

RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA – Elementos.

RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA – Para su configuración es necesario determinar la existencia de un actuar que no sea adecuado o diligente en cabeza de la entidad de salud demandada, de conformidad con la *lex artis ad hoc*, a efectos de que el daño pueda ser imputado al profesional de salud o a la entidad de salud demandada.

Del análisis del material probatorio recopilado, se determina que se encuentran configurados los presupuestos que estructuran la responsabilidad médica en cabeza de la entidad demandada, por cuanto se encuentra demostrado un actuar negligente del personal médico y asistencial respecto al tratamiento y atención que se le brindó a la paciente conforme la patología de preclamsia post parto que la afectaba, pudiendo haberse previsto que aquella presentaría episodios convulsivos, para adoptar las medidas tendientes a evitarlos, lo que de contera hubiera impedido que se presentara el trauma craneoencefálico que sufrió como consecuencia de la caída de la cama hospitalaria.

PERJUICIOS - DAÑO EN LA VIDA DE RELACIÓN: No se presumen deben probarse.

Al no existir prueba sobre las afecciones externas sufridas por los demandantes familiares de la paciente, no hay lugar a condenar a la entidad demandada al pago de perjuicios por daño en la vida de relación.

PERJUICIOS MORALES – Presunción de daño moral de los familiares de la víctima a raíz de los fuertes lazos afectivos.

Procedencia de la condena por el daño moral teniendo en cuenta que la afectación sufrida por los demandantes, con su condición de familiares de la directa afectada se presumen y al no aportarse elementos de convicción que desvirtúen la tasación realizada se confirman los montos señalados en primera instancia, cuya estimación se considera proporcional y razonable.

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PASTO SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA

Magistrada Sustanciadora: Marcela Adriana Castillo Silva

Ref.: Responsabilidad Civil Médica Rad. 2015-00036 (055-01)

Pasto, nueve (9) de julio de dos mil diecinueve (2019)

Buenos días, en San Juan de Pasto hoy 9 de julio de 2019, siendo las 8:30 am, fecha y hora previamente señaladas en auto que antecede, la Sala de Decisión Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pasto, integrada por los Magistrados MARCELA ADRIANA CASTILLO SILVA, GABRIEL GUILLERMO ORTIZ NARVAEZ y AIDA VICTORIA LOZANO RICO, da inicio a la audiencia de fallo de segunda instancia establecida por el artículo 327 del Código General del Proceso, dentro del proceso de responsabilidad civil médica radicado con el número 2015-00036 (055-01) propuesto por XX y otros, frente a la Fundación

Hospital San Pedro, asunto que fuera conocido en primera instancia por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pasto, en cumplimiento a la decisión de tutela adoptada por la Sala de Casación Civil de la Honorable Corte Suprema de Justicia en proveído de fecha 14 de mayo de 2019.

En este momento, se deja constancia de que han comparecido los apoderados de las partes, a quienes se concede la palabra para que se identifiquen:

Toda vez que los alegatos de las partes ya se realizaron en la audiencia realizada el 3 de abril de 2019, se procederá inmediatamente a dictar la sentencia de segunda instancia, atendiendo las consideraciones que en sede de tutela realizó la Corte Suprema de Justicia.

I. ANTECEDENTES

1. Los señores XX, y las menores XX solicitaron que se declarara que la Fundación Hospital San Pedro es responsable de la afectación física padecida por la señora XX, en virtud de una supuesta prestación de servicios de salud negligente, descuidada e imprudente en las instalaciones de la institución demandada, por lo que debe reconocer el pago de perjuicios morales y de daño a la vida en relación padecidos por los actores.

Como sustento de sus pretensiones la parte demandante adujo que la señora XX ingresó a la Fundación Hospital San Pedro posterior a una cesárea con cefalea intensa, por lo que fue trasladada a la sala de partos ante la ausencia de habitación, en la que el 12 de julio de 2013 sufre una caída de la camilla producto de un episodio convulsivo, que le acarreó un trauma craneoencefálico, siendo internada en la UCI para el tratamiento de su patología, alegando la omisión sistemática en una oportuna atención de salud que generó graves consecuencias para ella y su familia cercana.

2. A esta pretensión se opuso la entidad demandada alegando en su defensa que la atención que brindó a la señora XX fue oportuna y pertinente, aunado a que la camilla en la que se encontraba contaba con las normas de seguridad aplicables, siendo por imprudencia de la misma que se presentó la caída, por lo

que estima se brindó de todos los medios de salud necesarios para la mejoría de su patología.

3. Posterior a la etapa probatoria y alegatos de conclusión, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pasto profirió sentencia, concediendo parcialmente las pretensiones de la demanda arguyendo para tal efecto que se encuentra demostrada la atención médica negligente en el tratamiento de la patología que afectaba a la demandante, sin embargo, condenó al pago de perjuicios morales y daño a la vida en relación por sumas menores a las solicitadas.

Contra la decisión de primer grado se alzó la Fundación Hospital San Pedro, quien la tachó de errada por (i) no se demostró una falla en el servicio médico, por cuanto la entidad brindó todos los servicios de salud requeridos por la demandante de forma óptima, en cumplimiento con las normas de cuidado y vigilancia aplicable, por lo que la caída se debe a un factor involuntario e impredecible, y (ii) no se debió condenar por concepto de daño a la vida en relación a otras personas diferentes a la directamente afectada.

De igual forma, la parte demandante apeló la decisión arguyendo que las condenas realizadas en primera instancia fueron menores a las que estima razonables y fueron solicitadas en la demanda, en virtud de los perjuicios morales y a la vida en relación que sufrieron los accionantes, por lo que solicita se conceda integralmente las pretensiones de la demanda.

II. CONSIDERACIONES

Problema Jurídico:

Corresponde determinar a la Sala si dentro del asunto en estudio se configuran los presupuestos para la declaratoria de la responsabilidad civil por prestación de servicios de salud, y particularmente si se constata una atención negligente por parte del personal médico de la Fundación Hospital San Pedro frente a la señora XX. En caso afirmativo, procederá a evaluar si la tasación de perjuicios y las declaraciones realizadas en primera instancia se encuentran ajustadas a derecho y a las pruebas aportadas al plenario.

Tesis de la Sala:

Encuentra esta Corporación que dentro del presente asunto se configuran los elementos que estructuran la responsabilidad médica endilgada a la entidad demandada, por cuanto se encuentra demostrado un actuar negligente respecto al tratamiento que se le brindó a la señora XX, pues pudo haberse previsto que aquella presentaría episodios convulsivos, para adoptar las medidas para evitarlos, lo que de contera hubiera impedido que se presentara el trauma craneoencefálico que sufrió como consecuencia de la caída de la cama hospitalaria.

De igual forma, frente a las condenas impuestas se estima que no existe prueba frente a la presunta afección del daño en la vida de relación de las niñas Romo Pérez y Arellano Pérez, ni del señor Arellano Delgado, por lo que las mismas serán revocadas; mientras que la afectación por perjuicio moral de los demandantes, con su condición de familiares de la directa afectada se presumen, por lo que se confirmará los montos tasados en primera instancia, dado que se estiman razonables y proporcionales.

Análisis del caso

1. Respecto a la responsabilidad civil médica, hay que partir de la base de que para que ella se estructure es necesario que se configuren los requisitos de la responsabilidad civil, a saber, **(i)** El daño **(ii)** la culpa, y **(iii)** la relación de causalidad entre aquellos; de ahí que proceda esta Corporación a la verificación de tales requisitos, puesto que sobre tal materia, especialmente la culpa, reposa la apelación enristrada por la parte pasiva de la litis.

En materia de responsabilidad médica la obligación puede ser de ‘medio’ o de ‘resultado’, siendo la primera, la regla general y la segunda, la excepción, salvo en algunos casos en los que el médico se compromete a obtener un resultado específico con el paciente. No obstante, con independencia de que se trate de una obligación de medio o de resultado, es necesario determinar la existencia de un actuar que no sea adecuado o diligente en cabeza de la entidad de salud demandada, de conformidad con la *lex artis ad hoc*, a efectos de que el daño pueda ser imputado al profesional de salud o a la entidad de salud demandada.

2. En el caso que ocupa la atención de la Sala, se encuentra plenamente demostrado, conforme a las pruebas aportadas, que la señora XX acudió a la Fundación Hospital San Pedro el día 5 de julio de 2013, remitida por el centro de Salud de San Vicente de la ciudad de Pasto, para la práctica de “cesárea + pomeroy” procedimiento que no presentó complicaciones (Fl. 84, Cdno. 1), siendo dada de alta el 7 de julio del mismo año (Fl. 61, ib.).

El 11 de julio de 2013 acudió a la misma institución médica a las 00:40 horas, siendo atendida por la médica Marcela Timarán quien ordenó su hospitalización (Fl. 30, Cdno. 2), y por el ginecólogo que como impresión diagnóstica consignó “1. *Preeclamsia post parto ?? (...)* 2. *Cefalea pos punción* 3. *Post operatorio de cesárea 6 días*”, ordenando como plan de manejo, entre otros, vigilar la presión arterial cada 2 horas, vigilar signos vitales y horas más tarde se determinó *vigilar dolor* (Fls. 31 y 32, ib.), controles que se realizaron por enfermería, conforme a la historia clínica, a las 00:45, 6:45, 7:00, 12:00, 13:00, 19:00, 22:00 horas del día que ingresó a hospitalización y las 4:00 el día siguiente.

El 12 de julio de 2013 se reporta en nota de enfermería a las 5:00 horas que la señora XX se encontraba “*sentada en cama, con baranda levantada*”, y que manifestó estar “*normal sin ningún síntoma*” (Fl. 33, ib.), sin embargo cinco minutos después se reporta por el personal asistencial que la paciente presentó caída de su camilla anotándose como “*posible post ictal*” con evidencia de hematoma en la región supraciliar derecha. A las 6:08 del mismo día la paciente “*presenta convulsión tónico clónica generalizada*”, episodio que se repite a las 7:05 (Fl. 33 reverso, ib.) y las 8:40, por lo que es trasladada a UCI con diagnóstico de “*síndrome convulsivo secundario a eclampsia y trauma craneoencefálico*” (Fl. 34 reverso, ib.), brindándosele la atención médica pertinente hasta el 1º de agosto, día en que se dio de alta (Fl. 286, ib.).

A raíz de los anteriores hechos se abrió investigación por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño, que mediante Resolución No. 198 de 30 de octubre de 2015 sancionó pecuniariamente a la entidad demandada dado que se omitió el tratamiento adecuado para la preeclampsia que padecía la señora XX, y por un manejo impropio de la historia clínica (Fl. 69 a 87, Cdno. 3), acto administrativo que se confirmó en segunda instancia mediante Resolución No. 1839 de 13 de julio de 2016 (Fl. 91 a 96, ib.).

Ahora, el problema central que ocupa la atención de esta Corporación, es establecer si las lesiones que sufrió la señora XX, específicamente el trauma craneoencefálico consecuencial a la caída de la camilla, tuvieron origen en la actuación culposa del personal médico y de enfermería que la atendió y que prestaba sus servicios en la institución donde se encontraba hospitalizada.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en su Sala de Casación Civil, ha indicado que:

“En el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del SGSSS, la lex artis ad hoc es un concepto concreto, medible, transparente y constatable a la luz de los dictados de la medicina evidencial, que no sólo es bien intencionada sino que además está bien orientada, documentada y experimentada. De manera que ese es el parámetro objetivo que han de seguir los jueces para valorar las pruebas que dan cuenta de la conducta (activa u omisiva) de los agentes prestadores del servicio de salud, a fin de poder determinar la presencia de los elementos que permiten atribuir responsabilidad civil, o descartarlos si no hay prueba de ellos en el proceso.”
(Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC 9193-2017 de 28 de junio de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez)

En el caso en concreto, está probado el daño que sufrió la señora XX, pues de la historia clínica mencionada se extracta con meridiana claridad que a raíz de la caída que presentó sufrió un hematoma y un trauma craneoencefálico que agravó la condición de salud en que se encontraba y por la cual se encontraba en hospitalización, por lo que corresponde determinar el elemento de culpabilidad frente a la responsabilidad médica demandada.

Sobre el punto conviene señalar que dentro del presente asunto la parte demandada desde la presentación de su escrito de contestación atribuyó la caída a la negligencia de la propia accionante, quien a su juicio de forma irresponsable intentó bajarse de la camilla por sus propios medios, sin solicitar ayuda del personal disponible; no obstante tal tesis no encuentra respaldo probatorio alguno que permita determinar que el daño acaecido sea de exclusiva responsabilidad de la paciente, veamos: en el proceso se recogió la declaración de Angelita Bernarda Romo Ibarra, quien como auxiliar de enfermería, indicó que a las cinco de la mañana le preguntó a la señora XX por su estado quien le manifestó estar bien,

pero mientras atendía a otra paciente en sala de partos escuchó la caída y al asistirle la encontró inconsciente en el suelo, sin embargo, posteriormente señaló que *“si la vi que convulsionó”* (Fl. 2 a 5, Cdno. 4), por su parte la enfermera Claudia Ximena Muñoz Reina señaló que *“al parecer en ese momento la paciente se levanta sin pedir ayuda alguna al personal asistencial y la paciente cae desde su propia altura”*, aclarando para tal efecto que las barandas de la cama donde se encontraba estaban levantadas (Fl. 6 a 9, ib.), sin embargo se encuentra que tal afirmación no se basa en su conocimiento propio o de haberse cerciorado de haber ocurrido así, pues señaló que para tal momento ella se encontraba en la estación de enfermería, es decir, no estaba con la paciente para dar fe de su dicho, sin que aportara algún elemento de prueba que avalara tal afirmación sobre el presunto actuar imprudente de la paciente.

Por el contrario, apoyando la tesis respecto a que la caída se debió al episodio convulsivo que sufrió la paciente se encuentra la declaración del médico neurocirujano Pablo Emilio Ordoñez quien manifestó desde su experticia que *“la intensidad que puede ser de los movimientos tónicos y clónicos de una crisis, pueden llegar a ser tan violentos que se puede propiciar la caída desde de la cama incluso con medidas de protección”*, que dentro del caso en concreto y refiriéndose a la paciente señaló que *“según la historia clínica se habla de un periodo de somnolencia y cambios en las pupilas por lo cual se podría inferir que estamos ante la posibilidad de un estado post ictal después de una crisis convulsiva”* (Fl. 17 a 22, ib.), posición científica que se acompasa con el testimonio que rindió el ginecólogo Filipo Vladimir Moran Montenegro quien indicó que *“la paciente presentó convulsiones y posterior a esto caída de su cama”* (Fl. 11 a 18, Cdno. 3) y la historia clínica que a las 5:40 horas del 12 de julio de 2013 –fecha en la que ocurrieron los hechos tachados- se indica por parte del médico tratante *“se considera posible post ictal”* (Fl. 33, Cdno. 2), por lo que a juicio de esta Sala, los medios de convicción recaudados evidencian que la caída se originó en el episodio convulsivo, y contrario a lo señalado por la parte pasiva, no puede imputarse a un actuar temerario o imprudente de la demandante al presuntamente bajarse de la cama sin ayuda.

De otra parte, hay que aclarar que las convulsiones generalizadas que presentó la señora XX, fueron consecuenciales a la preclamsia post parto que padecía, y que no fue atendida en debida forma por el personal de la institución de salud demandada, produciendo consecuentemente el trauma craneoencefálico ya

aludido, por lo que es procedente dilucidar si la situación reseñada se debió a un presunto mal manejo médico de su patología, conforme se declaró en la sentencia recurrida; para ello cobra especial importancia la declaración del médico ginecólogo Filipo Vladimir Moran Montenegro quien clarificó de forma prolija la patología que presentaba la demandante indicando con ello el tratamiento que se debe brindar a la paciente con preclamsia post parto, **o, con sospecha de esta patología**, medidas que consistían en: *“su hospitalización, su monitorización o toma de signos vitales, la solicitud de exámenes de sangre, exámenes de orina y de acuerdo a la evolución que presente se va iniciando el manejo farmacológico que consiste en medicamentos que le puedan disminuir las cifras tensionales y en medicamentos que puedan evitar que convulsione o que siga convulsionando”*, aclarando para tal efecto que si bien no es una generalidad que existan estos episodios, es una posibilidad para las pacientes con preclamsia, que posteriormente puede desencadenar una eclampsia (Fl. 11 a 18, Cdno. 3), aspecto que también reiteró el galeno Pablo Emilio Ordoñez al señalar el riesgo de crisis convulsivas para pacientes con preclamsia post parto.

En este orden de ideas, contrario a lo señalado por la entidad de salud, no puede considerarse que el ataque convulsivo sea un hecho imprevisible dentro del caso en concreto, pues sin importar que la preclamsia post parto se hubiera tomado como impresión diagnóstica, su evolución merecía un tratamiento diligente por parte de la institución, el cual no se encuentra acreditado dentro de plenario.

Sobre el particular recalca esta Corporación, que conforme a los conceptos médicos rendidos, un elemento indispensable en la atención de esta patología es el control estricto de los signos de la paciente, pues los mismos hubieran podido permitido entrever con mayor certeza las posibles secuelas de su estado, sin embargo, a pesar de haber sido ordenado desde su hospitalización por la doctora Marcela Timarán la toma de presión arterial cada 2 horas (Fl. 31, Cdno 2.), no encuentra dentro de la historia clínica que lo anterior se haya cumplido por parte del personal asistencial de la demandada, pues solo consta en la historia clínica que tales controles se hicieron a las 00:45, 6:45, 7:00, 12:00, 13:00, 18:50, 19:00, 22:00 horas del día que la hospitalizaron y las 4:00 el día siguiente en que ocurrió la caída, es decir, hay periodos en que se superaron las 6 de horas en la toma de la tensión arterial, a pesar de encontrarse, en la mayoría de los controles a la paciente con cifras tensionales por encima de lo normal, dolor de cabeza, y en una oportunidad, con vómito abundante, lo que denotaba la imperiosa necesidad de

atenderla con la periodicidad ordenada, conforme las indicaciones médicas. Por demás, se dejó constancia en la historia clínica que de los síntomas se avisó a los médicos de turno, sin que obre atención de la situación por su parte, lo que seguramente hubiera permitido un diagnóstico oportuno de la enfermedad y la adopción de las medidas preventivas de su sintomatología, dentro de la cual estaba la posibilidad de convulsión.

De igual forma, es dable mencionar que los anteriores sucesos también fueron objeto de revisión por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño, que encontró, mediante Resolución No. 198 de 30 de octubre de 2015, que frente a la señora XX no existió un tratamiento diligente y oportuno, pues de los datos de tensión arterial y los síntomas evidenciados ameritaban una atención que se omitió por parte de la demandada.

En este orden de ideas, esta Corporación considera que se encuentra plenamente acreditada la responsabilidad en cabeza de la Fundación Hospital San Pedro por la deficiente atención que otorgó a la demandante en el manejo de la preclamsia post parto, puesto que a pesar de que un episodio convulsivo es una posible secuela de tal patología, era posible prever su ocurrencia y suministrar los servicios de salud necesarios para evitar su ocurrencia, y la lesión que el manejo inadecuado de dicha situación conllevó.

No obstante lo anterior, es necesario resaltar que sin perjuicio de la responsabilidad demostrada en el daño que sufrió la demandante, el mismo se circunscribe de forma exclusiva al trauma que sufrió y a la atención médica que hubo necesidad de brindarle, sin que en la historia clínica u otro documento se evidenciara los daños con la intensidad que pretende la parte demandante, sin que se haya demostrado dentro del expediente la existencia de secuelas físicas permanentes, hendidura palpebral o cualquier otra consecuencia adicional, por lo que tales aspectos no pueden ser tenidos en cuenta al momento de aumentar la tasación de los perjuicios.

4. Como segundo aspecto, la parte demandante encontró insatisfactorias las condenas impuestas en primera instancia, toda vez que considera que los perjuicios morales y el daño a la vida de relación fueron mayores a los reconocidos, mientras la entidad demandada reprochó que se haya avalado el

concepto por daño a la vida de relación del señor XX, y las menores XX, puesto estima que tales perjuicios no se causaron a ellos, sino únicamente a la paciente.

Frente al daño a la vida de relación, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha señalado que *“su naturaleza, diferente a la del daño moral, comporta una afectación proyectada a la esfera externa de la víctima, sus actividades cotidianas; relaciones con sus más cercanos, amigos, compañeros, etc., a diferencia de los daños morales que implican una congoja; impactan, directamente, su estado anímico, espiritual y su estabilidad emocional”* (Sentencia SC7824-2016 de 15 de junio de 2016. M.P. Margarita Cabello Blanco).

Por lo anterior, de la revisión del plenario encuentra este Tribunal que le asiste razón a la parte demandada, respecto a que no existe medio de convicción que respalde la ocurrencia de esta afección externa en el señor XX o en las hijas menores de edad de la paciente, por el contrario, respecto al primero la declaración de la señora Mariluz Eraso Benavides indicó que la internación de la señora XX conllevó a que *“ya no lo acompañaba a eventos, a gimnasio y a reuniones”* (Fl. 7 a 10, Cdn. 3), aspecto que contrario a señalar que en su esfera social presentó afectación alguna, demuestra que el mismo continuó llevando su cotidianidad en similares condiciones a antes que ocurriera el daño pues seguía desarrollando sus actividades normalmente, ahora sin compañía de su compañera permanente, de quien posteriormente se separó *“a raíz de que ella tuvo el problema en el hospital”* como indicó la testigo, lo que denota la ausencia de sentimientos positivos de solidaridad y afecto hacia ella.

En igual sentido se encuentra huérfano de medio de convicción alguno que frente a las hijas menores de la directamente afectada se hubiera estructurado alguna afección frente al daño a la vida de relación por lo que no procede decreto alguno a su favor, debiendo ser los mismos revocados.

Por otra parte, frente a la presunta estimación inferior a las pretensiones de los perjuicios declarados, la jurisprudencia del Alto Tribunal Ordinario, en su Sala de Casación Civil ha indicado que *“para su cuantificación deben apreciarse las particularidades especiales de cada caso, pues son ellas las que permiten a la jurisprudencia adaptar los criterios objetivos a las situaciones concretas de esa realidad; y en tal sentido, se hace necesario tener en cuenta las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la*

lesión, la duración del perjuicio, entre otras situaciones que el juez logre advertir para la determinación equitativa del monto del resarcimiento” (Sentencia SC5885-2016 de 6 de mayo de 2016. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona).

Así las cosas, de las declaraciones de las señoras Yenny del Carmen Botina Cruz (Fl. 5, Cdno. 3), y Mariluz Eraso Benavides (Fl. 7 a 10, ib.) se puede constatar de forma efectiva que el núcleo familiar de la señora XX para el momento de su hospitalización se encontraba compuesto por sus dos hijas, su compañero permanente, su suegra y su cuñada, respecto a estas dos últimas según la testigo Eraso Benavides indicó que *“La señora XX es como una mamá para X y la relación con X es como de una hermana”* (Fl. 9, ib.), por lo que aplicando la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, que en sentencia SC5885-2016 (M.P. Luis Armando Tolosa Villabona), entre otras, alude la presunción de daño moral de los familiares de la víctima a raíz de los fuertes lazos afectivos, aunado a que en la declaraciones relacionadas se refiere la angustia y acongojo que originó el hecho daño para los demandantes, es dable mantener la condena realizada en primera instancia, sin embargo, dado que no se aportan elementos de convicción que desvirtúan la tasación realizada en la sentencia apelada, se considera que su estimación se considera proporcional y razonable frente a sus beneficiarios, por los que mantendrá incólume tal arista.

5. En consecuencia, dado que se encuentra acreditada la negligencia en el actuar del personal médico y asistencial que atendió a la señora XX, esta Corporación estima correcta la condena impuesta en su contra, con excepción de los perjuicios por daño a la vida de relación con los restantes demandantes, al estimarse que no se demostraron dentro del proceso, encontrándose satisfechas integralmente las exigencias que en sentencia STC5904-2019 la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia realizó a este Corporación para la nueva expedición de la decisión de segunda instancia..

En mérito de lo expuesto la **SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA** del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PASTO**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- REVOCAR el numeral segundo de la sentencia de 30 de noviembre

de 2018, proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pasto, dentro del proceso de la referencia, en lo atinente a la condenas por concepto de daño a la vida de relación realizadas a favor de XX y las menores XX.

SEGUNDO.- CONFIRMAR en lo restante la sentencia apelada.

TERCERO.- Sin lugar a condenar en costas de segunda instancia, por estimarse que las mismas no se causaron.

CUARTO.- DEVUÉLVASE el expediente junto con la actuación surtida en esta Corporación, al juzgado de origen.

QUINTO.- La presente decisión se notifica por estrados.

MARCELA ADRIANA CASTILLO SILVA

Magistrada

GUILLERMO GABRIEL ORTIZ NARVAEZ

Magistrado

AIDA VICTORIA LOZANO RICO

Magistrada