

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



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

MARCO AURELIO BASTO TOVAR

Magistrada Ponente

Expediente **41001-31-03-002-2018-00051-01**

Neiva, dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2021)

Aprobada en sesión de diez (10) de diciembre de dos mil veinte (2021)

Decide la Sala el recurso de apelación instaurado por la parte demandante contra la sentencia de 24 de noviembre de 2020, proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Neiva en el proceso verbal de Responsabilidad Civil Contractual, promovido por **JUSTINA FERNANDA SUÁREZ VEGA en nombre propio y en representación de sus menores hijos J.S.P.S. y E.M.P.S., MARÍA LUZ VEGA GUTIÉRREZ, ISMAEL SUÁREZ LIZCANO y JESSICA MARÍA CORTÉS VEGA** contra **SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN y JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA**.

LA DEMANDA (f. 486-505 C.1. y C. 1 A)

La parte actora formuló demanda de Responsabilidad Civil Contractual contra **SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN y JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA**, pretendiendo se declare civil y contractualmente responsable por el inadecuado procedimiento de «*laparoscopia exploratoria*», realizado a **JUSTINA FERNANDA SUÁREZ VEGA**, el 7 de marzo de 2013.

Como sustento de sus pretensiones, indicó que, debido a unos dolores pélvicos, **JUSTINA FERNANDA SUÁREZ VEGA**, acudió a su E.P.S., para iniciar la búsqueda de tratamiento a su afección, por lo que le es ordenada una ecografía transvaginal, el 21 de junio de 2012, donde se dedujo un diagnóstico probable de «*engrosamiento anexial derecho*».

Señala que teniendo como base el anterior examen, se le programa un

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



procedimiento denominado «*laparoscopia exploradora*», con un diagnóstico inicial de dolor pélvico perineal.

En efecto, la cirugía «*laparoscopia exploradora*», fue realizada el 7 de marzo de 2013, por el médico cirujano JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA, indicando la historia clínica que la intervención constó de a). laparoscopia exploradora y b). Liberación de adherencias por laparoscopia.

Posteriormente, la señora SUÁREZ VEGA, es clara en manifestar que luego del procedimiento, sintió mucho dolor y molestias, y fue sólo hasta el 8 de marzo de 2013, que salió de la clínica, dolores que persistieron y que hicieron que la señora JUSTINA SUÁREZ VEGA, ingresara por urgencias a la E.S.E. HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE, presentando el siguiente diagnóstico: «*abdomen agudo, infección consecutiva a procedimiento no clasificada en otra parte*», razón por la cual es remitida a la IPS SALUDCOOP – CLÍNICA NEIVA.

JUSTINA SUÁREZ VEGA, es admitida en IPS SALUDCOOP-CLÍNICA NEIVA, el 8 de marzo de 2013 a las (8:07 p.m.), refiriéndose: «*paciente con pop de 1 día, de evolución, de laparatomía por dolor pélvico crónico, + síndrome adherencial severo y dan egreso el día de hoy, refiere que ha presentado aumento de dolor abdominal con malestar general y escalofríos...*»

Teniendo en cuenta la gravedad del diagnóstico, la paciente es remitida para cirugía general el 9 de marzo de 2013, intervención que revela: «*perforación de la sigmoides peritonitis fecal -intervención laparatomía-lavado peritoneal- colostomía en asa del sigmoides*», el cirujano Dr. ROLANDO MEDINA ROJAS, refirió: «*valorada por cirujano de turno, se pasa a cirugía encontrando perforación del sigmoides + peritonitis fecal, se realiza laparatomía, + lavado peritoneal + colostomía en asa sigmoides. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, se continúa manejo en UCI*».

Destaca que la señora JUSTINA estuvo en UCI aproximadamente 10 días, debido a la gravedad de su estado de salud, y adicional a la perforación del sigmoide ocurrido durante la laparoscopia, sufrió una neumonía

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



nasocomial que es una infección intrahospitalaria, muy frecuente en las UCI.

Agrega que JUSTINA SUÁREZ VEGA, es dada de alta de la IPS SALUDCOOP – CLINICA NEIVA, el 31 de marzo de 2013, pero salió con una colostomía, que consiste en términos coloquiales en una bolsa adherida a su estómago.

Finalmente refiere que el cierre de la colostomía fue el 27 de noviembre de 2013, después de meses de padecimientos y cuidados especiales, asunto que derivó en que su relación de pareja terminara, así como también su contrato de aprendizaje en el MOLINO FLORHUILA.

CONTESTACIONES.

. – **JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA** (folios 569 a 594 C 1 A): A través de apoderado judicial se opone a las pretensiones de la demanda, precisando que carecen de sustento fáctico y jurídico, por cuanto el Dr. VARGAS POLANÍA, obró de manera prudente y diligente y adecuado a la lex artis.

Sostiene que no existió una mala o deficiente praxis médica, toda vez que las lesiones intestinales, son un riesgo inherente al procedimiento quirúrgico de laparoscopia exploratoria, además de ser imprevisible por baja tasa de incidencia presentada.

Asimismo, se opone a la condena en perjuicios deprecada en la demanda, toda vez que, luce improcedente y desbordada por cuanto no se atiene a los conceptos de la H. Corte Suprema de Justicia.

Formuló como exceptivas de mérito, las denominadas «Ausencia de daño indemnizable-concreción de un riesgo inherente e imprevisible»; «ausencia de culpa pericial del Dr. JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA, en el procedimiento quirúrgico de laparoscopia ginecológica»; «Ausencia de los elementos constitutivos de la responsabilidad»; «excepción genérica».

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



. - **SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN** (folios 661 a 672 C 1 A), Mediante apoderado judicial indicó que se opone a las pretensiones de la demanda, porque la entidad en su condición de EPS garantizó todo el proceso de diagnóstico, tratamiento y hospitalización de JUSTINA FERNANDA SUÁREZ VEGA, un acceso efectivo y oportuno de los servicios de salud que solicitaron sus médicos tratantes. Agrega que, las autorizaciones de servicios de salud, se otorgaron con oportunidad y se hicieron efectivas dentro de la disponibilidad del servicio, nivel de atención y complejidad del mismo.

Con relación a los perjuicios, señala que no bastará procesalmente la acreditación del perjuicio, sino que resulta relevante que se establezca la existencia de una relación de causalidad entre el hecho generador y las conductas que desplegó la EPS que representa.

Formuló como exceptivas de mérito, las denominadas *«Cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EPS SALUDCOOP (hoy en liquidación)»; «Inimputabilidad de las presuntas consecuencias del acto médico y quirúrgico a la EPS SALUDCOOP»; «Falta de participación en el acto médico y control post procedimiento por parte de la EPS SALUDCOOP»; «Inexistencia de relación de causalidad entre la causa eficiente y directa del hecho y los actos administrativos realizados por la EPS SALUDCOOP»; «La práctica médica es de medios no de resultados»; «prestación del servicio con diligencia y cuidado- exclusión de responsabilidad – inexistencia de falla en el servicio»; «Inexistencia de prueba de perjuicios materiales e inmateriales» y «Excepción genérica».*

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Neiva, en sentencia de 24 de noviembre de 2020, declaró probadas las exceptivas de mérito denominadas *«Ausencia de daño indemnizable-concreción de un riesgo inherente e imprevisible»; «ausencia de culpa pericial del Dr. JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA, en el procedimiento quirúrgico de laparoscopia ginecológica»,* propuestas por el demandado JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA y en consecuencia, negó las pretensiones de la demanda.

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Sostuvo el a quo, que en el caso concreto, a la señora SUÁREZ VEGA, le fue practicado el procedimiento laparoscopia exploratoria, el 7 de marzo de 2013, donde se encuentran entre otros los siguientes hallazgos, *«anexo derecho con adherencia de epiplom, formada por secuelas de esterilización, adherida a pared abdominal, las demás estructuras están descritas como normales»*, el Dr. LUIS JAVIER VARGAS, realizó lavado de cavidad y drenaje sin complicaciones, el 8 de marzo, 6 horas después de la cirugía se le dio de alta, el mismo día consultó en la E.S.E. de Campoalegre por dolor abdominal intenso, vómito y fiebre, con diagnóstico de abdomen agudo y a las 18:20, se ordenó remisión a una Institución de tercer nivel, se trasladó a SALUDCOOP NEIVA, donde fue valorada por ginecología, donde ordenaron radiografía de tórax el 9 de marzo de 2013, donde posteriormente fue valorada por cirujano quien indicó laparotomía exploratoria, y el Dr. CÉLICO GUZMÁN, realizó el procedimiento encontrando peritonitis generalizada, el cirujano ROLANDO MEDINA, ingresó a cirugía y encontró adherencias múltiples, materia fecal, membranas en pelvis, perforación en sigmoides, realizó lavado peritoneal y colostomía en asas del sigmoides, dejan abdomen abierto, a las 18:46 ingresó a la UCI para control POST OPERATORIO.

La paciente requirió 5 lavados de la pared abdominal, realizados los días 11, 12 y 14, día este último donde se dejó la pared limpia y se decide cerrar, el 21 de marzo de 2013, se le dio salida con colostomía, la cual fue cerrada el 27 de noviembre de 2013.

Precisó el Juzgador de primer grado, que de acuerdo con lo revelado en la historia clínica, es posible concluir que la laparotomía exploratoria era el procedimiento idóneo para el tratamiento de la dolencia de la señora SUÁREZ VEGA, además el Dr. JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA, contaba con la idoneidad necesaria para realizar el procedimiento, por su parte, la perito, Dra. LILIANA ARANGO RODRÍGUEZ, indicó que el procedimiento adelantado por el Dr. VARGAS POLANÍA, se ajustó a la *lex artis*, y aseguró que *«la lesión intestinal es un riesgo inherente a la laparoscopia, de alta morbilidad, no siempre son advertidas en el pre operatorio, la lesión intestinal es un riesgo inevitable en un procedimiento de laparotomía, aunque se tomen medidas para mitigarlo, puede ocurrir aún en las manos más expertas»*.

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Por su parte, el Juzgado se apartó del dictamen pericial rendido por el Dr. RAFAEL RENGIFO JIMÉNEZ y aportado por la parte actora, toda vez que del interrogatorio realizado al perito, es preciso establecer que no tiene idoneidad para emitir un concepto médico especializado en ginecología, pues nunca ha realizado el procedimiento quirúrgico denominado “laparotomía exploratoria”, y además su especialización la realizó en medicina forense.

Asimismo, consideró el fallador que revisado el acervo probatorio, uno de los riesgos del procedimiento laparotomía exploratoria, era precisamente perforación intestinal que podría generar una peritonitis, así lo da a entender la perito y los galenos que vertieron sus testimonios.

Ahora bien, con relación al nexo causal entre la conducta y el daño, en este evento tenemos que el daño, consistente en la perforación intestinal ocasionada a JUSTINA FERNANDA SUÁREZ VEGA, que le produjo una peritonitis y terminó con una colecistectomía, no fue acreditada que hubiere sido causado por un negligente actuar médico, por el contrario, podemos concluir que el daño causado era una complicación inherente al procedimiento denominado laparoscopia exploratoria.

EL RECURSO

Inconforme con la decisión, la parte demandante la apeló precisando el siguiente reparo concreto que fue oportunamente sustentado en esta instancia:

Argumenta que no se apreciaron las pruebas aportadas, especialmente la historia clínica, pues en este asunto, se configuraron una cadena de fallas en el procedimiento médico realizado a la señora SUÁREZ VEGA, hechos que empiezan con la laparoscopia exploratoria y terminan con neumonía nasocomial. Considera que hubo falta de cuidado por parte del médico que trató a JUSTINA SUÁREZ VEGA, esa falta de cuidado se evidencia en no evaluar la condición de la paciente.

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Asimismo, el médico JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA, es reiterativo en indicar que el abdomen de la señora SUÁREZ VEGA, tenía muchísimas adherencias, muchas complicaciones, a pesar de visualizar esa situación decidió intervenir, intervención que ocasionó la perforación, ahora, una vez efectuado el procedimiento no se tuvo el debido cuidado en el post operatorio.

En la sustentación del recurso, refirió la profesional del derecho, que fue el tiempo transcurrido desde la ruptura del colon hasta el momento de la intervención, lo que produjo que la paciente terminara con su abdomen desfigurado y con una colostomía, fue finalmente la falta de cuidado lo que generó el daño.

LA RÉPLICA

Se opone a la prosperidad del recurso, indicando, en síntesis, que la parte actora no demostró los elementos axiales de la responsabilidad, y por el contrario, sí se probó la causal exonerativa por ausencia de culpa entre el daño alegado y la conducta jurídicamente exigible a su representada.

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

Teniendo en cuenta los fundamentos de la impugnación y siguiendo los lineamientos jurisprudenciales, el objeto de estudio se centrará en establecer si SALUDCOOP EPS EN LIQUIDACIÓN y el médico JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA, incurrieron en una inadecuada praxis médica al realizar el procedimiento de laparoscopia exploratoria a la paciente SUÁREZ VEGA. Lo anterior a la luz de los reparos debidamente formulados por el apelante.



**-. DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL y LA RESPONSABILIDAD
MEDICA EN PARTICULAR.**

El artículo 2341 del Código Civil, prevé: *«El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido».*

La responsabilidad civil directa o personal se encuentra regulada en los artículos 2341, 2342, 2343, 2345 y 2346 del Código Civil, y es aquella que nace contra la persona que directa o personalmente ha ocasionado el daño, su acto, conducta o hecho es el que ocasiona el daño en el patrimonio ajeno.

Por su parte, la responsabilidad civil indirecta, compleja o extracontractual, es aquella que nace contra la persona que, aunque no ejecutó personalmente el hecho dañoso, se encuentra vinculada con quien lo hizo o con la cosa que lo produjo. Este tipo de responsabilidad se encuentra regulada en los artículos 2347 y 2349 del Código Civil.

Ahora bien, la responsabilidad civil comprende todos los comportamientos ilícitos que, por generar daño en el titular de un derecho, obligan a quien lo causó a indemnizar el perjuicio causado, de tal forma que es la consecuencia del actuar ilícito de un agente quien, por esta razón, está obligado a reparar el daño. Tal comportamiento puede provenir ya del incumplimiento de las obligaciones de un contrato, constituyéndose así la denominada responsabilidad civil contractual o de la ejecución de actos, sin una relación jurídica previa con la víctima, lo que hace fluir la responsabilidad civil extracontractual.

En uno u otro caso para que se configure el derecho de la víctima a ser indemnizado, será necesario que se presenten los tres elementos que componen la responsabilidad civil, a saber, **el daño, la culpa y el nexo de causalidad.**

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



En el caso particular de la responsabilidad por la actividad médica, se puede manifestar de las dos formas, o sea, en forma contractual o extracontractual. La contractual cuando se ha celebrado un contrato de prestación de servicios profesionales entre el médico y el paciente y la extracontractual cuando no ha habido un acuerdo o contrato y el profesional debe atender al paciente por las circunstancias especiales en que se encuentra.

Específicamente sobre la responsabilidad médica, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, indicó:

«Por su parte, la responsabilidad médica deviene de la obligación, en principio contractual, del médico, EPS o IPS de cuidar la integridad corporal del paciente para devolverlo sano y salvo al concluir la relación prestación de un servicio médico, esta relación puede surgir, generalmente, como consecuencia de una convención.

En este orden de ideas, la obligación de los prestadores de servicios médicos consiste en proporcionar al paciente todas las herramientas curativas de las que disponga, según la lex artis, para curar a un paciente. Por ello, en principio, salvo pacto en contrario y dependiendo del caso en concreto, responden solidariamente las entidades prestadoras de salud, las instituciones prestadoras de servicios y el personal médico, de la producción de daños causados con ocasión a actos médicos concurrentes; que en uno y otro caso depende de que el daño haya surgido de un incumplimiento contractual –responsabilidad contractual¹- o por la violación al deber genérico de no dañar –responsabilidad extracontractual.

No obstante, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha establecido que cuando se demanda a la persona jurídica –E.P.S, I.P.S– para el pago de los perjuicios causados con ocasión a un servicio médico, por el hecho culposo de sus subalternos, responde directamente por los actos de sus dependientes a la luz de los artículos 1738 o 2347 C.C². Lo anterior, no implica que en el ejercicio de la prestación del servicio médico, el profesional de la salud no responda por su no actuar con pericia, cuidado y diligencia, propios de la profesión»³.

En esencia, el reparo formulado por el apelante, se fundamenta en la inadecuada y negligente praxis médica realizada a la paciente JUSTINA

¹ «Por regla general la naturaleza de la responsabilidad civil médica es contractual, porque mayoritariamente el vínculo jurídico entre el paciente y el médico es un contrato.» (SERRANO ESCOBAR, Luis Guillermo. Nuevos conceptos de responsabilidad médica. Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley. 2000. Pág. 80)

² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, sentencia del 20 de abril de 1993 y reiterada en decisiones posteriores, entre ellas las emitidas el 30 de mayo de 1994 y 25 de marzo de 1999

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, sentencia de 22 de julio de 2010, exp. 41001 3103 004 2000 00042 01, M.P. Pedro Octavio Munar Cadena, reitera las sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras.

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



FERNANDA SUÁREZ VEGA, en la realización del procedimiento denominado *laparotomía exploratoria*.

Ahora bien, como quiera que, en este asunto, obra el dictamen pericial rendido por el Dr. RAFAEL RENGIFO JIMÉNEZ, aportado por la parte demandante, y por otro lado, se cuenta con la experticia rendida por la Dra. LILIANA ARANGO RODRÍGUEZ, prueba traída por el médico demandado JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA, se examinarán cada uno de ellos, para establecer cual se acoge en esta oportunidad, de cara a los reparos formulados.

Pues bien, el primer dictamen pericial rendido por el Dr. RAFAEL RENGIFO JIMÉNEZ, realizó las siguientes precisiones con relación al procedimiento de laparotomía exploratoria, practicado a JUSTINA FERNANDA SUÁREZ VEGA:

«Las complicaciones de la cirugía ginecológica laparoscópica son raras, con una incidencia de 3 a 6 por cada 1.000 casos y la tasa de mortalidad está estimada en 3,3 por cada 100.000 procedimientos. Cuando existe una cirugía previa abdominal, que implica la posible presencia de adherencias del tubo digestivo a la pared anterior es muy posible que se presente la perforación intestinal con una incidencia de 0.06 a 0.65% de acuerdo a la literatura médica. Es una lesión que puede pasar desapercibida, lo que aumenta su gravedad al ser diagnosticada tardíamente de acuerdo a la bibliografía revisada (...).

«En la eventualidad en que se hubiese detectado la perforación intestinal a nivel del colon sigmoide es muy factible que se hubiera podido corregir in situ y durante el mismo procedimiento. Claro está que al cerrar la perforación se hubiera podido evitar la complicación de peritonitis. Por supuesto que dicho tratamiento quirúrgico se debe siempre complementar con antibioticoterapia» (Sic).

De otro lado, el segundo dictamen, rendido por la Dra. LILIANA ARANGO RODRÍGUEZ, sostuvo:

« Si, la lesión intestinal se considera un riesgo inherente a la laparoscopia, de alta morbilidad y potencialmente mortal. Estas lesiones no siempre son advertidas en el intraoperatorio. La perforación instrumental del intestino durante una laparoscopia tiene una incidencia aproximada de 0.06 a 0.3%.

(...)

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



La lesión intestinal puede ser inevitable en una laparoscopia. Aunque se tomen medidas para disminuir el riesgo, puede ocurrir aún en las manos más expertas.

(...)

De acuerdo con la descripción quirúrgica que hizo el Dr. JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA, su procedimiento sí se ajustó a la lex artis» (Sic).

Con base en la anterior respuesta, es claro que el segundo dictamen es absolutamente opuesto al primero, pues concluye que el procedimiento realizado a la paciente SUÁREZ VEGA, denominado *laparoscopia exploratoria*, estuvo ajustado a la lex artis, por lo que se acudirá a los registros de historia clínica en concordancia con lo descrito en la literatura médica sobre el caso para determinar cuál de los dos dictámenes resulta adecuado, y por supuesto verificar si el reparo formulado por la apelante encuentran sustento.

Ahora bien, el resumen de la historia clínica revela lo siguiente en el segundo dictamen pericial:

«Paciente de 28 años, con historia de dolor pélvico crónico. Antecedentes de dos partos por cesárea, ligadura de trompas, colicestotomía, sobre peso, sin otros de importancia.

Mar 7/13. a las 12:00 m. ingresó a la Clínica Saludcoop Neiva programada para laparoscopia exploratoria con diagnóstico de dolor pélvico crónico.

17:40 a 18:20 el Dr. JUAN JAVIER VARGAS, le realizó laparoscopia diagnóstica con hallazgo de “anexo derecho con adherencia de epiplón con tuba deformada por secuelas de esterilización adherida a pared abdominal (...)

El Dr. Vargas, realizó “sección con monopolar de adherencia de epiplón a la pared abdominal en un 80% y del anexo derecho 100%, lavado de cavidad y drenaje, revisión de hemostasia. No se presentaron complicaciones evidentes durante la cirugía.

(...)

16:29: El ginecólogo CÉLICO GUZMÁN, inició laparatomía exploratoria, encontrando peritonitis generalizada, el cirujano ROLANDO MEDINA, entró a la cirugía, e identificó lesión intestinal, por lo que continuó con el procedimiento. El Dr. Medina describió como hallazgos intraoperatorios “500 cc de pus, materia fecal y membranas en pelvis, adherencias múltiples, gran panículo adiposo, perforación del sigmoides...” (Sic).

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Pues bien, atendiendo el resumen de la historia clínica y los conceptos brindados en la experticia rendida por la Dra. LILIANA ARANGO RODRÍGUEZ, la Sala acoge el resultado del estudio en mención, pues se considera que es completo, ajustado a lo revelado en la historia clínica que es finalmente el reflejo del acontecer clínico del paciente, aunado al hecho que la profesional médico Ginecología y Obstetricia es docente adscrita a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA y miembro de la Asociación Colombiana de Ginecología y Obstetricia, contrario a la idoneidad del perito de la parte demandante, Dr. RAFAEL RENGIFO JIMÉNEZ, quien según su hoja de vida, es perito certificado en clínica forense, especialista forense de la misma alma máter, es decir, a juicio de la Sala, la idoneidad de la Dra. ARANGO RODRÍGUEZ, resulta ser más acorde al procedimiento de laparoscopia exploratoria que se examina, pues es claro que ésta profesional cuenta con más experiencia en procedimientos quirúrgicos que el médico forense, cuyo conocimiento se encausa más concretamente al apoyo de las investigaciones penales.

Así las cosas, se tiene que armonizando el resultado del dictamen pericial rendido por la Dra. ARANGO RODRÍGUEZ, con lo expresado en un estudio con un determinado grupo poblacional de una clínica de tercer nivel de la ciudad de Medellín, sobre riesgos propios de los procedimientos de «laparoscopia exploratoria», se tiene que:

«No encontramos estudios preliminares que evalúen factores relacionados a ISO en el contexto del paciente sometido a laparotomía urgente. Un estudio de 2015 evaluó una cohorte de pacientes sometidos a cirugía abdominal. Se encontró que la laparotomía era en sí misma un factor de riesgo para el desarrollo posterior de ISO, sin diferenciar el origen del procedimiento (10). Alkaaki et al, en una cohorte evaluada en Arabia Saudita en el 2016 documentaron la cirugía abdominal urgente como un factor de riesgo independiente para el desarrollo de ISO, además de la cirugía abierta, el sexo masculino y el tiempo quirúrgico prolongado. A diferencia de nuestro estudio, no encontraron la obesidad como un factor de riesgo significativo, posiblemente explicado por el bajo número de pacientes obesos en dicho estudio (11).

La edad avanzada, la obesidad, la enfermedad oncológica, la reintervención y la clasificación de ASA y de la NNIS fueron factores de riesgo significativo para ISO en el análisis bivariado, compatible con lo evidenciado en estudios anteriores de cohorte, y de casos y controles (12,13,14).

(...)

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Los factores de riesgo asociados a infección de sitio operatorio en pacientes sometidos a laparotomía exploratoria urgente evidenciados en este estudio fueron obesidad y reintervención. Se requiere en estos dos grupos de pacientes estrategias de seguimiento o monitoreo para detección temprana de ISO⁴» (Sic).

De acuerdo con lo anterior, es propicio concluir que la perforación intestinal que padeció JUSTINA FERNANDA SUÁREZ VEGA, con posterioridad al procedimiento de laparatomía exploratoria realizada en la entonces, CLÍNICA EMCOSALUD de esta ciudad, por el médico cirujano Dr. JUAN JAVIER VARGAS POLANÍA, resultó ser un riesgo inherente al procedimiento quirúrgico en mención, teniendo en cuenta además que se trataba de una paciente con sobrepeso y con antecedente de una colicestotomía, factores que según la literatura médica citada, aumentan el riesgo de infección en sitio operatorio (ISO), para el caso puntual de laparatomía exploratoria.

Así las cosas, no existe alternativa diferente para la Sala, que negar el reparo formulado por el censor, y confirmar la decisión de primer grado, condenando en costas a la parte demandante apelante por no haber prosperado el recurso de alzada.

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: **CONFIRMAR** la decisión proferida el 24 de noviembre de 2020, por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Neiva, por las razones expuestas.

⁴FACTORES ASOCIADOS AL DESARROLLO DE INFECCIONES DEL SITIO OPERATORIO EN PACIENTES SOMETIDOS A LAPAROTOMÍAS EXPLORATORIAS DE URGENCIA EN UNA CLÍNICA DE TERCER NIVEL DE MEDELLÍN, COLOMBIA. <https://repository.ces.edu.co/>

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



SEGUNDO: **CONDENAR EN COSTAS** de segunda instancia a la parte demandante en favor de la demandada, según lo expuesto en precedencia.

TERCERO: **DEVOLVER** el expediente al Despacho de origen, una vez ejecutoriada la presente decisión.

NOTIFÍQUESE

MARCO AURELIO BASTO TOVAR

GILMA LETICIA PARADA PULIDO

ENASHEILLA POLANÍA GÓMEZ

Firmado Por:

Marco Aurelio Basto Tovar
Magistrado
Sala Civil Familia Laboral
Tribunal Superior De Neiva - Huila

Enasheilla Polania Gomez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala Civil Familia Laboral
Tribunal Superior De Neiva - Huila

Gilma Leticia Parada Pulido
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala Civil Familia Laboral
Tribunal Superior De Neiva - Huila

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: **ca3a19278b6604e0fa99cd22fe906c0299df0a6d4d947b32107cb0ce9bb2036b**

Documento generado en 16/12/2021 02:27:03 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>