



REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CARTAGENA
SALA CIVIL – FAMILIA

PROCESO: DECLARATIVO / ORDINARIO / RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE (S): EDDER VÁSQUEZ VILLA
DEMANDADO (S): IPS CLÍNICA CRECER LTDA. Y OTRO
RAD. No.: 13001-31-03-008 2012-00001-03

*Cartagena de Indias D. T. y C., dos de septiembre de dos mil diecinueve
(Discutido y aprobado, según consta en el Acta No. 105 de 2019)*

Tras haber sido anunciado el sentido del fallo en audiencia de 28 de agosto de 2019 y luego de argumentarse el mismo brevemente, procede ahora la Sala a desatar el recurso de apelación interpuesto por ambas partes contra la sentencia de 28 de agosto de 2018, proferida por el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Cartagena, dentro del proceso de responsabilidad civil adelantado por **EDDER VÁSQUEZ VILLA** contra el **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** y **COOMEVA E.P.S. S.A.**

I. ANTECEDENTES

En la demanda, radicada el 19 de diciembre de 2011, se narraron los siguientes hechos:

1. El 10 de diciembre de 2003 nació el menor L.A.V.B. (q.e.p.d.), hijo de **EDDER VÁSQUEZ VILLA** e Iris del Carmen Buelvas Castro.
2. El 19 de septiembre de 2008, es decir, a la edad de 4 años, el menor L.A.V.B. (q.e.p.d.) comenzó a sentir dolencias en todo su cuerpo, por lo que el 20 de septiembre fue llevado sin cita previa a **COOMEVA E.P.S. S.A.** donde fue atendido por el médico German David Melo Villa, quien le diagnosticó "*rinofaringitis aguda (resfriado común)*" y le dio de alta.
3. El anterior galeno incurrió en "error", pues sin ningún tipo de análisis, ni exámenes, determinó que el menor padecía una enfermedad que en realidad no tenía, lo que llevó a que le aplicaran un tratamiento errado, pues según "*la sintomatología que presentaba el menor, la hacía por lo menos sospechosa de un típico caso de dengue clásico*", según indicó el Instituto Nacional de Salud.
4. El mismo 20 de septiembre de 2008, en horas de la tarde, al menor L.A.V.B. (q.e.p.d.) le aumentó la temperatura corporal y "*se quejaba aún más del dolor en sus piernas y en general en todo el cuerpo*". Por ende, fue llevado de urgencias al **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** y allí fue diagnosticado por

la médica Kelly Bonfante Pico con "síndrome febril en estudio, dengue clásico...".

5. A pesar de que el menor L.A.V.B. (q.e.p.d.) recibió el "tratamiento de rehidratación (recomendable para esos casos de dengue en los primeros días de sintomatología)", los médicos del **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** incurrieron en un segundo "error", porque no tuvieron en cuenta "que la enfermedad de dengue es muy dinámica y que tiene cuadros clínicos cambiantes".
6. Desde las 5:00 a.m. hasta las 5:00 p.m. del 23 de septiembre de 2008, "no hay ninguna anotación" en su "historia clínica" de que los médicos hayan examinado a L.A.V.B. (q.e.p.d.), "siendo éste el tiempo más importante o crucial para salvar la vida del menor", pues fue cuando "la enfermedad pasó a un nivel de complicación más grave, en el cual el menor convulsionó y vomitó, dando inicio a la etapa crítica del dengue llamada choque por dengue, que según el procedimiento en estos casos sería pasar al paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos", lo cual no ocurrió, pues siguió valorado "en piso".
7. La negligencia e impericia de las demandadas se desprende en las "notas de enfermería y en la historia clínica de ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos", pues sólo hasta el 23 de septiembre de 2008 el médico German Pérez "quiso dar los medicamentos al menor", cuando ya "era muy tarde".
8. El menor L.A.V.B. (q.e.p.d.) falleció el 24 de septiembre de 2008 por culpa de los médicos que lo atendieron y mientras estaba afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud de **COOMEVA E.P.S. S.A.**

Con fundamento en lo anterior, se elevaron las siguientes pretensiones:

1. Declarar a **COOMEVA E.P.S. S.A.** y al **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** responsables civilmente de los daños causados al demandante.
2. Condenar a las demandadas al pago de los siguientes perjuicios:
 - i. \$40'000.000 por concepto de daño moral;
 - ii. \$90.000.000 por daño a la vida de relación.

II. CONTESTACIÓN

Tras ser admitida la demanda mediante auto de 12 de enero de 2012, los demandados se pronunciaron así:

1. El **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** formuló las siguientes excepciones de mérito:
 - l) "**Inexistencia del daño**", porque a pesar de que los médicos que trataron al menor L.A.V.B. (q.e.p.d.) cumplieron todas las medidas de

19

soporte y vigilancia contempladas en la "Guía Clínica del Dengue", su salud cambió "de forma súbita, justamente en la fase crítica, no superándola por causas naturales, no atribuibles a la prestación del servicio de salud".

Además, el ingreso del menor a la Unidad de Cuidados Intensivos ocurrió en un tiempo adecuado, "instaurándose de forma inmediata las medidas previstas para esta enfermedad", esto es, que "lo que tenía que hacerse se hizo dentro de la prestación pactada y debida al paciente".

II) "**Inexistencia del nexo causal**", porque de acuerdo con cada manifestación clínica que demostró el menor L.A.V.B. (q.e.p.d.), el profesional médico fue cambiando las conductas y el procedimiento a seguir.

Añadió que desde un inicio se "instauró hidratación endovenosa y se monitorearon los síntomas presentados"; sin embargo, "evolución fue de tal gravedad que le impidió recuperarse y su desenlace fue la muerte".

Por otro lado, tachó de falsa la copia de la historia clínica aportada por la parte demandante, pues "las notas al margen que se reflejan" no corresponden a la firma de la médica Patricia Quiroz.

2. COOMEVA E.P.S manifestó que el sólo hecho de que el 20 de septiembre de 2008 el médico German Melo Villa no haya detectado que el menor sufría "dengue", no significa que haya obrado de forma negligente, pues los síntomas que presentó el paciente y que lo llevaron a concluir que se trataba de una "rinofaringitis", son idénticos a los "síntomas del dengue en su fase inicial, así como a los de cualquier patología viral de la infancia".

Además, presentó las siguientes excepciones de mérito:

i). "**Inexistencia de la obligación de indemnizar por ausencia de los elementos estructurales de la responsabilidad civil**", porque los médicos que atendieron al menor L.A.V.B. (q.e.p.d.) no obraron de manera culposa.

ii). "**Caso fortuito**", porque las complicaciones de salud de un paciente no obedecen a una gestión culposa de los galenos, sino a las propias limitaciones de la ciencia.

iii). "**Inexistencia de solidaridad de COOMEVA E.P.S. S.A. y CRECER LTDA.**", porque ni "la convención, ni el testamento, ni la ley han declarado la solidaridad" entre las IPS y las EPS.

iv). "**Las obligaciones médicas son de medio y no de resultado**", y "**régimen de responsabilidad civil médica por la culpa probada**", porque al demandante le corresponde probar cuál fue la omisión o la falta de diligencia en la que incurrió el **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.**

III. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

El **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** llamó en garantía a LIBERTY SEGUROS S.A., quien refirió que no está obligada a asumir la condena que eventualmente se imponga a la asegurada porque la reclamación se realizó por fuera de la vigencia de la póliza de seguro.

IV. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

A través de la sentencia de 28 de agosto de 2018 el *a quo* condenó a las demandadas a pagar al demandante el equivalente a 52 s.m.l.m.v. por concepto de daño moral y 32 s.m.l.m.v. por daño a la vida de relación.

En apoyo de lo anterior, expuso que se estaba plenamente acreditado no sólo que el menor L.A.V.B. (*q.e.p.d.*) falleció por la enfermedad de "dengue", sino que el actuar del **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** "no fue diligente y conforme a los protocolos, pues aún a pesar de que se le realizaron exámenes y ayudas diagnósticas que fueron necesarias para atender las diferentes sintomatologías presentes durante el tiempo de atención y hospitalización", se demostró "la impericia o falta de diligencia de los profesionales de la salud al no darle el tratamiento idóneo para evitar que el menor fallecido llegara a un estado de choque".

Agregó que la falsedad alegada por el **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** finalmente nunca se acreditó y, además, que LIBERTY SEGUROS S.A. no estaba llamada a asumir ninguna condena, pues si bien "los hechos sucedieron dentro de la vigencia de la póliza... fueron reclamados por fuera del periodo de gracia".

V. APELACIÓN

1. La parte demandante apeló la anterior decisión, alegando que los perjuicios que reconoció el *a quo* debieron fijarse "en una suma superior", conforme a la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia y a precedentes del Tribunal, que han tasado el daño moral en \$60'000.000 y el daño en la vida de relación en \$140'000.000.

2. La **CLÍNICA CRECER LTDA.** también impugnó la sentencia del *a quo*, porque en su criterio no se demostró: i) "La falta de utilización de medios de ayuda diagnóstica para verificar que la enfermedad padecida por el menor era dengue"; ii) "la negligencia o impericia en el manejo de los síntomas y signos de alarma"; iii) "la incorrecta aplicación del protocolo de atención al paciente pediátrico que padecía la enfermedad del dengue"; iv) "el daño resarcible"; y, v) "la relación de causalidad entre el daño resarcible y el acto médico brindado al menor".

VI. CONSIDERACIONES

1. De entrada, debe destacarse que de acuerdo con lo previsto por el artículo 328 del C. G. del P., la competencia del Tribunal se circunscribe

únicamente a desatar los reparos indicados por el recurrente, pues es sobre ellos que se abre la posibilidad de emitir un pronunciamiento de fondo.

2. Según se desprende de las sentencias de 5 de marzo de 1940 y 17 de noviembre de 2011 de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, entre otras, los asuntos relativos a la responsabilidad médica, se rigen por cuatro reglas fundamentales:

a. La primera es que cuando una persona acude al servicio médico, ya presenta complicaciones preexistentes o riesgos anteriores para su salud que, desde luego, no son atribuibles al galeno que la atiende.

b. La segunda es que, en vista de lo anterior, las obligaciones del médico son de medio, es decir, que en línea de principio su compromiso no es lograr un resultado determinado, sino que su obligación se circunscribe a poner todo su conocimiento, su experiencia, y su experticia en la tarea de mejorar la salud del paciente.

c. La tercera, es que existen tratamientos e intervenciones que tienen, per se, riesgos inherentes, de los cuales tampoco es responsable el médico, puesto que al aceptar la intervención, luego de un consentimiento que debe ser debidamente informado, el paciente los asume en virtud de un ejercicio de ponderación propio, en el cual, ante su estado de salud, generalmente prevalece el deseo de ser curado sobre las posibles secuelas del acto médico.

d. Y la cuarta, es que, por lo mismo, se trata de una responsabilidad con culpa probada, esto es, que no se presume la culpa del médico, sino que corresponde al demandante demostrar, de manera concreta, idónea y específica, que el galeno fue imprudente, negligente o descuidado, o sea, desatendió la *lex artis*, definida por la Corte Suprema de Justicia, como los *"mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8° Decreto 2280 de 1981)"*¹.

A la postre, sólo cuando se demuestra la culpa del médico, puede hallarse el nexo causal entre su actividad y el hecho que genera el daño reclamado por la víctima.

3. En lo que al presente asunto respecta, cabe resaltar que tanto la parte demandante, como la demandada y los testigos médicos que rindieron sus declaraciones en este proceso, afirmaron al unísono que el protocolo que gobierna el actuar en caso de un diagnóstico de dengue está descrito en la *"Guía para la atención clínica integral del paciente con dengue"* elaborada por el Ministerio de la Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y la Organización Panamericana de la Salud (fls. 264-295. Cdno. 1).

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 17 de noviembre de 2011. Exp. No. 11001-3103-018-1999-00533-01.

Del anterior documento se desprende que en países como Colombia el dengue representa un problema prioritario de salud pública, al ser una "patología infecciosa con mayor impacto" que se caracteriza porque:

- i). Es una enfermedad de "amplio espectro clínico", porque puede ir desde "cuadros inaparentes hasta cuadros graves".
- ii). Es una enfermedad dinámica, pues "su expresión puede modificarse con el paso de los días y puede también **agravarse de manera súbita**; por lo cual el enfermo necesita que el médico realice *seguimiento preferente en forma diaria*".
- iii). La primera manifestación de dengue es la aparición de fiebre, la cual se asocia a "cefalea, dolor retro-ocular, artralgias, mialgias".
- iv). La identificación a tiempo de los síntomas, "constituye la **única** posibilidad de detectar **precozmente** cual es el paciente de dengue que puede evolucionar o está ya evolucionado hacia la forma clínica grave como dengue hemorrágico o choque por dengue".
- v). Los síntomas de alarma "anuncian la inminencia del choque" e "indican el momento en el cual el paciente puede ser salvado si recibe el tratamiento con soluciones hidroelectrolíticas en cantidades suficientes para reponer la pérdida producidas por la extravasación de plasma...".
- vi). Los síntomas de alarma que se deben identificar de manera preventiva, son:

1. Dolor abdominal intenso y continuo.
2. Vómitos persistentes.
3. Hipotensión postural / lipotimias.
4. Hepatomegalia dolorosa.
5. Hemorragias importantes: Melenas, Hematemesis.
6. Somnolencia o irritabilidad.
7. Disminución de la diuresis.
8. Disminución repentina de la temperatura /Hipotermia.
9. Aumento del hematocrito, asociado a una caída abrupta de plaquetas.
10. Acumulación de líquidos: ascitis, edema, derrame pleural.

vii). "La presencia de signos de alarma es muy característica del tránsito" a la Etapa Crítica y "anuncian complicaciones como el choque".

viii). Se debe realizar obligatoriamente la "prueba de torniquete" que permite "evaluar la fragilidad capilar y orienta el diagnóstico del paciente con dengue".

ix). En el "Nivel II" o "Grupo B", esto es, los pacientes que deben ser "hospitalizados para una estrecha observación y tratamiento médico", se encuentran, entre otros, los que tienen "síntomas de alarma" y los "niños menores de 5 años", el seguimiento debe "**ser estricto**", es decir, entre "**1-4 horas**" y "monitorear signos de alarma hasta que pase la fase crítica".

x). La "etapa crítica" o "choque" o "dengue hemorrágico", amerita la intervención en una Unidad de Cuidados Intensivos.

xi). Prevenir el "choque o tratarlo precoz y efectivamente significa prevenir las demás complicaciones del dengue y evitar la muerte".

4. En ese orden de ideas y de acuerdo con las pruebas que obran en el expediente, es posible concluir que las demandadas desatendieron la *lex artis* mientras L.A.V.B. (q.e.p.d.) estuvo en la Clínica Crecer, del 20 al 24 de septiembre de 2008, comoquiera que no aplicaron el protocolo antes aludido a la hora de atenderlo, pues pasaron por alto los "síntomas de alarma" que aquél manifestó, no hubo un control estricto de sus síntomas, ni lo ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos oportunamente para tratar el dengue que padecía.

En efecto, la historia clínica aportada por el **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** (fls. 167-263. Cdo. 1), específicamente los formatos de "evolución médica" y "notas de enfermería" que allí aparecen, acreditan que a pesar de que los médicos desde un inicio le suministraron al menor L.A.V.B. (q.e.p.d.) soluciones hidroelectrolíticas, pasaron por alto las siguientes señales de alarma:

1. Que a partir del 22 de septiembre de 2008 el menor presentaba vómitos recurrentes, pues a las 5:30 a.m. el médico pediatra Hernando Thorne Vélez dejó consignado que aquél se encontraba en "regular estado general" y que había presentado "un vómito". Ese mismo día, además, se observa que vomitó en 3 ocasiones a las 7:00 a.m.

2. Que el 23 de septiembre de 2008 el menor no fue valorado por ningún médico entre las 5:00 a.m. y las 5:00 p.m., pese a que las enfermeras que lo atendieron dejaron señalado que a las 7:00 a.m. tenía petequias en el rostro, a las 10:00 a.m. vomitó y convulsionó, y que en horas de la tarde tenía "taquicardia". Lo anterior demuestra que el seguimiento a L.A.V.B. (q.e.p.d.) no fue el indicado por los protocolos médicos, que recomiendan vigilancias periódicas de entre "1-4 horas".

2.1. Que la médica Patricia Quiroz Pérez consignó a las 5:00 p.m. de ese mismo día que el menor tenía dificultad respiratoria, estaba somnoliento y tenía "dolor al palpar".

2.2. Que a las 7:00 p.m., la enfermera que lo examinó dejó constancia de que el menor venía "con valores de dengue hemorrágico en manejo", esto es, que en su criterio los síntomas que tenía el menor habían avanzado de un dengue clásico a uno hemorrágico.

2.3. Que el médico Alan Sánchez Jaramillo a las 11:00 p.m. señaló que el menor tenía taquicardia, estaba intranquilo e irritable.

3. Que el 24 de septiembre de 2008 a las 12:30 a.m. aquél médico finalmente sugirió que debía ser remitido a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, pues tenía deteriorado su estado general, presentaba quejidos, no respondía al llamado, no localizaba el dolor y tenía taquicardia. La nota de enfermería

también da cuenta de que el menor estaba "agitado" después de una dosis de acetaminofén, "distendido", con "ansiedad", no "localiza dolor" y "no atiende al llamado".

4. Que sólo hasta la 1:15 a.m. del 24 de septiembre de 2008 el menor ingresó a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos cuando estaba "extremadamente grave, hemodinámente (sic) inestable a pesar de múltiples bolos de cristaloides y de altas dosis de motrópicos, sangrado por fosas nasales y cavidad oral, en falla multiorgánica por dengue hemorrágico. Alto riesgo de mortalidad" (Reverso del fl. 204. Cdno. 1).

5. Aunado a lo anterior, los médicos tampoco observaron los exámenes de sangre que le realizaron al menor durante toda su estancia hospitalaria, los cuales enseñaban que existía un aumento de los hematocritos y un descenso de las plaquetas, lo cual constituye otro de los síntomas de alarma que inadvirtieron.

Precisamente, de los exámenes (paraclínicos) obrantes en el expediente se desprende que el 21 de septiembre de 2008 las plaquetas del menor disminuyeron a 145.000 mm³, el día 22 a 125.000 mm³, el día 23 a **62.000 mm³** y el día 24 a 33.000 mm³, cuando los "valores de referencia" oscilaban entre 150.000 mm³ y 450.000 mm³. Asimismo, se observa que los hematocritos tuvieron un ascenso paulatino, entre el 31,3% y el 43,3%, del 20 al 23 de septiembre de 2008.

Puestas de esa manera las cosas, es posible concluir que los médicos que atendieron al menor pasaron por alto cuando menos 4 síntomas de alarma que anunciaban la inminencia de una etapa crítica de la enfermedad (choque), esto es, el aumento de los hematocritos, asociado a una caída abrupta de las plaquetas, la somnolencia o irritabilidad, el dolor abdominal intenso y continuo y, además, los vómitos persistentes.

Por si lo anterior no fuera suficiente, tampoco obra prueba alguna que demuestre que al menor le practicaron la "prueba de torniquete", la cual, según la guía señalada, era obligatoria en estos casos.

En ese orden de ideas, el Tribunal considera que si bien las demandadas no le ocasionaron materialmente la muerte al menor L.A.V.B. (q.e.p.d.), pues ésta se produjo por "dengue hemorrágico", lo es cierto es que los "síntomas de alarma" que este presentó no fueron valorados y atendidos de manera oportuna, privándolo de la posibilidad de ser ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos antes de que entrara en una etapa crítica, pese a que, se insiste, el protocolo médico refiere que la identificación de estos síntomas "**anuncian la inminencia del choque**" e "**indican el momento en el cual el paciente puede ser salvado**".

Dicho en otros términos, de acuerdo con los síntomas que padecía el menor a partir de la mañana del 23 de septiembre de 2008, era predecible y prevenible el deterioro de su salud a raíz del dengue que lo aquejaba; sin embargo, aquél sólo fue remitido a una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos el 24 de ese mismo mes y año en horas de la madrugada, lo cual demuestra que las demandadas incurrieron en un claro desconocimiento de la *lex artis*, pues, se reitera, inaplicaron el protocolo que se ha elaborado para tratar, precisamente, de

reducir el riesgo de muerte o la ocurrencia de complicaciones derivadas de la enfermedad.

A la larga, pues, tanto la historia clínica, como las declaraciones que rindieron los médicos Patricia Isabel Quiroz Pérez, Alan Fernando Sánchez Jaramillo y Tania Margarita Bustillo, permiten inferir que la atención médica estuvo condicionada a la presencia de sangrados, cuando lo cierto es que el manejo que se debe dar en estos eventos es de carácter preventivo y no correctivo, al punto que debe haber reacciones contundentes e idóneas incluso antes de que una sintomatología como esa se presentara.

En conclusión, los argumentos expuestos por el **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** en torno a que no se configuraron los elementos para declararlo responsable no están llamados a prosperar, puesto que en este evento existen elementos de prueba que llevan al convencimiento de que hubo negligencias atribuibles tanto la IPS como a la EPS demandadas, las cuales suben de tono si se tiene en cuenta que se trataba de un menor de 4 años de edad, quien por su estado de vulnerabilidad ameritaba un grado mayor de atención.

5. Ahora bien, en cuanto a los reparos elevados por el demandante frente a la tasación del daño moral que hizo el *a quo*, cabe señalar que esa actividad se rige por el *arbitrium iudicis*, atendiendo, desde luego, las particularidades especiales de cada caso, la intensidad de la lesión, la cercanía entre la víctima y sus familiares y la extensión del perjuicio.

Así pues, no queda duda de que la pérdida de un hijo para un padre a tan corta edad genera sentimientos de aflicción, tristeza y desazón, los cuales si bien no se pueden justificar en términos económicos, *“solo a manera de relativa satisfacción, es factible establecer su quantum”*².

Bajo ese entendimiento, la Sala estima que la suma fijada en la primera instancia para el resarcimiento del perjuicio moral no puede ser modificada, comoquiera que el demandante en su demanda solicitó por ese concepto el pago de \$40'000.000, mientras que el *a quo* le reconoció 52 s.m.l.m.v. que en para la época en que se profirió el fallo de primer grado equivalían a \$40'624.584.

Por ende, como en esta instancia no podría afectarse el principio de congruencia, esto es, como no es posible desconocer los confines del litigio, fijados en la propia demanda, se hace improcedente hacer un reconocimiento superior a título de daño moral.

6. Por otro lado, se ha dicho que el daño a la vida de relación, si bien es fijado a partir del *arbitrium iudicis*, debe ser demostrado por quien lo alega, de acuerdo con lo normado en el artículo 167 del C. G. del P., pues *“constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada, en mayor o menor grado, a causa de una lesión infligida a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó «actividad social no patrimonial»*.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de 7 de marzo de 2019. Exp. No. 05001 31 03 016 2009-00005-01.

Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la **disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima**, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, como quiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, al paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar"³.

En tal sentido, las declaraciones rendidas por Rafael Galvis Jiménez y Elvira Vásquez Villa, denotan con claridad que el fallecimiento de L.A.V.B. (q.e.p.d.) afectó el diario vivir del demandante, pues la pérdida de su menor hijo, con quien compartía a diario, no sólo alteró de manera permanente sus aspiraciones y proyectos hacia el futuro, sino que, según se acreditó, provocó incluso la desintegración de su núcleo familiar.

Bajo esa óptica y aplicando por analogía un caso de similares contornos en el cual la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia reconoció la suma de \$50'000.000 por daño a la vida de relación, en virtud del fallecimiento de los hijos de los allí demandantes⁴, se modificará la tasación de este perjuicio, para reconocer el valor mencionado.

7. En consecuencia, se modificará el numeral "QUINTO" de la sentencia de primer grado.

En lo demás y ante la improsperidad de los reparos alegados por el **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** la referida providencia se confirmará.

De conformidad con el numeral 1º del artículo 365 del C. G. del P. las costas de esta instancia correrán por cuenta del **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.**

VII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Civil-Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia 17 de noviembre de 2016. Exp. No. 11001-31-03-008-2000-00196-01.

⁴ Ver Sentencia de 19 de diciembre de 2018. Exp. No. 05736 31 89 001 2004 00042 01, proferida por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia.

RESUELVE

1°. **MODIFICAR** el numeral "QUINTO" de la sentencia de 28 de agosto de 2018, proferida por el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Cartagena, el cual quedará así:

"**QUINTO: CONDENAR** solidariamente a **COOMEVA E.P.S. S.A.** y al **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.**, a pagar a **EDDER VÁSQUEZ VILLA** el equivalente de 52 salarios mínimos legales mensuales vigentes, por concepto de perjuicios morales.

CONDENAR solidariamente a **COOMEVA E.P.S. S.A.** y al **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.**, a pagar a **EDDER VÁSQUEZ VILLA** la suma de \$50'000.000" por concepto de daño a la vida de relación.

2°. En lo demás, **CONFIRMAR** la anterior providencia.

3°. Condenar al pago de las costas de segunda instancia al **CENTRO MÉDICO CRECER LTDA.** Éstas se liquidarán por el *a quo*, en la forma prevista en el artículo 366 del C. G. del P., incluyendo como agencias en derecho de esta instancia la suma equivalente a 2 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

4°. Previa las anotaciones del caso, regrese la actuación al Juzgado de origen.

5°. En cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 5° del artículo 373 del C. G. del P., por Secretaría ofíciase a la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, informándole las razones por las cuales el fallo se profirió por escrito.

Notifíquese y cúmplase.


JOHN FREDDY SOSA PINEDA
Magistrado Sustanciador


GIOVANNI CARLOS DÍAZ VILLARREAL
Magistrado


HENRY DE JESÚS CALDERÓN RAUDALES
Magistrado