad civil se ha clasificado en contractual y extracontractual. La segunda de ellas, está regulada en nuestra legislación por el artículo 2341 del Código Civil que consagra: *“El 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 le imponga por la culpa o el delito cometido”.*

Respecto de la responsabilidad civil extracontractual, la Corte Suprema de Justicia tiene postulado cuáles son los elementos axiológicos o presupuestos que configuran esa responsabilidad y deben ser demostrados en el proceso judicial señalando que: *“Quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclama a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre factores”<sup>20</sup>.*

Entonces, para que se presente la figura jurídica de la responsabilidad civil extracontractual, incumbe demostrar al actor los siguientes elementos: (1) la ocurrencia del hecho, (2) el perjuicio sufrido y, (3) el nexo causal entre el hecho y el perjuicio.

#### **6.4. Responsabilidad civil médica extracontractual.**

Conforme la doctrina nacional, tenemos como concepto de esta figura *“(…) la obligación de reparación de daños que nace por la violación por parte del médico o de la entidad asistencial del deber general de cuidado establecido en la ley, los códigos éticos o la lex artis, cuando no existe acuerdo de voluntades previo con el paciente o sus interesados para la prestación del servicio médico, como cuando se da la atención unilateral del médico en caso de urgencia a personas que llegan en estado de inconciencia y se le ocasiona daño, por apartarse el profesional de la salud del deber que le impone la medicina (…)”<sup>21</sup>.*

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en sentencia SC3919 de 08 de septiembre de 2021, reiteró que:

*“La responsabilidad médica está compuesta por los elementos de toda acción resarcitoria, por cuanto se nutre de la misma premisa, según la cual cuando se ha infligido daño a una persona nace el deber indemnizatorio*

*De allí que los agentes involucrados en la prestación del servicio de salud no están exentos de tal compromiso, al igual que acontece en otros eventos configuradores de los presupuestos para reconocer perjuicios, si en desarrollo de esa actividad, ya*

---

<sup>20</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, Sentencia de abril 4 de 2001, expediente 5502

<sup>21</sup> Luis Guillermo Serrano Escobar. Tratado de Responsabilidad médica. Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley, 2020, p. 333.

*sea por negligencia, impericia, imprudencia o violación a su reglamentación, afecta negativamente a los pacientes, siempre y cuando la víctima acredite los restantes elementos de la responsabilidad. Así lo ha expuesto esta Corporación, al señalar: «(…) 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»*

Sobre la culpa en materia de responsabilidad médica, la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SC4425 de 05 de octubre de 2021, expuso:

*“En cuanto a lo primero, conviene insistir en que el fundamento de la responsabilidad civil del médico es la culpa, conforme la regla general que impera en el sistema jurídico de derecho privado colombiano. Por consiguiente, salvo supuestos excepcionales –como la existencia de pacto expreso en contrario –, la procedencia de un reclamo judicial indemnizatorio relacionado con un tratamiento o intervención médica no puede establecerse a partir de la simple obtención de un resultado indeseado –v.gr. el agravamiento o la falta de curación del paciente–, sino de la comprobación de que tal contingencia vino precedida causalmente de un actuar contrario al estándar de diligencia exigible a los profesionales de la salud (...)*

*“ Lo anotado equivale a decir que la imputación subjetiva de los galenos debe construirse comparando su proceder con el que habría desplegado un colega de su especialidad, con un nivel promedio de diligencia, conocimientos, habilidades, experiencia, etc., en caso de haberse enfrentado, hipotéticamente, al cuadro clínico del paciente afectado. Esto explica la referencia a una lex artis ad hoc, que no es otra cosa que evaluar la adecuación de las actividades del personal de salud de cara a la problemática específica de cada persona sometida a tratamiento, observando variables como su edad, comorbilidades, diagnóstico, entre otras que puedan identificarse para cada evento concreto(..)*

En contextualización de la situación de facto que ocupa la atención de la Sala de Decisión, debe agregarse también que, es plausible determinar como fuente de este tipo de responsabilidad, aquella que se genera por “el hecho propio”; es decir, la que se presenta cuando *“(…) el médico en el ejercicio de su profesión causa un daño debido a su negligencia o impericia, éste debe ser reparado, así no exista un contrato celebrado entre el médico y la víctima. (...) imponiendo así a la víctima la*

*obligación de probar la culpa del médico si desea que el daño que sufrió sea reparado.” (ibidem)*

### **6.5.Preámbulo del caso.**

Inicialmente, la Sala puntualiza que es carga procesal del recurrente en apelación sustentar todos los puntos de la decisión de primer grado que suscitan reproche, exponiendo de manera clara y completa las razones fácticas y jurídicas que lo distancian de la resolución judicial, conforme a las reglas del **sistema dispositivo** que imperan en materia civil.

Por lo anterior, en esta instancia la decisión que en derecho corresponda versará exclusivamente frente a los ítems que fueron objeto de censura en sede de segunda instancia, limitado en esta oportunidad, en la valoración probatoria para determinar los presupuestos axiológicos que configuran la responsabilidad deprecada. Lo anterior, teniendo en cuenta que los reparos concretos se enfilan a la omisión o indebida apreciación de las pruebas obrantes en el plenario que, en sentir del actor, de realizarse conforme lo expresado en sus reparos, confluiría en el abrigo de sus pretensiones.

### **6.6.Caso concreto.**

6.6..1. Para comenzar a abordar el fondo del recurso que nos convoca, se hace necesario memorar el fundamento de las pretensiones resarcitorias elevadas en el libelo inicial.

En este sentido, tenemos que los demandantes pretenden ser indemnizados de los diferentes perjuicios ocasionados en virtud del fallecimiento del señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina (Q.E.P.D.), por cuanto en su sentir, “(...) *en la operación de Cistostomía abierta practicada por los galenos de la SOCIEDAD MÉDICA CLÍNICA MAICAO S.A., [al causante] le perforaron el intestino delgado y como consecuencias se le presentaron dos peritonitis que posteriormente le llevó a la muerte*”, aduciendo que esta última como IPS prestadora del servicio de urgencia debe ser condenada a resarcir los daños deprecados por los actores.

Ahora, frente a los supuestos fácticos planteados por la parte actora, el juez de primer grado, en un estudio de los presupuestos axiológicos para la acreditación de la responsabilidad endilgada a la clínica demandada, señaló, entre otras cosas, que se desestimaría la demanda de marras, pues del material probatorio obrante en el expediente, en especial en consideración a lo determinado por el perito y el testigo

técnico, se decantó que fue imposible demostrar que el deceso del señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina (Q.E.P.D.), hubiese sido a consecuencia del procedimiento denominado “*cistostomía abierta*” del día 21 de enero del 2013 en la Sociedad Medica Clínica Maicao.

El apoderado de la parte actora censura la posición del juzgador de primer grado, alegando una indebida valoración probatoria de los elementos de juicio incorporados al expediente, centrando su inconformidad en los testimonios rendidos por el extremo activo y las historias clínicas que obran en el expediente. De esta postura, se dirá anticipadamente que no tiene vocación de prosperidad, por los argumentos que se pasan a decantar.

6.6.2. Es claro para la Corporación que en principio el nexo causal, como presupuesto de acreditación de la responsabilidad endilgada a la parte demandada, debe ser demostrado por la parte demandante; y aun cuando no se exija una prueba científica y exacta para concluir la existencia de dicho presupuesto, es cierto que “(...) el juez (...) debe esgrimir las pruebas en pro y en contra de todas las causas probables que haya sobre la mesa del debate, para de allí concluir que la culpa del médico es o no es la causa más probable del daño (*infra 111*)” (Tamayo. Javier. Prueba de la culpa y del nexo causal en la responsabilidad médica – Teoría general de las cargas probatorias dinámicas. pág. 30.)

Pues bien, revisadas las historias clínicas aportadas por la parte demandante<sup>22</sup>, nada diferente a lo expuesto por el funcionario judicial de primer grado puede desarrollarse en esta instancia. Nótese, acerca de estas documentales, expresó lo siguiente “(...) la demandante con el escrito genitor aporta una historia clínica expedida por la Clínica Mar Caribe que data desde el 30 de enero de 2013 hasta el 7 de febrero del mismo año, día del fallecimiento del señor Zúñiga Ospina, omisión que no se le puede alegar o endilgar a la aquí demandada pues llama la atención del suscrito que exista una omisión o un vacío o un bache de siete días en la Historia Clínica, donde no se puede evidenciar los procedimientos realizados en esta época por parte de Clínica Mar Caribe al señor Pedro Antonio, omisión que la parte demandante obvió, sin demostrar el más mínimo esmero de traer al proceso la información faltante”.

Mientras, sobre el proceso seguido al causante al interior de la Clínica Sociedad Médica de Maicao S.A. se narra en la respectiva historia clínica que el ingreso del

---

<sup>22</sup> 02Anexos.pdf pág. 56 – 84. Folio 42 – 67.

señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina tuvo lugar el 20 de enero del 2013 a las 9:05 por *“INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA”*<sup>23</sup>. Posteriormente, se diagnostica también con *“SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADU”*<sup>24</sup>.

El 21 de enero de 2013, a las 13:51 se decide *“CAMBIAR SONDA PARA EVACUAR ORINA, NO SE LOGRA PROCEDIMIENTO MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA (sic) VALORACION POR UROLOGIA PARA COLACACION DE SONDA VESICAL”*<sup>25</sup>. A las 16:00 – 17:00 se realizó cirugía *“CISTOSTOMIA ABIERTA y CISTOSCOPIA TRANSURETRAL”* realizada por *“Cirujano: MEZA RIVERO ALEXIS DE JESUS, 1er ayudante: ROCALLO VALENCIA VICTORIA, ANESTESIOLOGIA: MEJIA FRAGOSO JOSE, INSTRUMENTARORA: SOLANO COTES KITY SUGEY”* sobre lo sucedido en cirugía se describe lo siguiente:

**DESCRIPCION QUIRURGICA**  
**PROCEDIMIENTO: CISTOSCOPIA MAS CISTOSTOMIA ABIERTA.**

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA MAS COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES SE REALIZA CISTOSCOPIA TRANSURETRAL CON CISTOSCOPIO CAMIZA 19, Y OPTICA 30GRADOS, VISUALIZANDICE LESION AMPLIA DE LA URETRA MEMBRANOSA, LA CUAL DIFUICULTA EN PASO DEL CISTOSCOPIA HACIA LA VEJIGA. SE PROCEDE A REALIZAR CISTOSMA ABIERTA.

SEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION SUPRAPUBICA. INCISION DE LA PIEL, CELULAR SUBCUTANEO, DIVULCION DE LOS MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES. GRASA PREVESICAL, SE VISULAIZA VEJIGA SE CLAMPEA Y SE PERFORA CON PINZA KELLY SE PASA SONDA VESICAL FOLEY DE 20 FR, DE TRES VIAS PARA IRRIGACION CONTINUA. CIERRE POR PLANOS, CROMADO 2,0, NYLON 3,0, CURATIVO.

TIPO DE CIRUGIA

1. LIMPIA:

VIAS DE ACCESO

DIF. VIA IGUAL CIRUJANO:

Médico: MEZA RIVERO ALEXIS DE JESUS  
 Urología

R.M. 2788

Hasta aquí, ninguna novedad se describe en la mentada documental que permita siquiera inferir complicación alguna con la cirugía en descripción. Aunado, al seguir revisando la misma, tampoco se observa la evolución de la aludida intervención quirúrgica, como quiera que la historia clínica aportada por la demandante, culmina en el folio 62 del PDF 02anexos, visto en el cuaderno principal, donde se describe como conducta a seguir lo siguiente:

**INFORME QUIRURGICO**

Nombre: ZUÑIGA OSPINA PEDRO ANTONIO

FECHA: 21.01.2013 - 17:08

CONDUCTA

PTE ES REMITIDO PARA LA UCI.

<sup>23</sup> 02Anexos.pdf pág. 56

<sup>24</sup> 02Anexos.pdf pág. 60

<sup>25</sup> 02Anexos.pdf pág. 65

Luego de esto, se anexa la "EPICRISIS" N°1787734, la cual consta de 32 páginas, y donde se consignan procedimientos quirúrgicos que se dieron del día 30 de enero del 2013 al 7 de febrero del 2013, fecha esta última donde ocurrió el deceso del señor Pedro Antonio Zúñiga Ospino; es decir, que no se acreditó por parte de la demandante lo acaecido al causante durante el lapso comprendido entre los días 21 de enero de 2013 a las 17:08 horas y el 30 de enero de 2013 a las 18: 41 horas, fecha en la cual se registra el ingreso del paciente a la Clínica Mar Caribe, veamos,

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION		*1787734*	
HISTORIA CLINICA No. 1787734		G. Etereo 0 Edad 31 AÑOS	
Cédula	1787734	PEDRO ANTONIO ZUÑIGA OSPINO	
INGRESO Fec30/01/2013 18:41		EGRESO Fec07/02/2013 11:11: Atn. Ingreso HOSPITALIZACION Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 10 UCI ADULTOS			
2. DIAGNOSTICOS			
Dx Ingreso	R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	
Dx Salida	Z540	CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	
Dx Egreso 1	R100	ABDOMEN AGUDO	
Dx Egreso 2	N188	OTRAS INSUFICIENCIAS RENALES CRONICAS	
Dx Egreso 3	N188	OTRAS INSUFICIENCIAS RENALES CRONICAS	
3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES			
CIRUGIAS			
CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp QX
1	540001	DRENAJE DE COLECCION EXTRAPERITONEAL	106
		Médico:JORGE PEREZ KATIME Especialidad:UROLOGIA	Via: ABDOMINAL INFRAUMBILICAL
1	571210	CISTOSTOMIA ABIERTA	106
		Médico:JORGE PEREZ KATIME Especialidad:UROLOGIA	Via: ABDOMINAL INFRAUMBILICAL
1	578910	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTETRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETER	E11
		Médico:JORGE PEREZ KATIME Especialidad:UROLOGIA	Via: ABDOMINAL INFRAUMBILICAL
CIRUGIAS			
CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grp QX
1	467301	ENTERORRAFIA (UNA O MAS)	E10
		Médico:LUIS MAJIN GASTELBONDO GF Especialidad:CIRUGIA GENERAL	Via: ABDOMINAL INFRAUMBILICAL
1	541200	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD	106
		Médico:LUIS MAJIN GASTELBONDO GF Especialidad:CIRUGIA GENERAL	Via: ABDOMINAL INFRAUMBILICAL
1	541301	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL(EPIPLOICO OMENTALPERIESPLENICO PERIGASTRICO SI)	E10
		Médico:LUIS MAJIN GASTELBONDO GF Especialidad:CIRUGIA GENERAL	Via: ABDOMINAL INFRAUMBILICAL
1	541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	106
		Médico:LUIS MAJIN GASTELBONDO GF Especialidad:CIRUGIA GENERAL	Via: ABDOMINAL INFRAUMBILICAL

En estudio minucioso de esta prueba que, por demás, fue aportada sin un orden cronológico claro, lo que dificultó su estudio sin que ello implique tenga que ser desconocida, se evidencia por una anotación que, el señor Pedro Antonio Zúñiga Ospino, en el interregno 21 de enero de 2013 a las 17:08 horas hasta el 30 de enero de 2013, fecha de las cuales se dijo anteriormente NO hay constancia de las condiciones en salud del causante, fue atendido pero en la CLINICA MAR CARIBE en la ciudad de SANTA MARTA, NO en las instalaciones de la hoy demandada. Veamos,



CLÍNICA MAR CARIBE  
819003210 \_5  
EPICRISIS

REPORTE  
Pag: 3 de 32  
Fecha: 07/02/13

## 1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

\*1787734\*

HISTORIA CLINICA No. 1787734	G. Etareo 0	Edad 91 AÑOS
Cedula 1787734	PEDRO ANTONIO ZUÑIGA OSPINO	Sexo Masculino
INGRESO Fec30/01/2013 18:41 EGRESO Fec07/02/2013 11:11 Atn. Ingreso HOSPITALIZACION	Atn. Egreso HOSPITALIZACION	
Pabellon Evolución: 10 UCI ADULTOS		

## 5. ATENCION

## A. CONDICIONES AL INGRESO

Sopose ventilatorio - Monitoreo y control hemodinamico

Paciente que ingresa procedente de sala de cirugía en POP inmediato de laparotomía exploratoria + Rafia de ID + Rafia de vejiga + Cistostomía + Drenaje hematoma vesical retroperitoneal. Se trata de paciente quien ingresa el 21/01/2013, procedente de hospital de Méjico, por EPOC reagudizado, cursó además con globo vesical por lo que instalan sonda vesical presentando sangrado rutilante evidenciándose trauma uretral, por lo que instalan cistostomía y remiten, en su estancia en UCI evoluciona con tendencia a la mejoría, con aclaramiento del contenido uretral, revisado por urología, motivo por el cual es trasladado a piso, el paciente cursa con abdomen agudo por lo que es llevado a cirugía con los hallazgos descritos. A UCI ingresa intubado bajo efecto de anestésicos, hemodinámicamente estable, con vendaje seco sobre herida quirúrgica, presencia de dren en cavidad abdominal, se espera descripción quirúrgica para documentar hallazgos, el control gasimétrico al ingreso, acidosis metabólica e hipoxemia marcada, PAFI 90 mmHg, índice respiratorio 6,5; lactato 1,8 mmol/l, electrolitos, hipematremia (158 mmol/l - Déficit de agua 9,4 litros); hipokalemia (2,20 mmol/l - Déficit de potasio 350 mEq), e hipocalcemia (0,36 mmol/l), apache II 31 (75%) - SOFA 10 (40 - 50%).

Aunado a lo anterior, desde el día 30 de enero de 2013 se registra en la epicrisis referida procedimiento quirúrgico a las 13:04:43 donde se da la siguiente anotación “(...) LLAMA LA ATENCIONN (sic) SALIDA DE ORINA PERIFERICO A SITIO DE CISTOSTOMIA Y AL ÑLAVAR (sic) LA SONSA (sic) SU REBOSAMIENTO, ESCASO DRENAJE DE RETORNO SNG NO DRENAJE. CONSIDERO LA POSIBILIDAD DE INFILTRACION DE ORINA EN TEJIDOS PERIFERICOS A OSTOMIA (sic) Y/O A CAVIDAD ABDOMINAL. SOLICITO REVALORAR POR UROLOGIA (...)”<sup>26</sup>. A las 16:30 – 17:30 el Dr. Jorge Pérez Katime, especialista en urología realizó los procedimientos: “drenaje de colección extraperitoneal, cistostomía abierta, reparación de laceraciones o desgarros no obstétricos que involucran vejiga y uretra”. A las 17:30 – 18:30 el Dr. Luis Majin Gastelbondo García, realizó los siguientes procedimientos: “Enterorrafia (una o más), Laparotomía exploratoria SOD, Drenaje de Colección Intraperitoneal (epiploico omentalperiesplenico perigastrico), lavado peritoneal terapéutico SOD”<sup>27</sup>. Y es hasta el 30 de enero de 2013 a las 18:37:02 donde se da la anotación “paciente pop laparotomía exploratoria por perforación de delgado (...)”<sup>28</sup>, a partir de allí se anota en la historia clínica referencias a “abdomen agudo por perforación intestinal y vesical”.

<sup>26</sup> 02Anexos.pdf pág. 70 DR. LUIS MAJIN GASTELBONDO GARCÍA

<sup>27</sup> 02Anexos.pdf pág. 69

<sup>28</sup> 02Anexos.pdf pág. 70 DR. JORGE PEREZ KATIME

El 01 de febrero del 2013 a las 16:46:21 se da anotación como diagnóstico de "Peritonitis"<sup>29</sup>. A medida que avanzan las anotaciones el paciente sigue sin mostrar mejoría, siendo la última anotación la siguiente:

**07/02/2013 10:57:46 MG015 ALFREDO APREZA GARCIA**

UCI

91 años, 8° día estancia UCI,IDX:

- 1.- Insuficiencia respiratoria aguda
- 2.- POP laparotomía + Cistostomía
- 3.- ERC pos obstructiva agudizada
- 4.- Pancitopenia en estudio
- 5.- HVDA
- 6.- EPOC
- 7.- HTA

Paciente en estado crítico con evolución tórpida, con hipotensión severa refractaria a soporte vasoactivo con dopamina a 12 mcg/kg/min, cursa con sangrado por herida quirúrgica y tubo orotraqueal, marcada palidez mucocutánea, campos pulmonares hipoventilados, Rs Cs arrítmicos bradicárdicos, control gasimétrico, acidosis metabólica, pancitopenia, creatinina y azoados en rangos de ERC estadio 5, realiza parada cardio respiratoria, se inician maniobras de RCCP, masaje cardíaco, soporte farmacológico con adrenalina, el paciente no responde a las maniobras y fallece a las 10:30 horas, se informa a familiares, y se expide acta de defunción N° 70470424-7.

**Evolucion realizada por: -Fecha: 07/02/13**

Sobre la **historia clínica aportada por la parte demandada**<sup>30</sup>, la cual difiere de la aportada por la parte demandante, en que omite lo contenido en la página 63 a la 64 del escrito genitor y, salta a la fecha del 21 de enero del 2013, con el mismo contenido que la historia clínica traída por la parte demandante, a partir de la página 65 a la 66. Concuerdan ambas historias clínicas en que el último procedimiento fue dado el 21.01.2013 a las 17:08. En consecuencia, la historia clínica aportada por la parte demandante ofrece una información más completa que la que aporta la parte demandada.

Ahora, la **historia clínica aportada por la Clínica Mar Caribe**<sup>31</sup>, en respuesta a oficio No. 0158 que solicitaba "*copia íntegra de la historia clínica y epicrisis del señor PEDRO ANTONIO ZUÑIGA OSPINA quien se identificara con la CC No. 1.187.734, desde el momento que fue internado en esa unidad médica hasta el último día que lo atendieron*"<sup>32</sup>, lo que se puede colegir es que el diagnóstico establecido por la clínica fue en fecha 21/01/2013 21:38:27 "**DIAGNÓSTICO J440 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON INFECCION Tipo PRINCIPAL. DIAGNÓSTICO J80X SINDROME DE DIFIULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO**

<sup>29</sup> 02Anexos.pdf pág. 71 DR. CARLOS MARTÍNEZ ECHEVERRI

<sup>30</sup> 08ContestacionClinicaMaicao.pdf pág. 16 – 24.

<sup>31</sup> 38RespuestaMarCaribe.pdf

<sup>32</sup> 35Oficio0158.pdf

*Tipo RELACIONADO*<sup>33</sup>. Del contenido de la historia clínica se puede advertir que es mencionado el procedimiento médico de cistostomía abierta, en los siguientes apartados:

- ✓ En fecha 21/01/2013 21:27:42 *“CISTOMIA CON IRRIGACION CONTINUA INSTALA, SONDA CONECTADA A CYSTOFLO”*.
- ✓ En fecha 21/01/2013 21:33:02 *“RETENCION URINARIA HEMATURIA FRANCA POR TRAUMA DE URETRA,- CITOSTOMIA ABIERTA,- (LESION Amplia de uretra membranosa). IRRIGACUON CONTINUA,-“*.
- ✓ En fecha 22/01/2013 06:51:42 *“11:00 PM SE CONTINUA CON AGUA PARA IRRIGACION 3.000 CC A GOTEO LENTO EN SONDA DE CISTOSTOMIA (...) CISTOSTOMIA + EQUIMOSIS, CON IRRIGACION CONTINUA + SONDA CONECTADA A CISTOFLO”*.
- ✓ Fecha 22/01/2013 11:06:42 *“CYSTOSTOMIA CONECTADA A CYSTOFLO + IRRIGACIÓN CONTINUA”*.
- ✓ Fecha 22/01/2013 12:41:14 *“BOLSA DE IRRIGACION CONTINUA, SANGRADO POR CANAL URETRAL”*.

De manera que, la historia clínica aportada por la Clínica Mar Caribe solo data del 21/01/2013 a las 21:27:34 hasta el 22/01/2013 17:14:58, siendo aportadas solo 10 páginas de 193, tal como se aprecia en los encabezados de los oficios. Mientras que la historia clínica aportada por la parte actora data del 30 de enero al 7 de febrero del 2013, en resumen, se desconoce el estado de salud del paciente en la Clínica Mar Caribe desde el 23 de enero hasta el 29 de enero del 2013.

Decantado todo lo anterior, lo que puede concluir la Sala es que las historias clínicas aportadas y valoradas en la primera instancia, resultan insuficientes para determinar que sobre la sociedad médica encartada debe endilgarse la responsabilidad extracontractual deprecada en esta oportunidad. Basta con resaltar que desde la ocurrencia de la cirugía denominada “cistoscopia más cistostomía abierta”, la cual SI tuvo lugar ante la SOCIEDAD MÉDICA CLÍNICA MAICAO, el 21 de enero de 2013, ocurrió la remisión del causante a las instalaciones de la Clínica Mar Caribe, donde fue recibido sin anotación alguna de las complicaciones en las cuales los actores circunscriben la causa de su deceso. Es más, estas “complicaciones” tan solo fueron advertidas hasta el 30 de enero de 2013 a las 18:37:02 donde se da la anotación *“paciente pop laparotomia exploratoria por perforación de delgado (...)”*<sup>34</sup>; es decir, en un centro médico diferente y a posterioridad de otras intervenciones

<sup>33</sup> 38RespuestaMarCaribe.pdf pág. 1

<sup>34</sup> 02Anexos.pdf pág. 70 DR. JORGE PEREZ KATIME

quirúrgicas y procedimientos médicos de los cuales ya no era responsable la clínica demandada. Alegar que la muerte del señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina, devino del procedimiento quirúrgico de cistostomía abierta efectuado el 21 de enero del 2013, es inocua, ya que, la responsabilidad del paciente había sido trasladada a la Clínica Mar Caribe, los cuales inadvirtieron al momento de la llegada del paciente y al día posterior indicios del supuesto daño causado en la humanidad del finado, o por lo menos, esta información es inexistente debido a que hay un lapso de tiempo de 7 días del 23 de enero del 2013 al 29 de enero del 2013 del cual se desconoce la atención médica realizada y el estado del paciente-

Por lo que este reparo será descartado.

6.6.3 Sobre la alegada omisión por parte del juzgador de primer grado en apreciar los testimonios de la parte demandante, se procederá a su estudio en esta instancia judicial:

Testimonio de **Maricela Díaz Rivera**: se presenta como vecina del difunto, manifestó conocer desde hace 22 años tanto al señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina, como a los demandantes. De su conocimiento afirma que el causante *“(1:37:25) Vivía con todo el núcleo familiar aquí, en este departamento, aquí en la casa de él”*. Sobre la relación del finado con los demandantes manifestó estar *“(1:38:04) bien, tenían buena relación”*. Y sobre la muerte del señor declaro que para los demandantes fue *“(1:38:30) Terrible, una noticia muy terrible, han sufrido bastante”*.

Testimonio de **Nubia Mendoza Daza**: en el pasado era vecina del finado, manifestó un contacto con la familia Zúñiga de por lo menos 40 años, concuerda con la anterior testigo al manifestar que los demandantes *“(1:46:45) Bueno, ellos vivían en Maicaito con sus hijos, con todos, con los muchachos”*. Acerca de la relación entre el finado y sus hijos determino que *“(1:47:25) Yo siempre que venía a visitarlos, yo lo veía muy bien atendido, yo vi muy buena relación, o sea, no vi nada extraordinario, nada extraño...”*. Sobre las consecuencias de la muerte del causante en los demandantes manifestó *“(1:45:40) Claro ellos sufrieron mucho, por la angustia de la enfermedad del señor Pedro, usted sabe que uno, de ellos lidiando su papá, tratándolo y uno se desespera mucho y son actitudes que uno no sabe qué hacer, recurrir al médico”<sup>35</sup>*.

De manera que, tanto el testimonio de la señora Maricela Diaz Rivera y la señora Nubia Mendoza Daza son testimonios que buscan acreditar el daño moral de los hijos del causante. Esto resulta insuficiente, inclusive, puede estimarse como

---

<sup>35</sup> 63AudienciaPruebas.mp4

inconducente, para una declaración de condena a la parte demandada, debido a que la demanda de marras NO prosperó por falta de acreditación del hecho culposo y la relación que tiene este con el daño, que sería en este caso, probar la relación entre la cirugía de cistostomía abierta realizada en la Sociedad Médica Clínica Maicao S.A. el día 21 de enero del 2013 y el deceso del causante en la Clínica Mar Caribe de Santa Marta el 7 de febrero de 2013. Luego, en nada apoya a la causa del recurrente tratar de mostrar ante los estrados judiciales el “daño moral” acaecido sobre los demandantes, si no se pudo establecer la configuración de la responsabilidad deprecada, pues ello no tiene vocación de variar lo decidido por el A-quo.

6.6.4 Apuntalando todo lo expuesto la Sala revisa los testimonios del testigo técnico y del perito, así:

Se indica como “testigo técnico” el **testimonio rendido por el Dr. Alexis de Jesús Meza Rivero** especialista en urología, quien realizó el procedimiento quirúrgico de cistostomía abierta al señor Pedro Antonio Zúñiga Ospina el día 21 de enero del 2013, por cuanto resulta “(...) *aquella persona que, además de haber presenciado los hechos, posee especiales conocimientos técnicos, científicos o artísticos sobre ellos (art. 227 C.P.C., inc. 3º; y art. 220 inc. 3º C.G.P.)*»<sup>36</sup>. (STC2831-2024<sup>37</sup>)

Sobre la valoración de esta clase de testigos se ha estipulado que “(...) *tanto las afirmaciones de los testigos técnicos, como las conclusiones contenidas en una experticia, resultan valiosas para el proceso en tanto vengan precedidas de explicaciones suficientes, que brinden al juez herramientas para su valoración racional. Conforme con ello, al valorar una prueba de este tipo, el fallador debe contar con elementos de juicio que le permitan determinar, a partir de bases objetivas, el grado de credibilidad que ameritan las afirmaciones del testigo técnico o el perito, diferenciando así sus apreciaciones técnicas de las simples opiniones subjetivas, carentes de bases fundadas*”<sup>38</sup>. (Subrayado fuera de texto)

Así, se destaca del testimonio rendido por el Dr. Meza Rivero la siguiente narración de los hechos acerca de la atención al paciente:

“(19:55) Sí señor, su señoría, el señor fue atendido. Me hace una llamada a la urgencia de la clínica. Llego, encuentro al paciente obstruido con hematuria, ósea

<sup>36</sup> Sentencia SC9193-2017 Magistrado Ponente: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ 29 de marzo del 2017.

<sup>37</sup> Magistrada Ponente: MARTHA PATRICIA GUZMÁN ÁLVAREZ 13 de marzo del 2024.

<sup>38</sup> Sentencia SC4425-2021 Magistrada Ponente: LUIS ALONSO RICO PUERTA 5 de octubre del 2021.

*hematuria es salida de sangre a través de la uretra, y con globo vesical, ósea la vejiga muy llena de orina... Lo trasladamos a quirófano para hacerle un procedimiento denominado cistostomía, que es un procedimiento que se realiza en la región suprapúbica, que es colocar una sonda para desviar la orina, ya que, por la uretra fue imposible pasar una sonda o una cánula, previa cistoscopia donde identificamos que era imposible el paso a través de la uretra y procedimos a hacerle la cistostomía previa anestesia raquídea. Al paciente se le realiza la cistostomía y la orina sale clara e inmediatamente el paciente fue trasladado a la sala, ya que a ese momento se encontraba estable urológicamente, o sea ya le habíamos desviado la orina a través de una cistostomía”.*

Posterior a lo ocurrido durante la cirugía de cistostomía expresa que,

*“(26:28) Sí, yo una vez realizada la cistostomía, el paciente, yo le fui a hacer visita, porque después de un procedimiento nosotros hacemos visitas al día siguiente a ver cómo sigue el paciente, y me comentaron de que el paciente iba a ser remitido, o sea era un paciente que iba a ser remitido por causas ajenas a la estructura urológica, por causa ajena, en este caso, era un problema respiratorio. Por lo cual, el señor se encontraba bien complicadito”.*

Cuando se le preguntó acerca de la posibilidad que debido a su procedimiento quirúrgico se le haya perforado el intestino delgado, en reiteradas ocasiones comento que,

*“(27:40) Es muy difícil abogado porque, uno que todo, la vejiga se encuentra en el espacio retroperitoneal, separado como les dije, hay dos cavidades en la sínfisis del pubis, se encuentra el espacio retroperitoneal donde se encuentra la vejiga, la próstata, la uretra, las vesículas seminales esa es una estructura que es propio de esa área, se llama retroperitoneal, y lo que es riñones y uréteres todos se encuentra en el espacio retroperitoneal. El abdomen, que en sí el espacio peritoneal, se encuentran las vísceras, se encuentra el intestino grueso, intestino delgado, el hígado, vasos y otras estructuras que, para nosotros acceder o llegar, tenemos que pasar varias capas y tenemos que llegar hasta arriba, hasta donde está el intestino delgado para poder perforar el intestino delgado, o sea, no le veo, o sea anatómicamente, no le veo cómo podemos llegar hasta allá para perforar el intestino delgado”<sup>39</sup>.*

<sup>39</sup> 69Audiencia18042024.pdf

De lo expuesto por el testigo, tenemos entonces que producto de la cirugía realizada es difícil la perforación de un órgano como lo es el intestino delgado, siendo su fundamento en que anatómicamente la disposición del cuerpo humano le impide realizar tal lesión. Sumado a esto, que la remisión al otro centro médico fue por causas ajenas a “la estructura urológica”.

6.6.5. En lo que concierne a **la labor pericial desarrollada por el Dr. Manuel J. Martínez Orozco**<sup>40</sup> la Sala advierte, inicialmente, la idoneidad profesional del perito.

A propósito de la valoración de la experticia, la jurisprudencia enseña que *“el sentenciador de instancia goza de autonomía para calificar y apreciar la firmeza, precisión y calidad de los fundamentos del dictamen pericial [también del informe técnico], mientras la conclusión que él saque no sea contraevidente, sus juicios al respecto son inmodificables. Consecuente con lo anterior, los reparos por la indebida apreciación de la fuerza probatoria de una pericia [informe técnico], deben dirigirse a demostrar que el juez vio el dictamen de una manera distinta a como aparece producido, y que sacó de él una conclusión ilógica o arbitraria, que no se compagina con lo que realmente demuestra, porque, de lo contrario es obvio que lo así inferido por el fallador está amparado en la presunción de acierto, y debe ser respetado en casación”* (CCXII, Pág. 143, reiterada en sentencias de casación civil de abril 12 de 2000, Exp. No. 5042 y 13 de agosto de 2001, Exp. No. 5993).

Ahora, en lo que concierne a determinar si el médico se apartó o no de los postulados que indica la *lex artis* para la praxis del procedimiento de “cistostomía”, se aprecia que el galeno perito expuso lo siguiente:

*(46:35) Sí señor. Ya yo había mencionado previamente de que efectivamente al señor le hicieron una cistostomía debido a que había tenido una lesión a nivel de la uretra membranosa. La cistostomía es un procedimiento por medio del cual se introduce una sonda a través de la piel y que va a llegar a la vejiga para que la orina pueda drenar al exterior. Ocho días después, no sabemos bajo qué circunstancia, vuelvo y le repito, no conozco, yo como experto me fundamento en lo que dice la historia clínica. Ocho días después, no sabemos qué pasó el día uno, perdón, el día 24, 25, 26, 28, 29, 30, hasta el 30, a partir de ahí viene la historia clínica de la clínica Mar Caribe. No sabemos qué pasó con el señor, si él tenía dolor abdominal, si él tenía náuseas, si tenía vómitos, si le habían puesto algún medicamento en especial, si mantenía dolor abdominal localizado en un sitio. Yo eso lo desconozco, de manera que desconocer sobre esa sintomatología*

<sup>40</sup> 55Dictamenpericial.pdf

*no me permite hacer una correlación en que durante la cistostomía se haya producido la ruptura del intestino delgado. En todo caso, si existió una ruptura en el intestino delgado, pero no sabemos en qué momento se produjo, si fue durante la cistostomía o si fue por una acción inclusive, puede ocurrir también una acción por enfermedad natural que se pueda presentar durante ese tiempo. Ya había dicho también que, por relación anatómica, el intestino delgado queda en la parte alta del abdomen mientras que la vejiga queda en la parte baja del abdomen. Muy poco probable de que un intestino delgado se rompa durante una cistostomía, aunque yo no lo pueda asegurar un 100% porque en medicina y en ciencia uno jamás puede asegurar las cosas porque cada quien puede tener un comportamiento diferente. Como decía, en todo caso, si hubo una perforación intestinal que fue detectada el 30 de enero del año 2013, durante la cirugía que le practicaron en la clínica Mar Caribe. Claro, ahí le detectaron que había una perforación, detectaron que había líquido, el doctor hizo la sutura del intestino, hicieron lavado de la cavidad abdominal y determinaron que había una posible infección. Inclusive, en el líquido peritoneal encontraron que había un hongo, ni siquiera una bacteria, era un hongo que empezaron a tratar con el medicamento fluconazol, pero después de la cirugía el paciente evolucionó casi 24 horas después, ya le habían quitado su tubo orotraqueal, evolucionó hacia el deterioro, y ahí es donde hacen una placa de tórax y encuentran que los pulmones aún seguían infectados, inflamados. Si ustedes miran la evolución médica del día 4 de febrero hay una nota muy clara que dice “radiografía pulmonar, compromiso de los dos tercios inferiores de ambos pulmones”, es decir, que por eso era que él mantenía todavía su insuficiencia respiratoria porque los pulmones estaban comprometidos. Por eso la conclusión que digo al final es que, claro, ahí hay una infección generalizada que fue lo que produjo la falla orgánica múltiple, incluida la de la médula ósea, pero que tiene un origen también a nivel pulmonar y, de pronto, sería racional pensar también que de origen gastrointestinal, pero como la infección pulmonar fue la primera, la que inició todo el proceso que ocasionó la hospitalización del señor, entonces yo, desde el punto de vista del análisis global del caso, digo sí, si fue una sepsis que tiene un origen pulmonar, pero también puede estar asociado también a la infección gastrointestinal por el hongo que le detectaron en el cultivo”<sup>41</sup>.*

Al preguntarle, acerca del hipotético caso en que se haya perforado el intestino delgado durante la cirugía en la Sociedad Médica Clínica Maicao S.A. determinó que,

---

<sup>41</sup> 63AudienciaPruebas.pdf

*“(59:30) Yo lo dudo mucho, doctor, porque es que la sepsis o las peritonitis que haya tenido producto, digamos, que la lesión como se dijo, pudo haber sido el 30 hasta el 8, tener una peritonitis tantos días es muy raro, yo no creo que él hubiese aguantado tanto tiempo, sino a los dos, tres días, a lo mejor ya le hubieran detectado signos de perforación. Yo la verdad, pues yo veo muy complicado, sin una historia clínica llegar a una afirmación tajante, pero yo dudo mucho de que sea que, si la perforación hubiese sido el 30, día de la cistostomía hubiese aguantado tantos días hasta el día, perdón, el día 23, la cirugía fue el 21, hubiera aguantado hasta el día 30, que fue cuando ya le detectaron la perforación en la clínica Mar Caribe”.*

Valorado entonces el dictamen bajo las reglas de la sana crítica y teniendo en cuenta la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos, (artículo. 232 del Código General del Proceso), encuentra el juzgado que el perito médico expone de manera clara y precisa las razones por las cuales descarta que a causa del procedimiento quirúrgico de cistostomía abierta del paciente realizada por el Dr. Meza el 21 de enero del 2013, se haya llegado al colapso del paciente el día 7 de febrero en la clínica Mar Caribe, concluyendo así que no existe relación de causalidad entre el plurimentado procedimiento quirúrgico y el hecho de que el señor haya desarrollado la enfermedad que finalmente concluyó en su deceso.

En virtud de lo anterior, aprecia el Despacho que la relación causal que correspondía acreditar a la parte demandante no quedó despejada, porque con la lectura de las piezas clínicas transcritas, los testimonios recaudados y la pericia que valoró científicamente la labor médica acusada, no puede determinarse si el procedimiento practicado al causante, fue la causa del daño cuyo resarcimiento se pretende.

6.6.6. En virtud de lo anterior, la Sala de Decisión estima que la parte demandante no logró demostrar la configuración de los presupuestos axiológicos (nexo causal) para endilgar responsabilidad civil extracontractual a la IPS Sociedad Médica Clínica Maicao, todo lo cual impone confirmar el fallo censurado.

### **DECISIÓN:**

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

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia de fecha ocho (08) de mayo del dos mil veinticuatro (2024), proferida por Juzgado Primero Promiscuo del Circuito de Maicao, La Guajira, al interior del proceso de la referencia, por las razones que ampliamente fueron decantadas en la presente sentencia.

**SEGUNDO: CONDENAR** a la parte demandante a pagar las costas procesales de esta instancia. Tásense y Liquídense por Secretaría.

**TERCERO:** Al momento de elaborar la liquidación de las costas causadas en segunda instancia, téngase como agencias en derecho la suma de 1 SMLMV.

**CUARTO: NOTIFICAR** por Estado esta providencia.

**PAULINA LEONOR CABELLO CAMPO**  
Magistrada Ponente.

**HENRY DE JESÚS CALDERÓN RAUDALES**  
Magistrado.

**LUIS ROBERTO ORTIZ ARCINIEGAS**  
Magistrado.

**Firmado Por:**

**Paulina Leonor Cabello Campo**  
Magistrado  
Sala 001 Civil Familia Laboral  
Tribunal Superior De Riohacha - La Guajira

**Henry De Jesus Calderon Raudales**  
Magistrado  
Sala Despacho 003 Civil Familia Laboral  
Tribunal Superior De Riohacha - La Guajira

**Luis Roberto Ortiz Arciniegas**  
Magistrado  
Sala Civil Familia Laboral  
Tribunal Superior De Riohacha - La Guajira

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:

**e6c5336426b2ba24e153bd858d1e5b723f74db363181bb9e7a6bb10a7ab9dd  
2f**

Documento generado en 26/02/2025 02:11:11 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente**

**URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**