El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso.

El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la Secretaría de esta Sala.

Providencia: Sentencia – 2ª instancia – 21 de noviembre de 2017

Proceso: Ordinario – Confirma decisión del a quo que accedió a las pretensiones

Radicación Nro. : 66001-31-03-003-2012-00280-01

Demandante: ZOILA ROSA MORENO ALZATE

Demandado: FUNDACIÓN CLINICA CARDIOVASCULAR DEL NINÓ DE RISARALDA Y OTRO

Magistrado Ponente: JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO

**Temas:**  **SE DEMOSTRARON LOS ELEMENTOS RESPONSABILIDAD MÉDICA y DEL DAÑO MORAL DE LA VÍCTIMA.** [A]l margen de si el elemento estaba o no cubierto, o de si el agua estaba tibia o caliente, lo cierto es que el enfermero, dadas las circunstancias que expuso y que han sido admitidas por la otra recurrente, incurrió en imprudencia y negligencia. Lo primero, porque sabía que la paciente apenas salía de los efectos de la anestesia y, sin embargo, no tomó las precauciones suficientes para evitar que, ante un movimiento suyo, tuviera contacto directo con la bolsa; y lo segundo, porque, dado que tenía que atender una considerable cantidad de pacientes en la sala, solo cuarenta minutos después, cuando la paciente le manifestó que sentía una molestia, verificó su estado, lo que significa que descuidó su deber de vigilancia que garantizara la calidad en la prestación del servicio. Pretender, como se ha venido haciendo, que hubo un hecho exclusivo de la víctima con incidencia en la ruptura del nexo causal, es desconocer la realidad que enseña la foliatura, en la medida en que, se repite, la paciente no estaba en condiciones de contrarrestar el hecho dañino. De haberlo estado, sin duda le hubiera advertido inmediatamente al enfermero que se estaba quemando. Es obvio que a ello pudo contribuir el hecho de que este tuviera que estar atento al cuidado de varios pacientes en la misma sala, mas esta circunstancia lo que hace es restarle crédito a la defensa que ha pretendido, a toda costa, descargar la situación en la señora Zoila Rosa Moreno Alzate. (…) Demostrado, entonces, que el enfermero sí incurrió en culpa y con ello generó el daño, es decir, estructurados los elementos de la responsabilidad arriba señalados, esta se traslada a la Fundación, de la que era dependiente, y a la vez, a la EPS, por el deber de guarda integral que le incumbía. (…) [E]s claro que el daño moral se causó. Basta ver que, sin justificación, tuvo que estar varios días interna en la clínica, en recuperación por la lesión causada, y se entiende, razonablemente, que no solo por esa razón de haber estado allí, sino por la congoja y la aflicción que le debe causar verse disminuida en su integridad física, la demandante fue afectada en su esfera interna.

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

**SALA DE DECISIÓN CIVIL-FAMILIA**

Magistrado:  Jaime Alberto Saraza Naranjo

Pereira, noviembre veintiuno de dos mil diecisite

Expediente:  66001-31-03-003-2012-00280-01

Acta Nº 614 de noviembre 21 de 2017

Decide la Sala los recursos de apelación contra la sentencia del 10 de julio de 2015, proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de esta ciudad, propuesto por la Nueva EPS S.A. y Fabián David Tovio Barbosa, en el proceso ordinario de responsabilidad médica que Zoila Rosa Moreno Alzate propuso frente a ellos, la Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda y Cóndor S.A. Compañía de Seguros Generales.

**ANTECEDENTES**

1. **Las pretensiones.**

Pidió la demandante que se declare que los demandados son solidariamente responsables de los daños y perjuicios que sufrió en la atención médica que se le dispensó en el mes de diciembre de 2010; en consecuencia, deben ser condenados a pagarle los perjuicios que denominó morales, a la vida de relación y estéticos, en las cuantías señaladas.

1. **Los hechos.**

Con tal fin, expuso que, en calidad de afiliada a la Nueva EPS, fue intervenida quirúrgicamente el 7 de diciembre de 2010 en la Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda, sin novedad en el procedimiento, en el cual se utilizó anestesia raquídea. En el postoperatorio manifestó que sentía mucho frío, por lo que el auxiliar de enfermería Fabián David Tovio Barboza le puso una bolsa de agua caliente entre las piernas; como estaba aún bajo el efecto de la anestesia, no tenía sensibilidad en las extremidades inferiores y sufrió extensas y profundas quemaduras. Al recobrar la sensibilidad empezó a sentir dolor y al preguntar qué había ocurrido, las respuestas fueron evasivas; permaneció hospitalizada por varios días, estuvo en tratamiento con cirujano plástico quien le realizó varias intervenciones, pero aún hoy día padece dolores y molestias en las áreas afectadas.

A raíz de este suceso, sufrió congoja, tristeza, aflicción, depresión; además, alteraciones en sus condiciones de existencia, pues dejó de usar prendas de vestir que evidenciaran tales lesiones por el temor a las burlas o comentarios, nunca regresó a una piscina, o a paseos, o a realizar deportes o actividades que implicaran exponer esa parte del cuerpo; de otro lado sufrió un daño estético, pues llevará por siempre las cicatrices como secuela del daño, de carácter permanente.

Ante la queja elevada, la fundación demandada admitió que se trató de un hecho culposo; y al reclamar ante la Nueva EPS el resultado fue negativo. Terminó diciendo que el señor Tovio Barboza tomó una póliza de seguro de responsabilidad civil por daños a terceros con Cóndor S.A., Compañía de Seguros Generales.

1. **El trámite.**

La demanda fue admitida el 16 de marzo de 2012, por el Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Pereira, a la sazón competente (f. 160, c. 1).

La aseguradora (f. 175, c. 1), contestó los hechos, se opuso a las pretensiones y formuló las excepciones que nominó falta de legitimación en la causa por activa, por cuanto no se ha demostrado que Fabián David Tovio fuera el causante del daño; inexistencia de la obligación condicional a cargo de la aseguradora, por no acreditarse la cuantía del siniestro, por esa misma razón; los daños reclamados deben circunscribirse al daño emergente, pues ni el lucro cesante, ni los perjuicios extra patrimoniales fueron cobijados por la póliza; límite de responsabilidad, ya que cualquier pago debe ceñirse a las condiciones del contrato, incluido el deducible pactado; tasación excesiva de perjuicios y cobro de lo no debido.

La Nueva EPS S.A. (f. 194, c. 1), también aludió a los hechos, opugnó las pretensiones y expuso como excepciones las que llamó cumplimiento cabal de las obligaciones por su parte, inexistencia de responsabilidad, inexistencia de falla en el servicio médico que le sea imputable, inexistencia de nexo causal entre su actividad y el resultado final, inexistencia de responsabilidad por el hecho atribuible a un tercero, enriquecimiento sin causa y cobro de lo no debido. En esencia, centra su defensa en que no es la responsable de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, tareas que están en cabeza de los prestadores del servicio. La EPS debe garantizar el acceso de su afiliado o beneficiario a las prestaciones y ese cometido, fue cumplido.

Junto con la contestación, llamó en garantía a la Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda (f. 210, c. 1).

Remitida la actuación por competencia a los jueces civiles de este circuito, ante la vigencia del artículo 625 del CGP, correspondió al tercero de la especialidad (f. 241, 254, c. 1).

A la Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda, se le tuvo como notificada por conducta concluyente (f. 258, c. 1) y no contestó.

El codemandado Fabián David Tovio Barboza, prevalido de un amparo de pobreza (f. 264, c. 1), resistió las pretensiones, se pronunció sobre los hechos y como excepciones propuso las que nominó culpa exclusiva de la víctima, pues se le explicó, mientras se ejecutaba el procedimiento de envolver la bolsa de solución salina en una manta gruesa, en qué consistía el mismo y se le dieron recomendaciones y señales de alarma para que se quedara quieta, pero no lo hizo (f. 270, c. 1).

El juzgado aceptó el llamamiento en garantía que hizo la Nueva EPS (f. 276, c. 1), pero en el término de suspensión, no se logró la notificación (f. 286, c. 1), y se dispuso la reanudación del proceso, sin protesta alguna de quien lo efectuó.

Surtido el traslado de las excepciones propuestas por la aseguradora y la Nueva EPS S.A. (f. 287, c. 1), se citó a la audiencia prevista en el artículo 101 del CPC; se llevó a cabo (f. 312, c. 1). Luego se dispuso correr traslado de las excepciones propuestas por el señor Tovio Barboza, que se había omitido. La parte demandante se pronunció; fueron decretadas las pruebas; practicadas, se dio traslado para alegar de conclusión, término durante el cual la demandante y la EPS, ratificaron sus posiciones.

**4. El fallo de primer grado.**

Declaró la responsabilidad deprecada y condenó a los demandados a pagar perjuicios morales y por el daño a la vida de relación a la demandante; absolvió a la aseguradora, negó las restantes pretensiones y condenó en costas a los demandados afectados a favor de la demandante.

Argumentó la funcionaria, luego de resaltar los elementos de la responsabilidad civil, que la prestación de un servicio de salud deficiente, irregular o inoportuna es lesiva de *“la calidad exigible y de la lex artis”,* compromete a las entidades promotoras de salud y a otros profesionales, que resultan ser solidarios en los daños causados. Dio por sentado que, a Zoila Rosa Moreno, el 7 de diciembre de 2010, durante el posoperataorio, le pusieron unas bolsas de solución salina calientes, que le produjeron quemaduras de tercer grado y le dejaron como secuela cicatrices en sus miembros inferiores. Como se hallaba aún bajo los efectos de la anestesia, se requería vigilancia para evitar la quemadura, pues no podía sentir y no es posible trasladarle a ella responsabilidad alguna. Tal daño es imputable a la EPS, a la IPS y al enfermero que la atendió.

Enseguida, sin ninguna fundamentación, aprobó la suma que por perjuicios morales y a la vida de relación se indicó en la demanda; negó las demás pretensiones y absolvió a Cóndor S.A. Compañía de Seguros, por cuanto aquellos rubros no fueron cubiertos con la póliza.

1. **La apelación.**

Apelaron la Nueva EPS SA y Fabián David Tovio Barboza.

Aquella, porque (i) se cumplieron los protocolos pertinentes para bajar la sensación de hipotermia de la paciente, prueba de ello, es que el enfermero no se quemó, lo que ocurrió es que aquella desatendió las recomendaciones que este le hizo, pudiendo hacerlo, ya que la anestesia solo obró en la parte inferior de su cuerpo; (ii) el enfermero tenía a cargo a todos los pacientes de su sala, lo que indica que ninguna desatención hubo; (iii) la Nueva EPS SA no presta servicios asistenciales, por cuanto estos están a cargo de la IPS; (iv) los perjuicios fueron indebidamente tasados, pues a más de que carecen de soporte probatorio, se convierten en fuente de enriquecimiento sin causa sin tener en cuenta que la paciente desoyó las instrucciones del enfermero.

Y Tovio Barboza, coincidió en que la paciente desconoció la recomendación de no moverse, para que evitar el desplazamiento de las mantas con las que se envolvió la bolsa de solución salina tibia; se siguieron los protocolos adecuados, por ello el enfermero no se quemó; y ella estaba en pleno uso de sus facultades mentales; además, envolver la bolsa en mantas, antes que a una culpa del enfermero, obedece a un problema del centro hospitalario, que carece de otras herramientas, como cobijas térmicas, y se improvisa en el momento.

**CONSIDERACIONES**

1. Concurren los presupuestos procesales y no hay causales de nulidad que hagan decaer lo actuado.
2. Las partes están legitimadas. Para definirlo, es menester precisar, de entrada, que se trata en este caso de una responsabilidad civil contractual, aunque no se hubiera expresado de esa manera en la demanda, lo que es explicable, por cuanto, para la fecha de su presentación, la competencia radicaba en los jueces laborales, donde no se exigía esa precisión.

Y es de ese tipo, en la medida en que Zoila Rosa Moreno Alzate afirmó que para el mes de diciembre de 2010, cuando se le practicó una cirugía, estaba afiliada a la Nueva EPS S.A. (hecho segundo), lo que fue aceptado expresamente por esa entidad y se extiende solidariamente a la IPS Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda, que prestó el servicio médico y hospitalario, y a sus dependientes, caso del enfermero Fabián David Tovio Barboza, también demandado, como se analizará en otro aparte.

A la vez, Cóndor S.A, Compañía de Seguros, acude, por haber extendido la póliza 300000379, vigente para la fecha de ocurrencia de los hechos, tomada por el señor Tovio Barboza, quien es a la vez el beneficiario.

1. Corresponde a la Sala dilucidar si, como dijo el Juzgado, hubo negligencia por parte del enfermero que atendió en el posoperatorio a la demandante y permitió sus quemaduras, con lo cual comprometió la responsabilidad de los restantes demandados¸ o si, como sostiene la EPS, ninguna injerencia tuvo en el servicio hospitalario que se le brindó a la paciente quien, además, incumplió las instrucciones que le dio el enfermero, propiciando ella misma la lesión, que es lo mismo que el codemandado Tovio Barboza sostiene.

Con tal propósito, cumple señalar, a propósito de uno de los argumentos en que sustenta su disenso la Nueva EPS S.A. , en el sentido de que no fue ella quien prestó el servicio asistencial a la paciente, lo que la exonera de toda responsabilidad, que esta Sala tiene definido de tiempo atrás[[1]](#footnote-1), y en ello se ha sostenido[[2]](#footnote-2), que[[3]](#footnote-3):

“…con la expedición de la Ley 100 de 1993, se introdujo un sistema integral que comprendió las pensiones, los riesgos profesionales y la salud. Dentro del sistema de seguridad social en salud, fueron establecidas, entre otras, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). A las primeras se les responsabilizó de *“la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.”* Adicionalmente, se señaló que su “*función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados…*” (art. 177, Ley 100 de 1993). Específicamente, se les fijó entre muchas, la función de “*Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.”*

Y a las segundas, se les cargó con la prestación de los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios, dentro de los parámetros y principios señalados en la misma Ley; reiterados en el artículo 178, esto es, la calidad y la eficiencia; propendiendo por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de la posición dominante en el sistema.

Así que en conjunto, están llamadas a prodigar al usuario los servicios respectivos con arreglo a tales principios, pues si no ocurriere así, toda trasgresión de sus deberes que cause un perjuicio al afiliado (aportante o beneficiario), las hará responsables, contractual o extracontractualmente, según que quien reclame sea directo contratante, o las personas a quienes por la ineficiente prestación del servicio se les cause un agravio, aun cuando no medie con ellas un vínculo jurídico.

Ello, con apoyo en lo que, también insistentemente, ha señalado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. En una decisión de meridiana claridad sobre el asunto[[4]](#footnote-4), que ha sido ratificada posteriormente[[5]](#footnote-5)-[[6]](#footnote-6), dijo la alta Corporación:

“*En punto a la legitimación en la causa por pasiva, la demanda se dirige contra la Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A. y la Asociación Médica de Especialistas Pragma S.A.-Clínica Pragma S.A. por la muerte de Aream Alexánder Verano Garzón a consecuencia de la intervención quirúrgica practicada el 23 de diciembre de 1997, la infección posterior a la cirugía, falta de seguimiento, control o atención oportuna, y por consiguiente, la inobservancia de su deber legal de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud previstos en el POS para obtener el mejor estado de salud de sus afiliados, lo cual pone de presente el interés para deducir en su contra la pretensión.*

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

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

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

*Igualmente, la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.*

*La responsabilidad de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), es contractual o extracontractual. Con relación al afiliado o usuario, la afiliación, para estos efectos, materializa un contrato, y por tanto, en línea de principio, la responsabilidad es contractual, naturaleza expresamente prevista en los artículos 183 de la Ley 100 de 1983 que prohíbe a las EPS “en forma unilateral, terminar la relación contractual con sus afiliados”, y los artículos 16 y 17 del Decreto 1485 de 1994, relativos a los “contratos de afiliación para la prestación del Plan Obligatorio de Salud que suscriban las Entidades Promotoras de Salud con sus afiliados” y los planes complementarios. Contrario sensu, la responsabilidad en que pueden incurrir las Entidades Promotoras de Salud (EPS) respecto de terceros perjudicados por los daños al afiliado o usuario con ocasión de la prestación de los servicios médicos del plan obligatorio de salud, es extracontractual.*

*Ahora, cuando se ocasiona el daño por varias personas o, en cuya causación intervienen varios agentes o autores, todos son solidariamente responsables frente a la víctima (art. 2344, Código Civil; cas. civ. sentencias de 30 de enero de 2001, exp. 5507, septiembre 11 de 2002, exp. 6430; 18 de mayo de 2005, SC-084-2005], exp. 14415).*

Trasunto del cual emerge, además de la marcada responsabilidad de la EPS, que, como se insinuó, si respecto de ella la responsabilidad es contractual, porque la víctima es el afiliado o beneficiario, a los demás agentes (IPS y profesionales de la salud) se extiende esa modalidad, siempre que con sus actos u omisiones hubieran contribuido al quebrantamiento del bien tutelado, en este caso, la vida y la integridad personal.

1. Por otro lado, también ha señalado esta Colegiatura[[7]](#footnote-7), con insistencia[[8]](#footnote-8)-[[9]](#footnote-9), que la responsabilidad civil médica comporta la concurrencia de varios elementos: la acción o la omisión por parte del galeno en el ejercicio de su profesión; el daño padecido por el paciente o, en general, por las víctimas, la culpa o el dolo y la relación causal entre una y otro; y si ella es contractual, por supuesto, es menester acreditar su fuente.

De otro lado, como regla general, al profesional se le atribuye un compromiso frente a la comunidad y a sus pacientes, en tanto se le confían derechos personalísimos como la salud y la vida, por lo que su quehacer debe cumplirlo con esmero y cuidado, ya que “*La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, no de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes”*. (art. 1°, Ley 23 de 1981). En virtud de ello, un débito esencial del galeno es poner al servicio del paciente todos sus conocimientos con el fin de preservar esos elementales derechos.

Como lo que se adquiere es un compromiso de actuar dentro de los postulados legales y de la ciencia propia, de antaño se admite que la actividad médica involucra obligaciones de medio y no de resultado, a pesar de que, excepcionalmente, el galeno se pueda comprometer con este; por tanto, lo normal es que quien demanda el resarcimiento de unos perjuicios derivados de una actividad de este tipo, deba probar su culpa[[10]](#footnote-10).

En adición, cuando el profesional directamente comprometido es un enfermero, debe recordarse que la Ley 911 de 2004 enseña, en su artículo 3, que:

El acto de cuidado de enfermería es el ser y esencia del ejercicio de la Profesión. Se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanística.

Se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el profesional de enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado, la familia o grupo social, en las distintas etapas de la vida, situación de salud y del entorno.

Implica un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo para identificar y dar prioridad a las necesidades y decidir el plan de cuidado de enfermería, con el propósito de promover la vida, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, en la rehabilitación y dar cuidado paliativo con el fin de desarrollar, en lo posible, las potencialidades individuales y colectivas”.

Entre tanto, el artículo 11 de dicha ley, prevé que “*El profesional de enfermería deberá garantizar cuidados de calidad a quienes reciben sus servicios. Tal garantía no debe entenderse en relación con los resultados de la intervención profesional, dado que el ejercicio de la enfermería implica una obligación de medios, mas no de resultados. La valoración ética del cuidado de enfermería deberá tener en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon los hechos y las precauciones que frente al mismo hubiera aplicado un profesional de enfermería prudente y diligente”*.

Con lo que, no hay duda, el enfermero que se aparte de estos mandatos, incurre, cuando menos, en culpa, sea por negligencia, impericia, imprudencia o el desconocimiento de reglamentos. Una conducta es imprudente cuando se omite actuar con la diligencia que un determinado acto requiere, es decir, no se toman las previsiones necesarias para evitar una resultado dañoso; habrá impericia, cuando se ejecuta una tarea para la que carece de conocimientos o habilidades, o de la preparación o experiencia suficientes; y será negligente la conducta, si se obra descuidadamente y se deja de realizar un procedimiento respecto del cual se cuenta con preparación suficiente.

1. Traídos estos conceptos al caso de ahora, se rememora que el juzgado condenó a los demandados, por cuanto no se le prestó a la paciente la vigilancia adecuada en el post-operatorio y el método utilizado para calmar la hipotermia fue inadecuado.

Ninguna discusión se cierne sobre la situación fáctica planteada en la demanda, esto es, que después de la intervención quirúrgica a la que fue sometida Zoila Rosa Moreno Alzate, por un problema de hipotermia, el enfermero Fabián David Tovio Barboza, le puso, entre sus extremidades inferiores, una bolsa con solución salina que, a la postre, le causó quemaduras. Eso es lo que se desprende, si se quiere más complemento, de la historia clínica aportada, que aducida contra los demandados, incluida la IPS, no fue redargüida de falsa, con lo cual puede ser valorada.

La cuestión es que, según la Nueva EPS S.A., ninguna responsabilidad se le puede atribuir, por cuanto es ajena a la prestación de servicios asistenciales; la bolsa contenía agua tibia, prueba de ello, es que el enfermero ninguna quemadura recibió; la paciente desatendió sus orientaciones, en el sentido de que no se podía mover; el enfermero tenía a cargo todos los pacientes de su sala; y los perjuicios fueron excesivamente tasados. Al paso que el señor Tovio Barboza coincide en que la solución estaba tibia, envolvió la bolsa en mantas, pero la demandante se movió desatendiendo sus recomendaciones. Por último, dijo, la clínica carece de otro medio más técnico para solucionar la hipotermia de los pacientes.

En cuanto al primer disenso, ya se vio cómo es que las entidades encargadas de la atención de un paciente, desde lo administrativo hasta lo funcional, deben responder solidariamente si, en la prestación del servicio se causa un daño culposo y no se acredita una eximente como la fuerza mayor, el caso fortuito, el hecho de un tercero o el de la víctima, por lo que el argumento de la EPS se viene a menos, en cuanto a ella le incumbe, por encima de todos los agentes, el deber de velar por la calidad del mismo.

Ahora bien, la exculpación de estos demandados respecto del suceso que causó daño a la demandante, no tiene acogida para la Sala, como no la tuvo para la funcionaria de primera instancia.

A decir verdad, la discusión de si la solución salina que se introdujo en la bolsa estaba tibia (como argumentan los recurrentes) o caliente (como se afirma en la demanda), es bizantina, porque fuera lo uno o lo otro, lo cierto es que el daño se produjo, y sobre ese punto ningún reparo hay en el plenario. Aunque, bueno sea decirlo, si por tibio se entiende aquello que ni está frío ni caliente (RAE), no se entendería cómo se produjeron, con agua tibia, además depositada en una bolsa, y esta, cubierta con mantas, como aseguran los demandados, las severas lesiones que enseñan las fotos arrimadas con la demanda, que no fueron tachadas por ellos (f. 82 a 88, 104, 112, 114 a 116, 121 a 124, c. 1).

También, para esta Colegiatura, es intrascendente ese hecho de que la bolsa se hubiera envuelto en mantas o no, pues que, de todos modos, la lesión se causó, con o sin ellas.

Lo verdaderamente relevante en este caso, es si hubo de parte del enfermero alguna de las generantes de culpa mencionadas, con virtud suficiente para producir el menoscabo a quien estaba bajo su cuidado y si la omisión que se le atribuye a la paciente fue determinante en el resultado lesivo, al punto de eximir a los demandados de responsabilidad.

Para comenzar, la historia clínica es poco reveladora de las circunstancias bajo las cuales se produjo el hecho. Se sabe que a las 16:01 del 7 de diciembre de 2010, ingresó la demandante a la sala de recuperación, bajo el efecto de anestesia raquídea; a partir de allí, la siguiente anotación figura a las 22:05 de ese mismo día, en la que se describe que *“INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE BLOQUE QUIRÚRGICO, REMITIDA DE LA SALA DE RECUPERACIÓN, LLEGA DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES, HERIDA QUIRURGICA EN ABDOMEN CUBIERTA CON MICROPORE SECO Y LIMPIO,* ***ADEMÁS SE OBSERVA QUEMADURAS CON PAPULAS, RUBOR, CALOR Y DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES A NIVEL DE AMBAS PIERNAS EN CARA INTERNA, CON MECHA VAGINAL, SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGÍA, PERMANECE ACOMPAÑADA DE FAMILIAR”*** (sic, negrillas propias, f. 134, c. 1). Eso es lo que se consigna en las notas de enfermería.

Sin embargo, en las notas sobre descripción quirúrgica de la histerectomía total abdominal que se le practicó ese mismo día, se anotó que la intervención comenzó a las 13:40 y terminó a las 15:29 (f. 125, c. 1), y en la evolución médica aparece una nota a las 22:32, posterior a la de la enfermería que fue a las 22:05, en la que se dice que se encuentra en muy buen estado en general aparente, afebril, asintomática. Es decir, nada se mencionó de las quemaduras, que vino a indicarlas la especialista que la valoró a las 14:11 del 8 de diciembre, porque la paciente *“REFIERE QUEMADURA EN MIEMBROS INFERIORES AYER POR COLOCACION DE BOLSA DE AGUA CALIENTE EN RECUPERACION DE CIRUGIA”* (sic).

Fácilmente se observa que en esas anotaciones nada se dice del procedimiento llevado a cabo por Fabian David Tovio para aliviar la hipotermia que le manifestó la paciente, es decir, que quedó sin registro el hecho de que se le hubiese puesto la bolsa de agua caliente y, por supuesto, también la forma en que ello se hizo, incluidas las instrucciones que, con vehemencia, se afirma que se le dieron a Zoila Rosa.

Se sabe, en cambio, que la señora Moreno Alzate elevó una queja el 17 de diciembre de 2010 (f. 146, c. 1) a la Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda, y recibió como respuesta (f. 119, c. 1), que se estaba haciendo un seguimiento a la situación y que le adjuntaban copia de la respuesta ofrecida por la coordinadora de enfermería. En esta (f. 120, c. 1), se menciona que:

Efectivamente y posterior a indagaciones, se establece responsabilidad de tipo culposo preterintencional. El auxiliar de enfermería FABIAN TOBIO (sic), no actuó con dolo, su intención era la de aliviar la hipotermia que presentó la paciente en el pos-operatorio inmediato.

Quiero poner de presente que tanto el auxiliar de enfermería como la dirección médica y la coordinación de enfermería, estuvimos pendientes de la evolución de la paciente y suministrando lo necesario para el tratamiento del evento adverso presentado, valoración y seguimiento especializado por cirujano plástico, y el suministro de medicación (uno de ellos fue suministrado con pecunio del auxiliar de enfermería) (sic).

A esto se agrega lo que dijo el propio Tovio Barboza en su interrogatorio (f. 315, c. 1); después de explicar que le puso una bolsa con solución salina tibia a la paciente, envuelta en una cobija, que lo que se calienta es el plástico de la bolsa; que, en el momento de proceder, ella estaba ansiosa, refería mucho frío y dolor, y que no *“se hallaba”*. Agregó que, a falta de mantas térmicas, era necesario improvisar con la bolsa de agua caliente envuelta. Al preguntársele si estuvo pendiente de la paciente que le afirmó que estaba ansiosa, respondió que en la sala había nueve pacientes y nunca la descuidó, pero había que recibir pacientes que salen de sala, sin embargo, estuvo atento a lo que ella solicitara. Agregó que al momento de poner la bolsa, Zoila tenía movilidad en las piernas y le recomendó que mantenerse quieta, pero debido a su estado de ansiedad de pronto no atendió; luego, dijo que la sensibilidad no era total, aunque hacía dos horas había salido del procedimiento; que pasaron unos cuarenta minutos desde cuando puso la bolsa y ella le manifestó que se sentía quemada, mas, enseguida aclaró que lo que ella le dijo es que sentía que le molestaban las piernas, la miró y tenía una pierna sobre la bolsa ya destapada, y procedió a informarle a la enfermera jefe.

Emergen como hechos confesados, porque se reconocen situaciones que le son adversas a la parte y se dan las condiciones de que trata el artículo 195 del CPC, vigente para cuando se recaudó la prueba, que se puso la bolsa; que con ella se causó la lesión, que la paciente no había recuperado totalmente su sensibilidad para el momento, que ella le manifestó al enfermero, simplemente, que sentía una molestia en las piernas y que solo en ese momento se pudo observar, después de cuarenta minutos, que se habían causado las quemaduras.

Así que, como quedó dicho antes, al margen de si el elemento estaba o no cubierto, o de si el agua estaba tibia o caliente, lo cierto es que el enfermero, dadas las circunstancias que expuso y que han sido admitidas por la otra recurrente, incurrió en imprudencia y negligencia. Lo primero, porque sabía que la paciente apenas salía de los efectos de la anestesia y, sin embargo, no tomó las precauciones suficientes para evitar que, ante un movimiento suyo, tuviera contacto directo con la bolsa; y lo segundo, porque, dado que tenía que atender una considerable cantidad de pacientes en la sala, solo cuarenta minutos después, cuando la paciente le manifestó que sentía una molestia, verificó su estado, lo que significa que descuidó su deber de vigilancia que garantizara la calidad en la prestación del servicio.

Pretender, como se ha venido haciendo, que hubo un hecho exclusivo de la víctima con incidencia en la ruptura del nexo causal, es desconocer la realidad que enseña la foliatura, en la medida en que, se repite, la paciente no estaba en condiciones de contrarrestar el hecho dañino. De haberlo estado, sin duda le hubiera advertido inmediatamente al enfermero que se estaba quemando. Es obvio que a ello pudo contribuir el hecho de que este tuviera que estar atento al cuidado de varios pacientes en la misma sala, mas esta circunstancia lo que hace es restarle crédito a la defensa que ha pretendido, a toda costa, descargar la situación en la señora Zoila Rosa Moreno Alzate.

Ahora, que el enfermero no se hubiera quemado, tesis también expuesta por los impugnantes, para nada se traduce en una ausencia de culpa; es evidente que, por su profesión, debe saber manipular la bolsa de agua; y si, como se afirma, esta fue cubierta, menos podría darse ese resultado. La situación es diversa, porque lo que está claro es que luego de haber sido puesta, la paciente tuvo contacto directo con ella y eso le produjo las quemaduras.

Sea oportuno decir que el testimonio de Ángela María Franco Henao (f. 1 a 7, c. 3) ningún mérito probatorio tiene para este caso por dos razones: es de oídas, pues lo que relató sobre los hechos lo supo por comentarios de Fabián David; y no es un testimonio técnico, dado que no participó en la atención de la paciente. Por ello mismo, se torna irrelevante la tacha propuesta. En todo caso, nada distinto a lo analizado aportaría.

Demostrado, entonces, que el enfermero sí incurrió en culpa y con ello generó el daño, es decir, estructurados los elementos de la responsabilidad arriba señalados, esta se traslada a la Fundación, de la que era dependiente, y a la vez, a la EPS, por el deber de guarda integral que le incumbía.

Por ello, la sentencia será prohijada en este aspecto.

1. Sigue, en consecuencia, aludir al último punto de discordia, que tiene que ver con el monto de los perjuicios. Dice la recurrente Nueva EPS S.A., que su tasación fue inadecuada, porque carecen de soporte probatorio y porque se convierten en fuente de enriquecimiento sin causa para la demandante quien, además, desatendió las instrucciones del enfermero.

Para empezar por esto último, ya fue dilucidado que la paciente, al momento en que le fue puesta la bolsa con solución salina caliente, se hallaba bajo el influjo de la anestesia, por lo que trasladarle la responsabilidad de su propio cuidado es manifiestamente inaceptable.

Ahora bien, se recuerda que el juzgado impuso condena por el daño moral y el daño a la vida de relación que fueron afectados y lo primero que debe destacarse es que no es la primera vez que se llama la atención a la funcionaria de primer grado por la falta de argumentación para la imposición de estos perjuicios. No se trata solo de declarar la responsabilidad, sino de establecer, desde otra arista, la magnitud del daño irrogado que, en el caso de ser extrapatrimonial reviste características diferentes, según se trate del moral o del que se produce a la vida de relación.

Por eso es menester reiterar que el daño moral se refleja en la esfera interior de la persona, por el dolor, la aflicción, la congoja que padece, producto de una lesión que se le ha infligido; en tanto que, el daño a la vida de relación, obedece a las consecuencias de orden externo que de allí emergen, por la frustración que se le causa en lo social, en lo familiar, en lo cotidiano, es decir, soportar un cambio en las condiciones normales de vida, contra la voluntad de la persona que lo ha padecido. Son especies del llamado daño extra patrimonial, sobre el que recientemente recordó la Corte[[11]](#footnote-11) que:

En tratándose de esta clase de daño, propio es notar que él puede materializarse, de un lado, en el ámbito puramente interior de la víctima, ocasionándole dolor, frustración, impotencia o hiriendo su autoestima, entre muchas hipótesis más; y, de otro, en el campo de su vida exterior, restringiendo su interactuación con las demás personas, con las cosas del mundo y/o, en general, con el entorno.

8.2.2. Sobre los perjuicios en precedencia señalados, la Corte tiene dicho que aquellos *“se identifica[n] con la noción de daño moral, que incide o se proyecta en la esfera afectiva o interior de la persona, al generar sensaciones de aflicción, congoja, desilusión, tristeza, pesar, etc.”*; que los otros vienen a ser *“el denominado daño a la vida de relación, que se traduce en afectaciones que inciden en forma negativa sobre [la] vida exterior, concretamente, alrededor de [la] ‘… actividad social no patrimonial …’ (…)”*; y que si bien es verdad que esas *“categorías, (…) recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables, en todo caso, ello no impide que, como medida de satisfacción, el ordenamiento jurídico permita el reconocimiento de una determinada cantidad de dinero, a través del llamado arbitrium judicis, encaminada, desde luego, más que a obtener una reparación económica exacta, a mitigar, paliar o atenuar, en la medida de lo posible, las secuelas y padecimientos que afectan a la víctima”* (CSJ, SC del 13 de mayo de 2008, Rad. n.° 1997-09327-01).

8.2.3. En ese mismo fallo, se añadió:

*(…) Pues bien, las circunstancias que se derivan del orden constitucional vigente, y la preocupación que, desde siempre, ha mostrado la Corte por adecuar su actuación a los cambios jurídicos, sociales o económicos, y garantizar en forma cabal y efectiva la observancia de los derechos fundamentales de las personas, ameritan que la Sala deba retomar la senda de lo que otrora se determinó, para ocuparse nuevamente del estudio del daño a la persona y, en particular, de una de las consecuencias que de él pueden derivarse, cual es el daño a la vida de relación.*

*Se trata de una institución estructurada y desarrollada por la jurisprudencia y la doctrina foráneas, en especial la italiana, en torno de la cual, de tiempo atrás, se expresaba: ‘Todavía más fuerte y viva se muestra dicha exigencia en el intento realizado por la doctrina reciente, de configurar un caso típico de daño personal, el inferido a la integridad física, traspasando el límite hasta ahora respetado, de las consecuencias de carácter típicamente patrimonial. La cuestión es que tales lesiones, aún en el caso más interesante que es cuando no se presentan esas consecuencias patrimoniales (como en el ejemplo del sujeto que no tiene ingresos), constituyen siempre un daño y más precisamente, implican un perjuicio a la vida asociada, o como se suele decir, a la vida de relación. En efecto, el lesionado viene a perder en todo o en parte, por un período más o menos largo, o inclusive por toda la vida, la posibilidad de dedicarse a esa vida de relación (vida social, deportiva, etc), con todo el cúmulo de satisfacciones y placeres que ella comporta, y sufre así un daño que también merece ser tenido en cuenta’ (Scognamiglio Renato, El daño moral - Contribución a la teoría del daño extracontractual, Bogotá, 1962, pág. 22).*

*En la actualidad, algunos autores también lo definen como ‘… el daño que sufre un sujeto a consecuencia de una lesión a su integridad psicofísica o a la salud, consistente en la disminución de las posibilidades de desarrollar normalmente su personalidad en el ambiente social …’ (Bianca C. Massimo, Diritto Civile, V, La Responsabilità, Giuffrè, Milano, 1994, pag. 184).*

*Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada, en mayor o menor grado, a causa de una lesión infligida a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó ‘actividad social no patrimonial’.*

*Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, como quiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, al paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar* (*ibídem*).

El arbitrio judicial que se menciona, surge en la medida en que el daño esté probado. La cuestión es que en estas materias, el perjuicio moral admite unas reglas de convicción un tanto más laxas que en el daño a la vida de relación, en la medida en que, para aquel, se aceptan en general presunciones, de hombre, incluso, que dejan ver que la víctima directa o sus familiares más cercanos, sin perjuicio de que existan otras personas que de rebote sufran las consecuencias del daño irrogado a aquella, quedan marcados por la tristeza de verse lesionado, en el caso de aquella, o de perder a su ser querido, o de verlo postrado y sufriendo por las consecuencias de la lesión, si de estas se trata[[12]](#footnote-12).

Para el daño a la vida de relación, en cambio, la prueba tiene que orientarse de manera diferente[[13]](#footnote-13), porque no basta la mera lesión de la víctima, o esa cercanía, sino que es menester demostrar con suficiencia de qué manera se alteraron las condiciones de vida de quien pretende su reconocimiento.

En el caso de ahora, el Juzgado aceptó la suma pedida en la demanda para cada uno de estos conceptos, esto es, $26’780.000,oo., sin sustento alguno, se repite.

No obstante ello, es claro que el daño moral se causó. Basta ver que, sin justificación, tuvo que estar varios días interna en la clínica, en recuperación por la lesión causada, y se entiende, razonablemente, que no solo por esa razón de haber estado allí, sino por la congoja y la aflicción que le debe causar verse disminuida en su integridad física, la demandante fue afectada en su esfera interna. A ello se suma el relato que brindaron Frankelina Betancur Castaño y Luz Dary Grajales Zuleta (f. 1 a 13, c. 3), sobre el dolor y el sufrimiento de Zoila a causa de esas quemaduras.

También refirieron ellas la alteración de sus condiciones de vida. Frankelina dijo, por ejemplo, que Zoila antes era depresiva, pero después de la situación vivida, mucho más, no sale, ni va a paseos, tampoco se pone bonita, nunca va a cine, o a una piscina, ni se pone un vestido, o short, es muy apática a todo; antes era más dinámica, más extrovertida, cambió físicamente, porque las cicatrices en ambas piernas son grandes y muy feas, todavía se queja cuando se va a poner unas botas. Explicó que sabe de esta situación, porque son amigas y comparte apartamento con la demandante.

Y Luz Dary, amiga de tiempo atrás de Zoila, la observó deprimida en el tiempo que estuvo en la clínica y después cuando se fue para la casa; todavía toma calmantes para la depresión, pues le quedaron consecuencias, tiene los pies mal, no pudo volver a usar la misma ropa de antes, es decir, pantalones apretados, short, vestido de baño, faldas; ahora usa ropa ancha, jeans anchos, no va a piscinas, se mantiene en la casa, muy depresiva, tomando calmantes y donde el médico.

Aunque el informe técnico que obra a folio 80 del cuaderno principal, referido al último reconocimiento médico legal de Zoila Rosa, en el que se consigna como secuela una deformidad física que afecta el cuerpo, de carácter pemanente, no se puede tener en cuenta como prueba en cuanto fue allegado en copia inauténtica, siguiendo las reglas vigentes para esa época, de los testimonios escuchados se desprende que, efectivamente, ella quedó con cicatrices en sus piernas que le han impedido llevar el mismo rol de vida de antes, tuvo que cambiar su forma de vestir, su relación social se vio disminuida, en cuanto no va ya a piscinas, ni a paseos, su depresión fue en aumento.

Es decir, que estaban dadas las condiciones para imponer la carga económica, tanto por el daño moral, como por el de la vida de relación.

Ahora bien, la cuantía, que es apenas paliativa, está dentro de los parámetros fijados por la jurisprudencia nacional, que recientemente fueron ajustados por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en la sentencia de septiembre 30 de 2016, SC13925-2016, radicado 05001-31-03-003-2005-00174-01, M.P. Ariel Salazar Ramírez, ratificada luego en la SC15996-2016, del 29 de noviembre de 2016, radicación 11001-31-03-018-2005-00488-01, con ponencia del Magistrado Luis Alonso Rico Puerta, a la suma de $60’000.000,oo, en el caso de muerte de una persona.

Si se mira bien, la protesta no radica en el monto mismo señalado por el despacho, sino en que no se probaron los daños y en que fue la víctima la que se los causó, todo lo cual fue descartado.

En consecuencia, también se prohijará esta tasación.

Las costas de esta instancia estarán a cargo de los recurrentes y a favor de la demandante. Se liquidarán de manera concentrada, ante el juez de primera instancia, en los términos del artículo 366 del CGP, pues el tránsito de legislación, en los términos de los artículos 624 y 625 de ese estatuto, debe darse desde la notificación misma de este proveído.

En auto separado, se fijarán las agencias en derecho.

**DECISIÓN**

En armonía con lo dicho, la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **CONFIRMA**la sentencia del 10 de julio de 2015, proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de esta ciudad, propuesto por la Nueva EPS S.A. y Fabián David Tovio Barbosa, en el proceso ordinario de responsabilidad médica que Zoila Rosa Moreno Alzate propuso frente a ellos, la Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda y Cóndor S.A. Compañía de Seguros Generales.

Costas de segundo grado a cargo de los recurrentes y a favor de la demandante.

Se liquidarán en primera instancia en la forma prevista en el artículo 366 del CGP.

Notifíquese

Los Magistrados,

**JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO**

**CLAUDIA MARÍA ARCILA RÍOS    DUBERNEY GRISALES HERRERA**

Con salvamento parcial de voto

1. Sentencia de septiembre 1° de 2015, Expediente 66001 -31-03-005-2012-00278-01, M.P. Saraza N. [↑](#footnote-ref-1)
2. Sentencia de junio 30 de 2016, Expediente: 66001-31-03-004-2012-00254-01 ib. [↑](#footnote-ref-2)
3. Sentencia de abril 19 de 2016, Expediente 66001-31-03-005-2012-00298-02 Ib. [↑](#footnote-ref-3)
4. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia de 17 de noviembre de 2011, Referencia: 11001-3103-018-1999-00533-01, M.P. William Namén Vargas. [↑](#footnote-ref-4)
5. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia de 20 de junio de 2016, Referencia SC8219-2016, radicado 11001-31-03-039-2003-00546-01, M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez [↑](#footnote-ref-5)
6. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia de 30 de septiembre de 2016, ReferenciaSC13925-2016, Radicación nº 05001-31-03-003-2005-00174-01, M.P. Ariel Salazar Ramírez. [↑](#footnote-ref-6)
7. Sentencia de septiembre 1° de 2015, Expediente 66001 -31-03-005-2012-00278-01, M.P. Saraza N. [↑](#footnote-ref-7)
8. Sentencia de abril 19 de 2016, Expediente 66001-31-03-005-2012-00298-02 ib. [↑](#footnote-ref-8)
9. Sentencia de septiembre 20 de 2017. Expediente 66001-31-03-004-2012-00320-01 ib. [↑](#footnote-ref-9)
10. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia de 17 de noviembre de 2011, Referencia: 11001-3103-018-1999-00533-01, M.P. William Namén Vargas. [↑](#footnote-ref-10)
11. Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de noviembre de 2016, SC16690-2016, radicado 11001-31-03-008-2000-00196-01, M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. [↑](#footnote-ref-11)
12. ## Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil, sentencia de septiembre 30 de 2016, SC13925-2016, radicado 05001-31-03-003-2005-00174-01, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

    [↑](#footnote-ref-12)
13. Rojas Quiñones, Sergio. El daño a la persona y su reparación. Grupo Editorial Ibáñez, 2015, p. 135. [↑](#footnote-ref-13)