

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA**  
**SALA SEGUNDA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA LABORAL**

**LUZ DARY ORTEGA ORTIZ**

Magistrada Ponente

Expediente **41001-31-03-004-2017-00349-01**

Neiva, nueve (9) de julio de dos mil veintiuno (2021)

Aprobada en sesión seis (6) de julio de dos mil veintiuno 2021

Decide la Sala el recurso de apelación instaurado por la parte demandante contra la sentencia de 30 de noviembre de 2018, proferida por el Juez Cuarto Civil del Circuito de Neiva, en proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual de **VIRGINIA PERDOMO, ANYELA CRISTINA POLO PERDOMO en nombre propio y en representación del menor J.D.P.P, LEIDY ZULEMA POLO PERDOMO en nombre propio y en representación de sus menores hijos D.E.P.P y J.S.C.P., CARLOS FERNEY POLO PERDOMO** contra la **CLINICA MEDILASER S.A., JOSÉ LUIS ACOSTA TOVAR, PATRICIA GUTIÉRREZ GARCÍA Y HELBERT NICASIO RUÍZ GONZÁLEZ.**

**ANTECEDENTES**

**-. DEMANDA** (ff 211 - 226 Cuaderno No 1)

Los demandantes solicitaron se declare a los convocados civil y solidariamente responsables por los daños y perjuicios que sufrieron con ocasión a la muerte de la señora LINA VIRGINIA POLO PERDOMO y de su menor hijo S.F.P.P., el 15 de mayo de 2011, producto de la negligencia e indebida prestación del servicio médico a cargo de los demandados durante el trabajo de parto.

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



Consecuencia de la anterior declaración, se les condene a pagar perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales así; lucro cesante «\$500.000.000», morales y vida de relación « (780) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes».

Como sustento de sus pretensiones, narraron que LINA VIRGINIA POLO PERDOMO se encontraba en estado de embarazo, con 38.4 semanas de gestación; el 14 de mayo de 2011, sobre las 4 de la tarde ingresó a la unidad de urgencias prenatal de la Clínica Medilaser de Neiva, siendo diagnosticada con *hipertensión sin signos de alarma*, pero según la historia clínica presentaba tensión arterial, ordenándose su hospitalización para iniciar inducción de trabajo de parto, con orden de ingreso sobre las 7:30 pm; sin que existiera otro registro.

A la 1:30 am del 15 de mayo de ese año, según las notas de enfermería se registra toma de signos vitales, encontrando a la paciente con sangrado en la boca por morderse debido a las contracciones; salida de sangre por cavidad vaginal informándose al médico de turno, siguiendo trabajo de parto, sin toma de monitorio fetal.

A las 3: 00 am, nuevamente se informa al galeno, que la señora Lina Virginia presenta palidez facial, falta de aliento y continuaba expulsando sangre; se tomó fetocardia registrando 135 por minuto, estableciendo bradicardia; ordenándose seguir con trabajo de parto.

Sobre las 5:00 am nuevamente se le informó al Dr. ACOSTA, el mal estado de la paciente, ordenando en este momento llamar al Dr. Nicasio Ruiz quien dispone pasar a mesa de ginecología; observando rigidez muscular y respuesta al llamado, siendo pasada de inmediato a cirugía, con signos vitales de presión arterial 80/40 mmhg, pulso 60 por minuto, fetocardia 122; que a las 5:05 am es ingresada a cirugía por el ginecólogo y médico general, en malas condiciones generales, convulsionando, con paro cardiorrespiratorio, iniciando maniobras de reanimación e intubación administrado atropina.

Ya a las 5:20 am se conecta a la paciente a máquina de anestesia, continuando la Dra. Patricia Gutiérrez García con reanimación, procediéndose

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



a practicar cesárea, pasados 5 minutos registraba tensión arterial 140/100, pulso 120; que a las 5:30 y 5:33 am nace producto único de sexo masculino hipotónico, flácido, cianótico sin signos vitales.

Terminado el procedimiento a las 5:45 am, y según notas de enfermería «no hay buen tono de uterino, continuo sangrado vaginal abundante, ginecólogo ordena traslado a la UCI» (sic); cumpliéndose con ello a las 6:00 am siendo asistida con oxígeno por estar choqueada, inconsciente por abrupción de placenta sin signos vitales con frecuencia cardiaca de 60 por minuto, con diagnóstico de preeclampsia severa shock hipovolémico, intubada a ventilación mecánica.

Refieren que según la historia clínica a las 9:50 am fue intervenida quirúrgicamente, realizándole histerectomía total, por el Dr. WOLFGANG BARRERA y anesthesiólogo JAVIER GORDILLO, registrándose pulso aórtico disminuido, sin pulso en extremidades, entrando nuevamente en paro cardiorrespiratorio, que generó su muerte.

Advierten que medicina legal realiza necropsia a los cadáveres de madre e hijo, determinando que la muerte de la primera obedece a «choque hipovolémico secundario al sangrado multifocal por cuagulopatía de consumo, complicación del trabajo de parto con abrupción de placenta y eclampsia» (sic), el segundo «el feto fallece al nacer, recién nacido a término; fallece por hipoxia intraparto secundaria a abrupción de placenta y eclampsia materna» (sic), concluyendo que los hechos ocurridos fueron causados por negligencia por parte de la entidad clínica, al no brindar la atención adecuada, por su cuerpo médico y paramédico.

Finalmente informan que la señora Lina Virginia estaba vinculada laboralmente a la Cooperativa de Trabajo Asociado Servicios y Servicios CTA, desempeñándose como auxiliar de servicios varios, devengando un salario de \$600.000 mensuales.

**.- Contestación**

**.- HELBERT NICASIO RUÍZ GONZÁLEZ** (ff. 289 a 311 C.1 parte 1). se opuso a todas las pretensiones y propuso las excepciones de mérito que

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



denominó «AUSENCIA DE CULPA Y CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS EN EL ACTUAR DEL DR. RUÍZ GONZÁLEZ», «AUSENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE LA ACTUACIÓN DEL DR. RUÍZ GONZÁLEZ Y EL RESULTADO SIENDO ESTE UNA CAUSA AJENA A LA ACTUACIÓN DEL GALENO», «ALEA MÉDICA COMO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD», «INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD, EL MÉDICO NO RESPONDERÁ POR RIESGOS NO PREVISIBLES», «PRESUNCIÓN DE BUENA FE Y CONFIANZA LEGÍTIMA EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA», Y «GENÉRICA E INNOMINADA».

En síntesis, advirtió que actuó conforme los protocolos y literatura científica vigentes para la época de los hechos, además no se advierten elementos que permitan predicar la responsabilidad a título de culpa probada como corresponde a este régimen subjetivo, careciendo completamente las pretensiones de elementos fácticos, jurídicos y probatorios para la prosperidad de la acción.

Indicó que no es cierto que la paciente no fue valorada por él cómo ginecólogo durante la noche del 14 y madrugada del 15 de mayo de 2011, pues en la historia clínica se consigna lo contrario; además recibió una atención interdisciplinaria, siendo monitoreada y vigilada todo el tiempo; no es cierto que se haya catalogado el trabajo de parto como de alto riesgo, pues sólo se presentó al momento del ingreso a la unidad una tensión alta, siendo regulada, por lo que no se diagnosticó inicialmente con preeclampsia.

**.- PATRICIA GUTIÉRREZ GARCÍA** (ff. 341 a 361 C.1 parte 1) se opuso a todas las pretensiones y propuso las excepciones de mérito que denominó «FALTA DE IMPUTACIÓN DE RESULTADO (AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTO MÉDICO Y RESULTADO MUERTO MATERNO – FETAL)», «AUSENCIA DE CULPA Y CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS AD HOC POR PARTE DE LA DRA. PATRICIA GUTIÉRREZ GARCÍA», «AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS D LA RESPONSABILIDAD», «COSA JUZGADA», «GENÉRICA».

Manifestó que en la demanda no se reprocha su actuar como especialista de anestesióloga, habiendo sido diligente, prudente y ajustada a la *lex artis ad hoc*, y al no existir nexo de causalidad entre el acto médico por ella desplegado y la muerte de la señora Lina Virginia Polo Perdomo, no fue producto de su actuar.

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



- **JOSÉ LUIS ACOSTA TOVAR** (ff. 406 a 419 C.1 parte 2): se opuso a las pretensiones de la demanda y propuso las excepciones de mérito que nombró «*INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE LA ATENCIÓN MÉDICA PRESTADA Y LA MUERTE DE LA LINA VIRGINIA POLO Y SU HIJO*», «*IMPOSIBILIDAD DE IMPUTACIÓN OBJETIVA DE RESPONSABILIDAD*», «*FALTA DE PRUEBA DEL DAÑO EN MATERIA DE LUCRO CESANTE Y DAÑO MORAL*», «*ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA Y CONFORME A LA TÉCNICA PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO DEL MINISTERIO DE SALUD POR PARTE DE MI PROHIJADO*», «*GENÉRICA*».

Refirió que los fundamentos de la responsabilidad que pretende la parte actora, no están plenamente evidenciados y la imputación jurídica del hecho dañino es improcedente al no existir relación causal de la muerte de la paciente con las actuaciones desarrolladas por el personal médico durante su trabajo de parto; pues conforme las notas evolutivas del ginecólogo, que al momento de la extracción del feto, Lina Virginia presentaba un abrupción de la mitad de la placenta, lo que generó una desproporcionada hemorragia que le causó la muerte al feto y posteriormente a ella.

- **CLÍNICA MEDILASER** (ff. 560 a 579 C.1 parte 3). se opuso a todas las pretensiones y propuso las excepciones de mérito que denominó «*INEXISTENCIA DE CULPA GALÉNICA ATRIBUIBLE A LA CLÍNICA MEDILASER S.A.*», «*INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA ATENCIÓN PRESTADA POR CLÍNICA MEDILASER S.A. Y EL FALLECIMIENTO DE LA SEÑORA LINA VIRGINIA POLO Y SU BEBÉ*», «*GENÉRICA*».

En suma, señaló que para el caso concreto el personal médico obró de conformidad con los protocolos y hallazgos físicos de la paciente para atender el parto; asimismo actuó con diligencia y cuidado, realizándose los respectivos controles desde que llegó a urgencias, optándose por el método de menor riesgo materno fetal, y si bien se presentaron complicaciones, éstas son inherente al parto de ocurrencia imprevisible sin que medie culpa galénica.

- **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** como **LLAMADA EN GARANTIA** (ff. 65 a 89 C.2) refirió oponerse a las pretensiones frente al llamamiento, en razón a que ha operado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, por cuanto la cobertura solo tendría

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



lugar hasta transcurridos dos años del acaecimiento del hecho y la finalización del contrato.

En consecuencia, propuso las excepciones de mérito que denominó «MODALIDAD DE COBERTURA DEL SEGURO POR OCURRENCIA QUE IMPLICA HECHO NO CUBIERTO POR EL PASO DEL TIEMPO», «LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO», «DEDUCIBLE», «LÍMITE DE COBERTURA PARA EL PAGO DE PERJUICIOS MORALES», «INEXISTENCIA DE COBERTURA PARA PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES EN LA MODALIDAD DE PERJUICIOS A LA VIDA EN RELACIÓN», «INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR NO EXISTIR SINIESTRO», «REDUCCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA POR PAGO DE INDEMNIZACIÓN»

En lo que tiene que ver con los hechos de la demanda principal, luego de realizar un recuento de la historia clínica, manifestó oponerse a las pretensiones, por ser carentes de sustento probatorio; proponiendo las excepciones de fondo, «INEXISTENCIA DE LA RESPONSABILIDAD», «INEXISTENCIA DE PRUEBA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIAL EN LA MODALIDAD DE PERJUICIO MORAL DE RELACIÓN TASACIÓN ELEVADA DE PERJUICIOS», «INEXISTENCIA DE PRUEBA DE LUCRO CESANTE», «COBRO EXCESIVO DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES».

**SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

El 17 de junio de 2019 el Juez Cuarto Civil del Circuito de Neiva declaró probada la exceptiva denominada «AUSENCIA DE NEXO CAUSALIDAD ENTRE LA ATENCIÓN PRESTADA POR LA CLÍNICA MEDILASER Y EL FALLECIMIENTO DE LINA VIRGINIA POLO PERDOMO Y AUSENCIA DE CULPA Y CUMPLIMIENTO DE LA EX ARTIS AD HOC POR PARTE DE LOS GALENOS TRATANTES»

En síntesis, el *a quo* realizó un análisis de la responsabilidad civil extracontractual descrita por el artículo 2341 del Código Civil y subsiguientes, expuso que quien cause un daño, está en la obligación de repararlo, una vez se verifique la concurrencia del daño, la culpa del agente y nexo causal; manifestó que, para el caso en concreto no existe una responsabilidad médica, ya que se acreditó por la parte pasiva que se actuó con diligencia y cuidado,

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



conforme los protocolos y las guías médicas existentes para la época de los hechos.

**EL RECURSO**

Inconforme con la decisión, la parte demandante la controversió, señalando en la sustentación escrita presentada ante esta Sala en los términos del Decreto 806 de 2020, los mismos que fueron expuestos en los reparos de instancia.

Refutó la ausencia de nexo causal entre la negligente conducta y prestación del servicio de salud del personal médico adscrito a la Clínica Medilaser el 14 de mayo de 2011, que conllevó la muerte de la señora LINA VIRGINIA POLO PERDOMO y de su menor hijo S.F.P.P., el 15 de ese mismo mes y año; que no se analizó de manera prudente la historia clínica y de los elementos materiales de prueba aportados, pues desacertado es que se haya indicado que el parto no era de alto riesgo.

Reiteró que había sido posible prevenir la preeclampsia y la abrupción de placenta, si se hubiese monitoreado adecuadamente la evolución del estado de salud de la paciente y del feto, practicando la cesárea a tiempo y no cuando ya se había presentado paro cardiorrespiratorio, pérdida de sangre por la abrupción, lo que potencializó el fallecimiento de la gestante.

La parte demandada no recurrente, en término presentó réplica a los argumentos esbozados por su oponente, según los cuales, no se probó el nexo causal y la ausencia de diligencia y cuidado en el parto.

**CONSIDERACIONES**

Por ser esta Sala competente como superior funcional del Juez que profirió la sentencia, y hallarse satisfechos los presupuestos procesales, sin encontrar causal de nulidad que invalide lo actuado, se pronunciará decisión de fondo.



### **Problema jurídico**

Atendiendo lo resuelto en primera instancia y los argumentos de la alzada, la Sala verificará si se encuentran probados los elementos de la responsabilidad civil médica y si hay derecho a las condenas pretendidas.

Para tal efecto, analizará si el *a quo*, valoró de manera correcta las pruebas referidas a la causa adecuada del daño que concretó en la muerte de la señora LINA VIRGINIA POLO PERDOMO y de su menor hijo el 15 de mayo de 2011, producto de la negligencia e indebida prestación del servicio médico a cargo de los profesionales de la salud JOSÉ LUIS ACOSTA TOVAR, PATRICIA GUTIÉRREZ GARCÍA Y HELBERT NICASIO RUÍZ GONZÁLEZ, durante el parto, en las instalaciones de la CLÍNICA MEDILASER S.A.

### **Respuesta a los problemas jurídicos**

Pacífico es que, por tratarse de una controversia respecto de la responsabilidad civil derivada de las obligaciones propias de las entidades prestadoras de servicios de salud, por regla general y al tenor del artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, se trata de prestaciones de medio, salvo que a través de estipulaciones especiales de las partes, se establezcan como de resultado<sup>1</sup>.

En ese entendido, en las obligaciones de medio opera el régimen subjetivo de culpa probada, independiente si se tratase de la modalidad contractual o extracontractual<sup>2</sup>, debiendo la parte actora demostrar los elementos axiológicos de la responsabilidad reclamada, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 167 del Código General del Proceso en concordancia con el 1604 del Código Civil; ellos son el «*comprobar la culpa de aquél, el daño irrogado y la relación de causalidad entre el proceder del médico y la afectación que ella experimentó*»<sup>3</sup>, indicando «*cuáles fueron los actos de inejecución, porque el demandado no podría de otra manera contrarrestar los ataques que le dirige el actor, debido precisamente a la naturaleza de su prestación que es de lineamientos esfumados. Afirmado el acto de inejecución, incumbe al demandado la prueba de su*

<sup>1</sup> Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, sentencia SC 7110 de 2017

<sup>2</sup> Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, sentencia de 30-01-2001

<sup>3</sup> Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, sentencia SC 2555 de 2019

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



*diligencia y cuidado, conforme al inciso 3° del art. 1604, prueba suficiente para liberarlo, porque en esta clase de obligaciones basta para exonerar al deudor de su responsabilidad acreditando cualquiera de esos dos elementos (...). (S.C. del 31 de mayo de 1938, G.J. XLVI n°. 567, reiterada recientemente en S.C. del 5 nov. 2013, rad. n°. 20001-3103-005-2005-00025-01)».*

Y en tratándose de la culpa en este tipo de responsabilidad, se exige al gestor del litigio acreditar que en la ejecución del acto médico contratado, se contrarió, desconoció o desatendió la *lex artis ad hoc*, es decir, no se sujetó a los parámetros que la propia ciencia médica impone para el acto por él realizado.

Como lo explicó la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia<sup>4</sup>, “no basta que la acción generadora del daño se atribuya al artífice como obra suya (*imputatio facti*), sino que hace falta entrar a valorar si esa conducta es meritoria o demeritoria de conformidad con lo que la ley exige (*imputatio iuris*)”. Por eso, “el reproche civil no radica en haber actuado mal sino en no actuar conforme al estándar de prudencia exigible, habiendo tenido la posibilidad de hacerlo. ‘La culpa civil -explica BARROS BOURIE- es esencialmente un juicio de ilicitud acerca de la conducta y no respecto de un estado de ánimo. (...) el juicio de disvalor no recae en el sujeto sino en su conducta, de modo que son irrelevantes las peculiaridades subjetivas del agente’. (Tratado de responsabilidad extracontractual. Santiago de Chile, 2009, p. 78)” (CSJ, SC 13925 del 30 de septiembre de 2016, Rad. n.º 2005-00174-01).

### **CASO CONCRETO**

En el *sub lite* se duele el apoderado de la parte demandante que, el *a quo* no valoró en debida forma el material probatorio y la historia clínica aportada, advirtiendo que aflora con claridad el nexo de causalidad entre el daño por las complicaciones en el parto sufridas por LINA VIRGINIA POLO PERDOMO y su menor hijo y el deceso de ambos, causados por la omisión del deber de diligencia y cuidado de la clínica y de los galenos que la atendieron.

Sobre el daño, bastaba al Juzgado de instancia valorar la historia clínica aportada y los informes periciales de Necropsia No 2011010141001000123 y

---

<sup>4</sup> *Ibidem*

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



No. 2011010141001000124, emitidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en los que se registra la muerte Lina Virginia Polo Perdomo, como consecuencia de paro cardiorrespiratorio, producto de trabajo de parto complicado por eclampsia anteparto, cesárea por abrupción de placenta, histerorrafia, choque refractario e histerectomía para controlar sangrado provocado por la falta del factor de coagulación difuso, con posterior shock hipovolémico; y la de su menor hijo, poco tiempo después de nacer en estado hipotónico, cianótico, por paro cardiorrespiratorio derivado de las complicaciones del parto.

En cuanto a la causa adecuada o nexo de causalidad entre el daño y el deber de diligencia y cuidado de la clínica y los galenos demandados; de entrada se advierte que no existe discusión sobre la atención prestada por el establecimiento hospitalario Medilaser, que según historia clínica, inició el día 14 de mayo de 2011, sobre las 4:08:35 pm, cuando Lina Virginia Polo Perdomo ingresó al área de urgencias maternas, debido a «dolores» (sic), registrándose como enfermedad actual *«paciente de 27 años G1P0 con embarazo de 38.4 semanas por fur confiable (17/08/2010) concordante con eco I (04/10/2010 de 7.5 semanas), con cuadro clínico aprox 10 horas de evolución de inicio de actividad uterina de intensidad progresiva por lo cual consulta, percibe adecuadamente los movimientos fetales, niega pérdidas vaginales CPN 7»* (sic) indicándose como diagnóstico definitivo *«PREECLAMPSIA SEVERA»*.(sic)<sup>5</sup>, con tensión arterial de 161/100, por lo que se decide hospitalizarla para finalizar embarazo, iniciando inducción de trabajo de parto bajo vigilancia estricta del bienestar materno fetal.

A las 19:03:39 pm, se ordenó la realización de una serie de exámenes paraclínicos por el Dr. Buitrago Mejía para establecer si cumplía con criterios de preeclampsia y estimar su gravedad, obteniéndose resultado a las 19:45; de los cuales, en la historia clínica y los dictámenes periciales aportados, no se establece la hora ni el médico que los interpretó, pero se indica *«DESHIDROGENASA LÁCTICA (LDH) – **ELEVADA**, TRANSAMINASA GRLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRNSFERASA (TGO-AST)- **ELEVADA** y TRNASAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)- **ELEVADA»***<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> ff 124 a 126 Cuaderno 1° Principal

<sup>6</sup> ff 200 a 203 Ibidem. Y 448 Cuaderno Segunda Parte.

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



Ahora según la literatura médica, los anteriores resultados, sugerían que la paciente podía estar sufriendo complicaciones del hígado, función hepática, ataques cardíacos, anemia y trauma muscular<sup>7</sup>, que según *las Guías No. 11-15 de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social – Colciencias*, son sintomatologías de alarma para catalogar un trabajo de parto como PREECLÁMPTICO SEVERO, tal como fue considerado al ingresar al establecimiento clínico; patologías que potencializaban la evolución a eclampsia; sumado a que la paciente era madre primeriza, tenía historial de tensión arterial elevada y antecedentes psicosociales como poco apoyo familiar y abandono por parte del padre de su hijo por nacer; generando un mayor riesgo de padecer eclampsia y en consecuencia una abrupción de placenta, como en efecto sucedió.

Lo anterior coincide con lo afirmado por los médicos especialistas en ginecología, obstetricia y medicina interna Néstor Barrera López y Wolfan Ernesto Barrera López, reafirmado por los galenos demandados José Luis Acosta y Helbert Nicasio Ruíz; siendo coincidentes con lo manifestado por los peritos Jesús Hernán Tovar Cardoso y Héctor Leonardo Perdomo Sandoval, quienes revelan además que el único tratamiento adecuado para ese padecimiento era el desembarazo inmediato de la gestante, conforme las guías médicas establecidas por el Ministerio de Salud, las recomendaciones de la OMS para Colombia de la prevención y el tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia, como de la federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología<sup>8</sup>.

No obstante, fueron pasadas por alto, pues según la historia clínica, entre las 07:03:39 y las 08:49:56 de la noche, se cambió el diagnóstico a «HIPERTENSION MATERNA, NO ESPECIFICADA»<sup>9</sup>(sic), por el ginecólogo y ginecobstetra Dr. Helbert Nicasio Ruíz González, advirtiendo que la presión

<sup>7</sup><https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-lactato-deshidrogenasa-ldh/>  
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/G.Corta.Embarazo.y.parto.Prof.Salud.2013%20\(1\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/G.Corta.Embarazo.y.parto.Prof.Salud.2013%20(1).pdf)

<sup>8</sup> <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rhog/v82n2/art13.pdf>  
-[http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/Guia%20Maternidad-Trastornos\\_baja.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/Guia%20Maternidad-Trastornos_baja.pdf)  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74342013000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342013000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)  
[https://www.gfmer.ch/Guidelines/Embarazo\\_recien\\_nacido\\_es/Preeclampsia\\_eclampsia\\_hipertension\\_en\\_el\\_embarazo.htm](https://www.gfmer.ch/Guidelines/Embarazo_recien_nacido_es/Preeclampsia_eclampsia_hipertension_en_el_embarazo.htm)

<sup>9</sup> ff 172 y 174 Cuaderno 1° Principal

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



arterial se había regulado, seguía en monitorización de trabajo de parto vaginal, bajo la supervisión del médico general José Luis Acosta, a quién según las notas de enfermería solo hasta la 1:30 y 3:00 am (sic) de 15 de mayo de 2011, se le reportó el estado de la paciente con sangrado peribucal, vaginal y presentando signos vitales; sin que con anterioridad a esas horas se consigne monitoreo alguno por los médicos; registrándose a las 4:45 am en el gráfico de partograma que en dos de las tomas de tensión arterial se mostraron cifras elevadas, obviándose nuevamente los signos de alarma; indicándose por el médico general, *«evolución normal del trabajo de parto y sin que se encontraran signos ni síntomas premonitorios de eclampsia»*, pero no obstante las notas de enfermería, una vez más, describían a una paciente ansiosa y con dolor.

A las 4:50 am el Dr. Acosta decidió llamar al Ginecólogo Dr. Ruíz, quien a su llegada rompió la membrana amniótica obteniendo salida de líquido color “vino tinto”; ordenando llevar a la paciente a la mesa de partos, pero en ese momento se observó *«RIGIDEZ MUSCULAR GENERALIZADA Y AUSENCIA DE RESPUESTA AL LLAMADO»*; por lo que se dispuso pasarla de inmediato a salas de cirugía para *«CESÁREA DE EMERGENCIA»* presentado *«PARO CARDIORRESPIRATORIO»*, siendo rápidamente estabilizada con ventilación mecánica, procediéndose a llamar al anesthesiólogo en turno de disponibilidad, esto es la Dra. Patricia Gutiérrez García, quien llegó a las 5:20 am, quien ayudó a estabilizar la paciente y aplicar los medicamentos sedantes para practicar el procedimiento quirúrgico. Obteniéndose como resultado producto de sexo masculino vivo y aun rosado con paro cardiaco e hipotónico, quien falleció a las 6:00 am como consecuencia de una abrupción de placenta de 40% o 50%.

Ante la presencia de abundante salida de sangre por sonda vesical, vagina y sitios de venopunción, considerando que mostraba ausencia del factor de coagulación se realizó *«HISTERECTOMÍA DE URGENCIA»* a la madre, luego de lo cual fue trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos a las 6:10 am., entrando nuevamente en paro cardiorrespiratorio, siendo estabilizada medicamente, pero ante la persistencia de sangrado y haber consumido 8 unidades de glóbulos rojos, plaquetas y plasma a las 8:30 se inició una nueva *«HISTERECTOMÍA ABDOMINAL SUBTOTAL»*, sin que se registrara pulso, con actividad eléctrica cardiaca, entrando en un nuevo paro cardiorrespiratorio sin

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



que respondiera a las maniobras de reanimación, declarándola fallecida a las 9:40 am de 15 de mayo de 2011<sup>10</sup>.

Conforme lo anterior, es claro que los galenos José Luis Acosta Tovar médico general y Helbert Nicasio Ruíz González ginecólogo y ginecobstetra, adscritos, para la época de los hechos, a la Clínica Medilaser, obviaron el deber de cuidado y diligencia en la aplicación de las guías para este tipo de patologías, desconociendo la *lex artis* y pasando por alto el diagnóstico inicial realizado a la paciente de PREECLAMPSIA SEVERA, al ingresar al servicio de urgencias, al igual que los resultados de los exámenes descritos y los factores de riesgo que según la literatura médica, guías ginecobstétricas y sus propios dichos, al estar presentes, la única solución para salvaguardar la vida de la madre y el producto era desembarazarla de manera inmediata.

Pero contrario a ello, decidieron someter a la gestante a un trabajo de parto de más de 12 horas, en las que según historia clínica y notas de enfermería, no existió un monitoreo continuo por parte del médico especialista, dejando la vigilancia de una paciente de alto riesgo de complicación a un médico general, quien según las especificaciones de su profesión no estaba capacitado para atender esas contingencias; desencadenando en una eclampsia y abrupción de placenta del 40% o 50%, que originó todas las complicaciones descritas en la humanidad de la madre y su hijo, provocando el deceso de los dos.

No debemos tampoco inobservar el alto riesgo psicosocial padecido por LINA VIRGINIA POLO PERDOMO, quien desde la atención brindada en la E.S.E Hospital del Rosario de Campoalegre en sus controles prenatales, se estableció el alto riesgo del embarazo, que fue reconocido por los profesionales que la atendieron los días 14 y 15 de mayo de 2011, cuando manifestaron tener conocimiento de su especial situación personal por ser compañeros de trabajo, en tanto ella se desempeñaba como empleada de oficios varios en la clínica, y en múltiples oportunidades la habían encontrado durmiendo en la sala de partos y debajo de las escaleras, manifestando que en su casa no era bienvenida porque su familia no aceptaba el embarazo y el padre de su hijo no

---

<sup>10</sup> Historia Clínica ff 124 a 213 Cuaderno 1° Principal.

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



quería responder, advirtiendo incluso que este componente era más peligroso que una patología de base, pues ello causa en la gestante, estrés, ansiedad y depresión que la afectaba indiscutiblemente.

Aun así, no fue atendida ni valorada adecuadamente, tampoco se le prestaron los servicios médicos – obstétricos requeridos, lo que puede traducirse en violencia de género contra una mujer gestante; que se puede definir como *«la violencia ejercida por el profesional de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de la mujer. Esta clase de violencia se expresa mayoritariamente -aunque no con exclusividad- en el trato contrario a las normas éticas y legales que se deben cuidar hacia la mujer gestante, en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y postparto»*<sup>11</sup>.

Sobre este delicado tema, Consejo de Estado ha precisado la existencia de actos o procedimientos innecesarios en la prestación de servicios de salud de las gestantes, así:

*«la inoportunidad en la atención gineco-obstétrica, prolongación indebida del trabajo de parto, desprendimiento placentario y ahogamiento neonatal, en los cuales señala fallas en el servicio médico por su indebida prestación y la “invisibilidad” del trato requerido por la mujer en materia médico asistencial. Adicionalmente, en este último, en cuanto a la alteración física y emocional sufrida, refiere que se presentó «un patrón reiterado de deficiencias en la atención Ginecobstetricia que evidencia una actitud de indiferencia frente a la atención propia de la Salud Sexual y Reproductiva, rezago de un modelo patriarcal y de discriminación por motivo de género»*<sup>12</sup>.

Señalándose que el proceso preconcepcional, de embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio, debería ser abordado desde la prevención y atención integral, con calidad mediante acciones coordinadas intersectoriales, con programas de atención humanizada, con enfoque diferencial y de derechos de género *«como una dimensión estratégica»*, en un marco de igualdad, libertad, autonomía, no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual, identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado.

---

<sup>11</sup><https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/PDF%20WEB%20BRECHAS%20DE%20GENERO%20Y%20DESIGUALDAD.pdf>  
<sup>12</sup> Consejo de Estado, Sentencia 26-03-2008 de 20 de marzo de 2008, Exp. 16085

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



En ese orden de ideas, no le asiste razón al juzgador de instancia, cuando declaró no encontrar acreditada la responsabilidad médica de los demandados Clínica Medilaser y doctores José Luis Acosta Tovar y Helbert Nicasio Ruíz González; pues abiertamente se estableció que estos agentes actuaron por fuera de la *lex artis*, y el deber de suma diligencia y cuidado, sometiendo a la paciente a un sufrimiento innecesario y prolongado en el tiempo, violentando sus garantías fundamentales de tener un adecuado diagnóstico y una pronta atención médica, evitando se ocasionaran tan graves consecuencias en su humanidad y la de su hijo por nacer, que como se dijo líneas atrás, eran totalmente previsible y evitables. Debiéndose imputar responsabilidad solidaria, por así encontrarse acreditado.

Sin embargo, no es posible predicar lo mismo de la médica anesthesióloga Dra. Patricia Gutiérrez García, quien según la historia clínica, no tuvo participación en la atención inicial de la paciente, su labor estuvo limitada a asistir la cesárea una vez fue llamada en la madrugada del 15 de mayo de 2011, quien de manera diligente atendió el llamado realizado a las 4:40 a.m., como se extrae de las declaraciones de los otros profesionales que participaron en todo este procedimiento y lo afirmado por las testigos María del Pilar Polanía Ramírez y Ángela Viviana Rojas enfermeras que atendieron a la paciente, al igual que del dictamen pericial, que no fue objeto de contradicción, rendido por el Dr. Jesús Hernán Tovar Cardozo especialista en anestesiología y reanimación, en el que se afirmó que la profesional acudió al llamado en debido tiempo y cumplió con sus obligaciones como anesthesióloga, y que de su actuar no se observa ni desprende ningún daño; encontrando probada la excepción denominada «AUSENCIA DE CULPA Y CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS AD HOC POR PARTE DE LA DRA. PATRICIA GUTIÉRREZ GARCÍA», propuesta por esta demandada.

Ahora afirman los demandados que en el presente asunto se configura la excepción de mérito de cosa juzgada, por cuanto el 25 de febrero de 2012 los demandantes instauraron acción de responsabilidad civil contractual contra los médicos Alexander Fierro, Manuel Alejandro Buitrago Mejía, José Luis Acosta Tovar, Carlos A. Oviedo Herrera, Helbert Nicasio Ruíz González, Fanny Portilla Álvarez, Patricia Gutiérrez García y la Clínica Medilaser,

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



alegando los mismo hechos que hoy nos ocupan, cuyo conocimiento correspondió al Juzgado Tercero Civil del Circuito de Nieva bajo el radicado N° 41001-31-03-003-2013-00051-00, dentro del cual se declaró probada la exceptiva previa de *«INDEBIDA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EN UN CASO PROPIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL»*.

Advierte la Sala que conforme lo dispone el artículo 303 del Código General el Proceso, este pedimento no tiene vocación de prosperidad, porque en aquella oportunidad se demandó una responsabilidad contractual, que dista de la acá discutida de carácter extracontractual y no se debatió de fondo al asunto hoy planteado; y en segundo lugar, tampoco se encontró identidad de sujetos, en tanto la actual está dirigida contra los galenos José Luis Acosta Tovar, Helbert Nicasio Ruíz González, Patricia Gutiérrez García y la Clínica Medilaser.

En este sentido tiene dicho la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia:

*«La autoridad de la cosa juzgada, de vieja data lo tiene por averiguado esta Corte, consiste en la fuerza que la ley atribuye a las sentencias judiciales de resolver definitivamente, entre las partes, la cuestión controvertida, en forma que ya no puede volver a suscitarse entre ellas porque es absolutamente nula cualquier decisión posterior que le sea contraria»<sup>13</sup>*

### **Liquidación de perjuicios**

Cuando el artículo 2341 del Código Civil dispone que *«el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización»*, se está refiriendo, indudablemente, a la obligación de reparar todos los daños que ocasiona la conducta del civilmente responsable, sean ellos de orden patrimonial o extrapatrimonial.

En armonía con el anterior mandato, el artículo 16 de la Ley 446 de 1998 señala, *«[d]entro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia,*

---

<sup>13</sup> Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia Sentencia SC-102002016 y reiterado en Sentencia STC18789-2017



*la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales».*

Lo anterior significa que el juez tiene la obligación de ordenar la indemnización plena y ecuánime de los perjuicios que sufre la víctima y que son jurídicamente atribuibles al demandado, de suerte que el damnificado retorne a una posición lo más parecida posible a aquélla en la que habría estado de no ser por la ocurrencia del hecho dañoso, debiéndose cuantificar el monto concreto de cada tipo de daño que haya sido probado, los cuales no tienen que ser ‘ciertos’ por lo que los perjuicios futuros se establecen mediante criterios de probabilidad a partir de las reglas de la experiencia y los cálculos actuariales; lo que impide considerarlos como meras especulaciones o conjeturas.

La reparación integral de los perjuicios exige, de igual modo, que en cada caso el juez tome en consideración las circunstancias específicas en que tuvo lugar el hecho dañoso; pues no es lo mismo indemnizar a la víctima del perjuicio, a sus familiares de primer orden, a sus parientes de segundo orden, o a un tercero que también resulte damnificado. Como tampoco es indiferente la intensidad del detrimento, pues hay lesiones muy graves, medianamente graves y poco graves, según su *arbitrium iudicis* y fundamentando su decisión en las reglas de la sana crítica.

### **Perjuicios patrimoniales**

En lo que respecta a la reparación del daño patrimonial, lo que genera la obligación de indemnizar es el restablecimiento del equilibrio económico que ha sido alterado por la ocurrencia del hecho lesivo; ya sea porque la víctima sufre una mengua en su fortuna o bien por quedar frustrados los beneficios legítimos que habría percibido si hubiera permanecido indemne.

Con relación al daño emergente, no se hará pronunciamiento, ya que no fue pedido.



Sobre el tema del lucro cesante está probado que Lina Virginia Polo Perdomo, se encontraba vinculada laboralmente para la época de los hechos, a la Cooperativa de Trabajo Asociado Servicios y Servicios CTA, como empleada de servicios varios en las instalaciones del centro hospitalario demandando, como lo afirmó la parte demandante tanto en el escrito introductorio como en sus testimoniales e interrogatorios, al igual que la demandada Clínica Medilaser al contestar la demanda y en el interrogatorio de parte de su representante legal.

No obstante, no se acreditó la existencia del perjuicio material reclamado; pues los demandantes se limitaron a informar que con el sueldo que devengaba Lina Virginia, mantenía a su señora madre, amén de su hermana y sobrinos con quienes convivía, manifestación que no tiene valor demostrativo, y tampoco puede tenerse como confesión al no reunir los requisitos establecidos por el artículo 191 del C.G.P.<sup>14</sup>, sumado a que no se aportó elemento de convicción sobre este hecho, dejando una estela de duda que conforme lo narrado por los testigos médicos compañeros de trabajo y lo consignado en la historia clínica, la fallecida sufrió abandono y rechazo por parte de su familia, al punto tal que *«en múltiples oportunidades la habían encontrado durmiendo en la sala de partos y debajo de las escaleras, manifestando que en su casa no era bienvenida porque su familia no aceptaba el embarazo y el padre de su hijo no quería responder, y que el salario que percibía no le alcanzaba para sus propios gastos»*, lo que contribuyó al alto riesgo psicosocial que padeció y que se tradujo en alteraciones en su estado de gestación, tal como se dijo en líneas anteriores; siendo incomprensible que se afirme que la víctima sostenía a su señora madre, hermana y sobrinos, cuando como quedó dicho, sus ingresos sólo alcanzaban para su modesta subsistencia, razón por la cual no se reconocerá condena en este punto.

### **Perjuicios extrapatrimoniales:**

#### **Daño moral**

---

<sup>14</sup> Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia Sentencia 11803-2015 del 14 julio de 2014, expediente 00139

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



La característica fundamental de esta clase de daños es que son económicamente inestimables, pues no corresponden a costos o gastos sufragados, ni a beneficios pecuniarios legítimamente esperados, aunque sí tienen un valor para su titular. Es decir, que el criterio diferenciador frente a los daños patrimoniales proviene de la distinción conceptual que la ciencia económica ha establecido entre costo, precio y valor<sup>15</sup>.

La tasación de los daños no patrimoniales está dada por el criterio de *arbitrio iudice*, es decir, está supeditada a la razonabilidad del juez, pues esta es una medida simbólica compensatoria, que ha sido adecuada para aliviar a las víctimas por la pérdida de sus bienes inmateriales e inestimables en dinero, “como son su integridad psicofísica, su honra y buen nombre, su dignidad, su proyecto de vida, o sus sentimientos o afectos.”<sup>16</sup>,

Así las cosas y teniendo en cuenta el daño ocasionado a la señora VIRGINIA PERDOMO madre de la víctima, advirtiendo que se ha generado a ella y a su núcleo familiar dolor, angustia, aflicción, preocupación y desasosiego, se tasarán los perjuicios morales para ella en la suma de diez millones (\$10'000.000), para cada una de las hermanas ANYELA CRISTINA y LIDY ZULEMA POLO PERDOMO cinco millones (\$5.000.000), no se reconocerá perjuicio moral a los menores sobrinos J.D.P.P, D.E.P.P y J.S.C.P., dada sus cortas edades a la fecha de la muerte de la víctima y la no acreditación del daño moral en sus vidas.

Finalmente, al señor CARLOS FERNEY POLO PERDOMO hermano de la fallecida, no se le hará ningún reconocimiento, al carecer de cercanía con ella, como fue manifestado por las demandantes al rendir interrogatorio de parte, quienes además afirmaron que éste se fue a vivir a otra ciudad por que consiguió mujer y casi o nada supieron de él en muchos años.

### **Contrato de seguro**

---

<sup>15</sup> Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, sentencia de 9 de diciembre de 2013 radicado 2002-00099-01, reiterada en sentencias SC10297 de 5 de agosto de 2014 y SC13925 de 30 de septiembre de 2016.

<sup>16</sup> Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC 2769 de 2020

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



Entre la Clínica Medilaser y la llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se suscribió el contrato de seguros de responsabilidad profesional clínicas y hospitales, N° 3701310000027, con vigencia del 30 de junio de 2010 a 29 de junio de 2011, teniendo como asegurada a la entidad contratante, modalidad por ocurrencia con dos años *sen set*, límite del valor asegurado \$600.000.000, y registrado como amparo «R.C. como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud; R.C. que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes con relación al acto médico (...)», y también se estableció «R.C., daño morales sublimitado al 25% del valor asegurado por evento/vigencia este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de este (...)» (sic), estableciéndose un deducible del 10%.

No obstante, la compañía de seguros afirma que el contrato de adhesión solo cubre los hechos sucedidos durante la vigencia de la póliza y hasta por dos años más desde su ocurrencia, es decir hasta el 29 de junio de 2013, y que en el presente caso es claro que el llamamiento se efectuó por fuera de dicho término, generándose el fenómeno de la prescripción; sobre este particular, encuentra la Sala que no le asiste razón a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., en tanto el término prescriptivo no se contabiliza desde la ocurrencia del hecho, si no, desde que el tercero afectado ejerce la acción judicial contra el asegurado y tomador de la póliza, como lo ha sostenido la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia al realzar un cuidadoso análisis del artículo 1131 del Código de Comercio, en las providencias CSJ SC, 18 may. 1999, rad. 4100, CSJ. SC. 18 may.1994, rad n° 4106, CSJ SC17161-2015 y STC13948-2019, entre otras.

Por lo tanto, no está llamado a prosperar el argumento planteado por la aseguradora, por cuanto la ocurrencia del hecho data de 15 de mayo de 2011 estando vigente el contrato de seguro; y la presentación de la demanda que hoy nos ocupa lo fue el 7 de diciembre de 2017, fecha a partir de la cual se debe empezar a contabilizar el término prescriptivo de la póliza, realizándose el llamamiento en garantía el 27 de julio de 2018, cuando había transcurrido un poco más de 7 meses, de haberse iniciado la acción judicial, por lo cual la póliza debe cubrir el daño causado expresamente cubierto y acaecido dentro del término de su vigencia.

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



Finalmente, conforme el artículo 1103 del Código de Comercio, en el contrato se pactó que se realizaría un deducible del 10% del valor asegurado de los perjuicios causados, que al no ser contrario a derecho, provenir de mandato legal y de la voluntad expresa de las partes, debe hacerse, resultando avante la excepción denominada «*DEDUCIBLE*»; corriendo la misma suerte la llamada «*LÍMITE COBERTURA PARA EL PAGO DE PERJUICIOS MORALES*», puesto que frente a los perjuicios morales se acordó que del valor total asegurado solo el 25% se puede utilizar para dicho pago; correspondiendo a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., pagar a favor de la CLÍNICA MEDILASER, el valor que le corresponda cancelar de la condena impuesta hasta el valor del límite asegurado, previo descuento de los deducibles mencionados, encontrando igualmente probada la excepción «*LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO*», advirtiendo que en el presente caso no se acreditó la ocurrencia de ningún perjuicio patrimonial a los demandados.

**COSTAS**

Al ser revocada la sentencia de primera instancia, y de conformidad con lo ordenado por los artículos 365 numerales 4 y 366 C.G.P., se condenará en costas de ambas instancias a la parte demandada CLINICA MEDILASER S.A., JOSÉ LUIS ACOSTA TOVAR y HELBERT NICASIO RUÍZ GONZÁLEZ., a favor de los demandantes, las que serán liquidadas de manera concentrada por el juzgado de primera instancia.

**DECISIÓN**

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

**RESUELVE:**

**PRIMERO:**        **REVOCAR** la sentencia proferida el 17 de junio de 2019 por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Neiva.



**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**SEPTIMO: CONDENAR** a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A a pagar en favor de la CLÍNICA MEDILASER., hasta el 25% de los perjuicios morales acá reconocidos, hasta el límite del valor asegurado.

**OCTAVO: CONDENAR** en costas ambas instancias a cargo de la parte demandada CLINICA MEDILASER S.A., JOSÉ LUIS ACOSTA TOVAR Y HELBERT NICASIO RUÍZ GONZÁLEZ., a favor de los demandantes.

**NOVENO: DEVOLVER**, ejecutoriada la presente decisión, el proceso al juzgado de origen.

**NOTIFÍQUESE**

**LUZ DARY ORTEGA ORTIZ**

**GILMA LETICIA PARADA PULIDO**

**ENASHEILLA POLANÍA GÓMEZ**

**Firmado Por:**

**LUZ DARY ORTEGA ORTIZ**  
**MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL**  
**TRIBUNAL SUPERIOR CIVIL-FLIA-LABORAL NEIVA**

**ENASHEILLA POLANIA GOMEZ**  
**MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL**  
**TRIBUNAL SUPERIOR CIVIL-FLIA-LABORAL NEIVA**

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**GILMA LETICIA PARADA PULIDO**  
**MAGISTRADO TRIBUNAL O CONSEJO SECCIONAL**  
**TRIBUNAL SUPERIOR CIVIL-FLIA-LABORAL NEIVA**

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:

**63b93cc929faad9b3765e7a211b00d6bfcd84238cedf6fc6a3a3f02e4b793**  
**ba3**

Documento generado en 09/07/2021 02:50:19 p. m.