

**TRIBUNAL SUPERIOR  
DISTRITO JUDICIAL DE MANIZALES  
SALA CIVIL FAMILIA**

Magistrada Ponente  
**ÁNGELA MARÍA PUERTA CÁRDENAS**

**Rad 17001-31-03-003-2018-00100-02**

Sentencia N° 111

Discutida y aprobada mediante acta N° 155 de la fecha

Manizales, diecisiete (17) de septiembre de dos mil veinte (2020)

### **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Colegiatura a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante frente a la sentencia proferida el 6 de febrero de 2020 por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Manizales, dentro del proceso de responsabilidad médica instaurado por los señores Yaqueline Marín Díaz y Eder Castrillón Arenas actuando a nombre propio y en representación de su menor hija Isabela Castrillón Marín, Martha Adielá Díaz García y Mario Alexander Marín Díaz en contra de Salud Total EPS S.A., trámite donde fue llamada en garantía Allianz Seguros S.A.

### **II. ANTECEDENTES**

Conforme lo previsto en el artículo 280 del C.G.P., baste con recordar que lo pretendido por la parte demandante de manera principal, fue declarar a la accionada civilmente responsable por los daños generados con ocasión de la tardía y deficiente atención recibida, que resultó en la privación de obtener un tratamiento oportuno y adecuado para la patología catastrófica que cursó la señora Yaqueline Marín Díaz y la consecuente condena al pago de los perjuicios; subsidiariamente peticionaron se dispusiera la reparación por la pérdida de la oportunidad en un 50% de lo solicitado por perjuicios materiales e inmateriales.

A efectos de sustentar los antedichos pedimentos, se informó que la señora Marín Díaz estuvo afiliada a la EPS convocada, consultando allí en reiteradas ocasiones por molestias en su seno derecho, y pese a habersele practicado ecografías mamarias y dispensarle tratamiento dermatológico, no se advirtió que presentaba signos de una patología grave, de tal suerte que le prescribieran exámenes complementarios y remisión a oncología u otra especialidad pertinente. En vista de la falta de diligencia, la usuaria decidió trasladarse a Sura EPS, cuyos profesionales desde la primera consulta determinaron la urgencia de ordenar una mamografía y la evaluación por ginecología. Luego de los estudios respectivos se

le diagnosticó "*Carcinoma Ductal infiltrante grado II SBR: 7 (3+3+1)*", por el que tuvo que someterse al procedimiento denominado "*MASECTOMÍA TOTAL DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR*"; resultado dañoso que, de suministrársele la atención idónea, pudo haberse evitado, siendo el presente asunto un claro error de diagnóstico, situación que la afectó tanto a ella como a su núcleo familiar.

La accionada y la llamada en garantía se opusieron a las pretensiones, alegando no configurarse los elementos necesarios para declarar la responsabilidad médica por indebida atención ni por falta de oportunidad en la misma, bajo el entendido que el tratamiento dispensado fue oportuno y acorde al problema de salud presentado, que para esa época no sugería un diagnóstico de cáncer de mama.

El Juzgado de origen denegó las pretensiones bajo el entendido de no reunirse en el asunto puesto a su consideración la totalidad de presupuestos axiológicos contemplados para la acción de responsabilidad médica, dado que no se acreditó que la patología en comento estuviera en desarrollo al momento de las valoraciones y atenciones dispensadas por la EPS; que la ausencia de atención especializada no comportó incidencia en el resultado dañoso y, por el contrario, los resultados de las dos ecografías mamarias adelantadas, no mostraban la presencia de la enfermedad catastrófica, sino la existencia de quistes con menos de ocho milímetros de espesor, que no hacían temer el cáncer diagnosticado posteriormente por los galenos de Sura EPS, cuando fueron otros los hallazgos presentados.

Inconforme con la decisión, la parte demandante la recurrió reclamando una valoración probatoria adecuada, pues en su criterio quedó demostrado que la omisión de la pasiva en remitir a la paciente a un especialista idóneo, condujo a que a la paciente se le privara de obtener un diagnóstico certero y oportuno.

Los no recurrentes se pronunciaron solicitando la confirmación del fallo, reiterando lo por ellos sostenido a lo largo del proceso.

### **III. CONSIDERACIONES**

#### **3.1. Problema Jurídico**

Hallándose reunidos los presupuestos procesales, así como que no aflora irregularidad o causal de nulidad alguna que obligue retrotraer lo actuado a etapa anterior, de cara a los reclamos esbozados por la recurrente, la atención de la Sala se dirigirá a establecer si los presupuestos para la declaratoria de responsabilidad enrostrada a la EPS demandada concurren debido a la omisión de practicar a la paciente exámenes adicionales y remisión a interconsultas especializadas que permitieran arribar al diagnóstico correcto, con el subsiguiente tratamiento adecuado para su patología cancerígena; o si por el contrario, acorde concluyó el *a-quo* de los medios de convicción allegados no es dable extractar la culpa de la

institución, impidiendo tal circunstancia la prosperidad de los pedimentos condenatorios.

### **3.2. Tesis de la Sala**

Teniendo en cuenta los planteamientos expuestos por la disidente, anuncia la Sala que la sentencia censurada habrá de ser confirmada en su totalidad al advertirse que, distinto a lo repudiado, el personal médico adscrito a la EPS demandada dio cumplimiento a los protocolos establecidos considerando las circunstancias personales de la paciente, amén de los resultados de las ayudas diagnósticas practicadas; aflorando además de la realidad procesal derivada del plenario la imposibilidad de acoger el dictamen del galeno aportado por los recurrentes, en razón que su elaboración no observó la totalidad del record clínico que relataba las condiciones de la aquejada, lo que denota manifiestas imprecisiones en algunos de sus planteamientos.

### **3.3. Supuestos Jurídicos**

**3.3.1.** En criterio de la Corte Suprema de Justicia, la responsabilidad médica se predica del ejercicio de la profesión de la medicina cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control se causa daño; tiene lugar su declaración una vez aparezcan en el proceso demostrados los elementos de la responsabilidad civil en general, pues *“el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad (...)”* a ello alude la Sala Civil de la mencionada Corporación en la Sentencia del 13 de septiembre de 2002, expediente 6199, reiterado en la Sentencia SC15746- de 2014.

La responsabilidad civil derivada de la actividad galénica, al igual que otros eventos, presupone por el demandante la carga de acreditación de los elementos que la estructuran relacionados con la existencia del hecho dañoso imputable subjetivamente al agente, el daño y el nexo de causalidad entre éste y aquel y, para el demandado, la de desvirtuarlos demostrando que su actuación estuvo orientada por la diligencia y cuidados requeridos, es decir, que no medió en ella la impericia, imprudencia, negligencia o desconocimiento de los reglamentos aplicables al caso sino que el daño se produjo ora por una causa extraña o por culpa exclusiva de la víctima, circunstancias que romperían la relación de causalidad, pues tales supuestos no son ajenos al régimen general de la responsabilidad.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Sentencia del 30 de enero de 2001, expediente 5507. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil.

**3.3.2.** Sin perjuicio de lo señalado, no puede olvidarse que en este campo el principio de la carga de la prueba debe verse desde un sentido dinámico por la dificultad a la que se enfrenta la víctima para acreditarla, así, reiteradamente la Corte Suprema de Justicia *“ha prolijado, conforme a las tendencias internacionales, una interpretación del principio de la carga de la prueba en sentido dinámico, entendiendo con ello que la parte que esté en mejores posibilidades de ofrecer al proceso la demostración de la verdad histórica que se investiga, sea la que deba, en principio, y atendidas las particularidades de cada caso, aportar esos medios de convicción.”*<sup>2</sup>.

Lo anterior en consideración a que si bien de conformidad con el artículo 176 del C.G.P., dichos presupuestos deben ser acreditados por el demandante, la aplicación rigurosa de dicho precepto *“puede aparejar en este ámbito el fracaso de la finalidad reparadora del régimen de la responsabilidad civil, particularmente, por las dificultades probatorias en las que se puede encontrar la víctima”* por lo que el Juzgador en este caso puede acudir a diversos instrumentos, *“...dependiendo de las circunstancias del asunto... con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones (simples o de hombre) relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la conducta de los particulares o, que acuda a razonamientos lógicos como el principio res ipsa loquitur; o teniendo en consideración la manifiesta anormalidad de las consecuencias del acto médico que deduzca una ‘culpa virtual’ o un ‘resultado desproporcionado”,* aspecto a resaltar y que ha sostenido la Corte en sentencias tales como las SC15746 de 2014 y SC12947 de 2016, **sin que ello implique, claro está, el relevo total de la carga probatoria exigible a la activa.**

**3.3.3.** En tratándose del dictamen pericial, las pautas de su apreciación están contenidas en el art. 232 del C.G.P., sustentadas en que su evaluación debe realizarse de acuerdo con las reglas de la sana crítica, esto es, teniendo en cuenta *“la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos”* y la idoneidad del perito. Ello conduce a que se excluya la discrecionalidad irracional, debiendo entonces el juez motivar si acoge ese medio de prueba o lo desecha y explicar las razones que lo llevaron a adoptar una u otra decisión.

En palabras de la Corte Constitucional, *“la valoración del dictamen pericial implica llevar a cabo un proceso de orden crítico con el fin de obtener certeza respecto de los hechos y conclusiones sobre los cuales versa la experticia”* para lo cual el funcionario debe entre otros, examinar *“ la coherencia lógica del dictamen, el carácter absoluto o relativo que le da el perito a sus afirmaciones, la suficiencia de los motivos que sustentan cada conclusión y la firmeza, precisión y la calidad de los fundamentos”* (Sentencia T-269 de 2012).

---

<sup>2</sup> Sentencia SC2506-2016 del 2 de marzo de ese año con ponencia de la Magistrada Margarita Cabello Blanco.

### 3.4. Supuestos fácticos

En términos generales se tiene que la providencia opugnada denegó las pretensiones indemnizatorias fincándose en que de la pruebas allegadas no se desprendería la desidia atribuida a los médicos de la entidad llamada por pasiva, en primer lugar porque las ecografías adelantadas a su instancia en los meses de febrero de 2012 y noviembre de 2013 no daban señales que sugirieran la presencia de un tumor maligno sino que se trataba de sendos quistes, siguiéndose que la patología cancerígena tuvo desarrollo ulterior a la última de las fechas reseñadas.

Dicha evolución, conforme coincidieron tanto el perito como el testigo técnico, fue intempestiva, rápida, agresiva, no esperada en una mujer joven con las características de la señora Marín Díaz, añadiendo el Juzgador que no pudo ser detectada en parte por la extensa periodicidad con que aquella consultaba con ocasión a sus molestias mamarias (afirmación soportada en el hecho que a pesar de acudir constantemente al médico sólo aludió a dichos dolores en 5 oportunidades entre el 2011 y el 2014, amén que desde el último estudio ecográfico y el control de sus resultados transcurrieron más de 5 meses), sin poder sostenerse a la luz de la ciencia médica que los quistes pudieran tornarse en cáncer mamario.

Fue únicamente con los hallazgos en la ecografía realizada en la EPS Sura el 13 de noviembre de 2014, los cuales eran muy diferentes a los evidenciados en los anteriores estudios de similar índole, que se determinó la necesidad de remitir a la señora Yaqueline al especialista en ginecología, a la par de realizarle la mamografía por medio de la cual se encontró el diagnóstico catastrófico, descartando de contera la alegación de los demandantes bajo el entendido de lo evidente de la enfermedad acorde las manifestaciones, que según ellos, mostraba desde el año 2011.

El Juzgado cognoscente concluyó entonces que las atenciones brindadas por el equipo de galenos pertenecientes a la EPS demandada se ajustaron a los dictados de la *lex artis* en la medida que los servicios necesarios fueron suministrados de cara a las resultas de los paraclínicos y a la sintomatología encontrada en cada consulta.

Vistos los reclamos expuestos por la censura, es posible afirmar que su inconformidad con la decisión se sustenta en diversas circunstancias, que aún siendo disímiles, guardan estrecha relación entre sí, por lo cual a efectos prácticos en su estudio, la Sala procede a sintetizar y desatar de la siguiente manera:

(i) Asegura que los síntomas de la señora Yaqueline se trataron paliativamente sin remitirla a fin de ser evaluada por un especialista, ni ordenarle exámenes más avanzados como resulta ser la mamografía, conductas que a su juicio eran las procedentes, dimanando de esas omisiones la privación de obtener un diagnóstico temprano de la enfermedad, que a su vez le permitiera adelantar un tratamiento

menos agresivo que la mastectomía del seno derecho a la que se tuvo que someter con los consabidos resultados lesivos en su humanidad. Para la recurrente dichas pretermissiones brotarían patentes de haberse valorado en forma adecuada el dictamen del perito José Norman Salazar y el testimonio del radiólogo Campo Elías Castillo, puesto que el primero indicó que independiente de la edad de la aquejada, una mamografía en el año 2013 pudo haber mostrado a tiempo las lesiones en la mama, mientras que el segundo al declarar sobre la dificultad del diagnóstico ratificaba la necesidad de prescribir paraclínicos más completos.

Pues bien, conforme lo aseverado por el vocero judicial, indispensable se torna aludir a las probanzas militantes en el plenario con el fin de determinar si las atenciones prodigadas por parte de la accionada, pueden tildarse de deficientes y con incidencia directa en el resultado dañoso:

De la historia clínica confeccionada en Salud Total EPS, específicamente en lo tocante con la patología mamaria, se observa que el día 30 de diciembre de 2011 la paciente acudió a consulta con ocasión de una sensación de masa dolorosa en su pecho derecho que contaba ya con 4 días de evolución, allí se anotó "(...) *en el momento está amamantando a su bebé, no secreción por el pezón, no fiebre, no otros concomitantes*"; la auscultación física mostró: "*Se palpa masa de consistencia dura a nivel del cuadrante supero externo, semimovil, no dolorosa, de 3x3 cm*" en virtud de lo cual el médico consignó como impresión diagnóstica un posible fibroadenoma y dispuso la realización de una ecografía mamaria que efectivamente tuvo lugar el día 8 de febrero de 2012.

Las conclusiones de dicho paraclínico, cuyo control se hizo el día 27 de febrero de 2012, fueron: "*LA ANOMALÍA PALPABLE CORRESPONDE CON UN ÁREA DEL PARENQUIMA MAMARIO DONDE SE EVIDENCIA CONGLOMERADO DE QUISTES SIMPLES MENORES DE 7MM. NO SE EVIDENCIARON NÓDULOS SÓLIDOS*" en razón de lo cual el médico general ilustró a la examinada sobre la condición, le suministró información respecto a los signos de alarma a tener en cuenta, descartando el fibroadenoma y consignando el diagnóstico de: "*OTROS TRASTORNOS DE LA MAMA*".

El día 6 de agosto de 2013, la señora Yaqueline asistió a consulta motivada por laceraciones en el pezón<sup>3</sup>, comunicando además sobre dolor en los senos durante el periodo menstrual, sensación de masa, telorrea hialina "espesa", sin antecedentes familiares de cáncer de mama. El galeno tratante arribó a un diagnóstico de "*ECTASIA DE CONDUCTO MAMARIO*", ordenando un nuevo reporte ecográfico.

El examen fue tomado el día 20 de noviembre de 2013, reportando: "*QUISTES DE MENOS DE 8MM EN LA MAMA DERECHA. NO SE VEN NÓDULOS SÓLIDOS. LA PACIENTE REFIERE CAMBIOS DERMATOLÓGICOS ALÉRGICOS PERSISTENTES (...) QUE PODRÍAN SER DE VALORACIÓN POR DERMATOLOGÍA*" y dado a conocer a la profesional que atendió a la señora Marín

---

<sup>3</sup> "*Consulta refiriendo que dese hace 2 años presenta lesiones recurrentes en pezón derecho, que se producen con cualquier tipo de tela, aparece en forma intermitente.*" Fol. 11 Historia Clínica Digital

Díaz el 13 de mayo 2014, ocasión en que asistió al nosocomio debido a una alergia que según ella le había aparecido 3 años atrás en su seno derecho, generadora de prurito, secreción de líquidos que se adhería a sus prendas íntimas y descamación de la piel en dicha zona<sup>4</sup>; así mismo puso de presente sus antecedentes de rinitis alérgica, y que desde días anteriores: *"le amanecen los pegados los ojos con mucha lagaña, ardor y picazón ocular"*. En el examen físico se halló: *"conjuntivas congestivas, secreción blanca en ángulos internos (...) piel de pezón derecho agrietada, descamativa"*, dirigiéndose el análisis hacia una dermatitis alérgica de contacto y conjuntivitis aguda no especificada. El manejo se hizo a través de ungüento tópico, antihistamínico y gotas oculares con esteroides.

El día 13 de octubre de 2014 la paciente regresó a consulta por presentar alergia en su piel con lesiones eritomasas no descamativas, oportunidad en que se encontró una alergia leve.

En cuanto al record clínico elaborado en Sura EPS, se tiene que el día 7 de noviembre de 2014 la codemandante consultó por dolor en su busto, prescribiéndose por el médico general una ecografía mamaria realizada el día 13 del mes y año en comento, donde se evidenciaron cambios físicos en el seno derecho, reseñados por el profesional así: *"trae resultado de eco mamaria en la que se informa masa sólida en cse de mama derecha alta sospecha de malignidad??? birads 4c (...) adenopatía axilar derecha. SS valoración por ginecología de carácter prioritario. Ecografista sugiere mamografía, se da orden de este examen de inmediato"*<sup>5</sup>

La atención del 12 de diciembre del 2014 aludió a los hallazgos de la imagen radiológica del 20 de noviembre de la anterior calenda, señalando: *"QUISTES DE MENOS DE 8MM, DE ASPECTO BENIGNO. SIN NODULOS SOLIDOS."* en contraposición de las resultas del practicado casi un año después: *"AHORA CON ECO DEL 13/11/2014 QUE REPORTA MASA SÓLIDA EN CSE DE MAMA DERECHA DE RADIO DE LAS 10, MASA SÓLIDA DE CONTORNOS IRREGULARES Y CALCIFICACIONES EN SU INTERIOR. (...)CON ALTA SOSPECHA DE MALIGNIDAD CLASIFICADA COMO BIRADS 4C."* y en virtud de las cuales *"REALIZAN MAMOGRAFÍA EL 20/11/2014 QUE MUESTRA MULTILPLES CALCIFICACIONES LEOMORFICAS EN CSE, CON ASIMETRÍA FOCAL EN UNION DE CUADRANTES SUPERIORES Y CSE. ALTA SOSPECHA DE MALIGNIDAD, BIRADS 4C. ADENOPATÍA AXILAR DERECHA CON PÉRDIDA DEL HILIO"*<sup>6</sup> y finalmente una biopsia que puso en evidencia la enfermedad denominada: *"CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE, GRADO 2"*.

De los documentos se advierte conjuntamente que en el año 2015 y 2016, a la señora Yaqueline le fueron practicadas a través de la IPS Oncólogos de Occidente diferentes sesiones de quimioterapia y radioterapia, a más de la *"MASTECTOMÍA RADICAL Y VACIAMIENTO GANGLIONAR"* realizado el 19 de octubre de 2015.

<sup>4</sup> *"paciente de 27años que consulta porque dice que hace 3 años le salió una alergia en seno derecho que le genera picazón intensa, salida de líquido que se le pega el brasier y descamación de la piel. consulto y ordenaron ecografía de mama que reporta quistes de menos de 8mm en mama derecha no presencia de nódulos"* Fol. 6 Historia Clínica Digital

<sup>5</sup> Fol. 105 Cdo. Ppal

<sup>6</sup> Fol. 61. Historia clínica digital.

Fue aportado por la parte demandante como probanza el dictamen pericial rendido por el doctor José Norman Salazar, para quien, acorde la experticia contenida a folios 317 a 321 del expediente, las razones que motivaron a la paciente a acudir a consulta y los hallazgos advertidos en ellas ameritaban que fuese ordenada una interconsulta con especialista, específicamente ginecólogo, ya que daban cuenta de una patología mamaria mayor, discurrendo que la atención brindada por la demandada no fue oportuna, ni integral, conduciendo ello a la demora en la detección del cáncer *"que venía padeciendo y que estaba enviando señales de alarma a efectos de tenerse precauciones y conductas diferentes"*.

Como referencia bibliográfica, el experto adjuntó el flujograma contenido en la *"Guía de práctica clínica (GPC) para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de mama"* del Ministerio de Salud y Protección Social.

En sede de la sustentación, donde el mencionado doctor se sostuvo en sus conclusiones iniciales, en términos generales para lo que interesa al asunto informó: que los fibroadenomas son lesiones mamarias que si bien pueden calificarse de benignas imponen realizar un seguimiento estricto a sus posibles cambios; que la señora Yaqueline no tenía antecedentes familiares de cáncer de mama, el cual no inició en el 2011 sino aproximadamente en el año 2013, momento en el cual de haberse practicado una mamografía pudo haberse avizorado lesiones sugestivas de dicha enfermedad; que el manejo que se dio a las dolencias de la paciente fue netamente sintomático sin escudriñar su origen; que en su informe no aludió a las ecografías realizadas ya que sobre ese tema no fue interrogado de manera particular; que los galenos fallaron por no mirar de forma conjunta todo el contexto del caso, es decir que las consultas fueron por síntomas persistentes por largo tiempo como la secreción del pezón, agrietamiento y dolor, sin mejoría con los tratamientos instaurados; que a pesar que en la guía clínica se menciona la mamografía para mujeres mayores a 50 años, esta es una directriz de salud pública que puede variar según las características de la paciente e independiente de su edad.

Por su parte, el Dr. Campo Elías Castillo Pinilla, médico radiólogo que tuvo a cargo adelantar los estudios ecográficos ordenados por sus colegas de Salud Total EPS señaló que el cáncer en mujeres menores a 30 años es excepcionalmente raro, tornándose más agresivo en pacientes jóvenes; que la regla general de las mamografías es su prescripción para mayores de 40 años debido a la densidad del busto; que es una patología de muy difícil diagnóstico; que en sus análisis siempre refirió fue a quistes simples y no a fibroadenomas, cuya índole es distinta, siendo los primeros bastante comunes en mujeres por debajo de los 30 años; que en la segunda ecografía pudo percibir cambios descamativos en la piel compatibles con alergia por lo cual sugirió evaluación con dermatólogo; que no es posible determinar el momento de aparición del cáncer toda vez que sus formas de crecimiento difieren de acuerdo a su origen histológico; que las resultados de las imágenes no sugerían la presencia de la enfermedad pues en ese supuesto hubiera resaltado la necesidad de hacer una mamografía y una biopsia.

Descendiendo al *sub-judice*, el cargo propuesto por los recurrentes con base en la interpretación que de las probanzas hasta ahora referidas realizó, no está llamado a prosperar, por los motivos que pasa a explicarse:

El argumento principal de la censura se enfila a que desde las consultas que datan de finales del 2011 y agosto de 2013 era exigible a los galenos de la demandada ordenar una mamografía y la evaluación de un especialista toda vez que los signos o síntomas relacionados con una enfermedad cancerígena devenían claros y fueron subestimados; sin embargo un análisis de los medios de convicción a la luz de las reglas de la lógica, la experiencia, en fin la sana crítica, permiten afirmar que esa inferencia obedece a conjeturas sin sustento científico emanadas del vocero judicial, habida cuenta que los galenos se ciñeron al dictado de los protocolos aplicables a la materia ordenando la práctica de las ecografías precedentes.

En efecto, visto en su totalidad el documento oficial adosado por el perito puede extractarse que la práctica de la mamografía está reservada para mujeres de un grupo etario muy superior al que tenía la codemandante en ese momento: *"La recomendación actual de las Guías de Práctica Clínica (GPC) es no recomendar la tamización con mamografía antes de los 50 años, sin embargo la Sociedad Americana de Cáncer (ACS por su sigla en inglés) considera que la tamización deber ser propuesta a mujeres a partir de los 40 años. (...) Las recomendaciones internacionales descartan la mamografía de base a las menores de 40 años, todas ellas, recomiendan mamografía de tamización rutinaria para mujeres entre los 50 y 69 años con intervalos de uno a dos años con base en los datos de ensayos aleatorizados"*<sup>7</sup>. (Negrillas de la Sala)

Dicho criterio se ratifica tras la lectura del *"Manual para la detección temprana del cáncer de mama"*<sup>8</sup> del Instituto Nacional de Cancerología - ESE de Colombia, según el cual: *"Las indicaciones de mamografía diagnóstica son: 1. Masa palpable en paciente mayor de 35 años. 2. Nodularidad asimétrica palpable en paciente mayor de 35 años. 3. Telorrea espontánea, persistente y reproducible en paciente mayor de 35 años. 4. Cambios cutáneos sospechosos de malignidad en paciente mayor de 35 años."*; documento que a su vez, frente a la ecografía ilustra: *"Su utilidad principal radica en establecer la diferencia entre lesiones sólidas y quísticas, palpables y no palpables, dado que la mamografía no puede hacerlo. (...) Las indicaciones de ecografía son las siguientes: 1. Masa palpable en una paciente de cualquier edad. (...) 6. Telorrea espontánea, persistente y reproducible en una paciente de cualquier edad. 7. Cambios cutáneos sospechosos en una paciente de cualquier edad. (...)";* respecto al abordaje diagnóstico y terapéutico en hipótesis de masas y nodularidades asimétricas, señala: *"(...) Ante la presencia de una masa palpable se debe solicitar mamografía diagnóstica y ecografía en las pacientes mayores de 35 años, y en las menores de esta edad ecografía mamaria"*. (Negrillas fuera del texto)

<sup>7</sup> Guía de práctica clínica (GPC) para la detección temprana, tratamiento integral, seguimiento y rehabilitación del cáncer de mama" del Ministerio de Salud y Protección Social. Fls. 89 y 92. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20de%20Cancer%20de%20Mama%20versi%C3%B3n%20completa.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/Manual>

Los conceptos traídos a colación se acompañan con lo que fue comunicado por el testigo técnico, quien frente al interrogante en torno a los casos para los que se encuentra establecida la mamografía, señaló: "(...) *las mamografías generalmente son para personas de más de 40 años, porque para personas de menos de 40 años no se hacen mamografías porque la mama en la paciente joven es muy densa*" mientras que respecto a la ecografía indicó: "(...) *en pacientes jóvenes (...) como la mama es tan densa se ve nada en la mamografía, se ve más por ecografía*".

Si a lo descrito se adiciona que con base en las particularidades de la paciente, esto es, que no superaba los 30 años de edad, no contaba con antecedentes personales ni familiares de cáncer de seno, los resultados de las imágenes radiológicas mostraban en los momentos de su realización quistes simples sin evidencia de nódulos descartando así el fibroadenoma, la masa en el pecho detectada en la atención primigenia podía tener explicación en el periodo de lactancia que atravesaba, mientras que las lesiones dermatológicas encontraban su fundamento en los antecedentes de alergia que informó, refulge diáfana la ausencia de bases objetivas que condujeran al equipo de salud a considerar la pertinencia de disponer una mamografía o la remisión para la evaluación del caso en cabeza de un especialista.

Dicho de otra manera, en las atenciones referidas no concurrió ninguno de los factores ya establecidos por la ciencia médica, que llevaran siquiera a sospechar que los padecimientos de la señora Yaqueline Marín Díaz fueran compatibles con una patología cancerígena o que pudiese desarrollarla en el futuro, máxime al ser explicado por el profesional radiólogo que una enfermedad de ese tipo en una paciente como la codemandante es excepcionalmente atípica<sup>9</sup>.

Ahora bien, en este punto conviene resaltar que las afirmaciones del experto aportado por el extremo activo, sobre las cuales, casi que de manera exclusiva pretenden fundar la responsabilidad, quedan en entredicho por diversas circunstancias, la primera, que es incontestable, consiste en que aparentemente aquél no dio un estudio íntegro de la historia clínica toda vez que en la audiencia indicó no haber analizado los resultados de los medios diagnósticos practicados a la señora Marín Díaz<sup>10</sup> llegando incluso a sostener que la naturaleza de los bultos no fue escudriñada<sup>11</sup> cuando la prescripción de las ecografías muestran lo contrario. El análisis incompleto del record derivó en que todos sus planteamientos

---

<sup>9</sup> "(...) *el cáncer de mama es más frecuente en mujeres mayores de 50 años, si en mujeres entre menores de 40 y 50 años hay un pico que es un poco más bajo, entre 30 y 40 años es más raro y los tumores, el cáncer de mama de mujeres de menos de 30 años es excepcionalmente raro, entonces nosotros cuando vemos una masa en una paciente joven de menos de 30 años pensamos siempre en patología benigna (...) porque en las mujeres menores de 30 años lo más frecuente de todo son los quistes*"

<sup>10</sup> "pues de manera específica no me solicitaron responder si a ella le había solicitado una ecografía o no, entonces por esa razón no lo expuse, si me hubieran preguntado si se le solicitó una ecografía y cuál es el reporte de esa ecografía hubiera dado la respuesta específica sobre esa ecografía y el resultado correspondiente (...) me tocaría mirar la historia clínica porque como no fue pregunta exclusiva (...)"

<sup>11</sup> "En mi concepto el tratamiento que recibió en esas consultas fue neta y exclusivamente sintomático(...)"

partieran de la base de la existencia de fibroadenomas<sup>12</sup>, patología diferente a los quistes simples que según las imágenes radiológicas se evidenciaron.

Así mismo emerge que el perito se apartó abiertamente del contenido de la bibliografía que adosó, pues según fue citado en los párrafos que anteceden, es claro que en la guía no se recomienda la mamografía para pacientes menores de 40 años pero él constantemente aseveró su necesidad<sup>13</sup>; aunado a que aseguró que los síntomas de telorrea eran recurrentes, persistentes y que tanto la descamación como el agrietamiento del pezón no tuvieron curación con el tratamiento instaurado, desconociendo que ellos solo fueron referidos por la aquejada un par de veces en un espacio de dos años, así como el hecho innegable que tras el manejo dado a la dermatitis en mayo de 2014 no volvió a consultar por esto sino por una gripe, a más de un cuadro alérgico en octubre de esa calenda, infiriéndose con alta probabilidad de acierto que distinto a lo manifestado sí hubo mejoría a través de los fármacos ordenados.

Como es ampliamente conocido, el dictamen pericial si bien se erige en uno de los pilares fundamentales para facilitar la labor del funcionario judicial por abarcar aspectos que se escapan de la órbita de su entendimiento, requiriendo la aplicación de conocimientos técnicos, profesionales, artísticos o científicos para dilucidar los hechos del proceso, como medio de prueba debe ser valorado por el juez de manera racional es decir sujeto a lo que enseñan las reglas de la sana crítica, lo que conlleva a que sus resultados no constituyan una imposición para el funcionario y que pueda ser desestimado al no ofrecer la suficiente certeza respecto al compendio fáctico que con este se pretende verificar.

En el asunto ahora analizado, conforme los discernimientos expuestos es claro que la experticia allegada no satisface con suficiencia los requisitos de firmeza, precisión y claridad de sus fundamentos, por lo cual no es procedente acogerlo en tanto no gravitó sobre la realidad de las situaciones consignadas en la historia clínica, partió de hipótesis que más que científicas fueron especulativas, de donde el alcance persuasivo de la prueba se aminora al punto de poderse excluir por no mostrar de forma objetiva las condiciones que rodearon las atenciones prodigadas a la señora Marín Díaz.

No debe perderse de vista que en el campo que ahora se trata, la culpa se sitúa en el desconocimiento de los deberes definidos en el ordenamiento jurídico y en el estado del arte que exigen al personal de la salud cierto comportamiento frente a determinadas situaciones del enfermo, correspondiendo a la activa acreditar que se trasgredió esa *lex artis ad hoc*, pues ha sido entendido que el daño no basta ante la imposibilidad jurídica de establecer de alguna forma tanto la culpa por las conductas u omisiones genitoras de la responsabilidad, como la relación causal que la entrelaza con el resultado lesivo.

---

<sup>12</sup> "Cuando hay un fibroadenoma la indicación es siempre esté alerta y hay que hacer un estricto seguimiento para evidenciar en algún momento el cambio que se pueda tener en esa paciente (...) en ese momento la impresión diagnóstica y todos los datos daban a que la enfermedad era un fibroadenoma o sea eran unos quistes(...)"

<sup>13</sup> "(...) Esas guías y esos criterios son de salud pública, donde se establece cual es la población objetivo para hacer el tamizaje, ese tamizaje no es una norma de forzosa aplicación para la población porque ahí depende es de las características de la paciente

Aplicado el anterior aserto al asunto de marras, es dable predicar con fundamento en los elementos de convicción recolectados, que a la condición mamaria (quistes simples coherentes con la falta de factores de riesgo) presente en los años de afiliación de la paciente a la entidad accionada, se le dio un manejo adecuado de conformidad a sus manifestaciones, en armonía con las pautas establecidas según el estado del arte en la materia según las referencias bibliográficas mencionadas.

Tal premisa no fue desvirtuada por el extremo promotor del litigio, en el entendido que pese a insistir en las pluricitadas omisiones como desencadenantes de la mastectomía, radioterapia y quimioterapia que se vio avocada a asumir su representada, no lo probó, obrando por el contrario herramientas de persuasión indicativas de la ausencia de la patología catastrófica para dicha época, como resultan ser los hallazgos de las ecografías, la historia clínica y el testimonio técnico de una de las personas que a más de haberla tratado directamente, cuenta con el conocimiento académico y la experiencia profesional necesaria para conceptuar respecto al caso, pues sobre su formación y amplia trayectoria en asuntos similares al aquí debatido informó a la audiencia previo a iniciar la declaración<sup>14</sup>.

En conclusión, el alegato de los accionantes en el sentido que eran irrefutables los síntomas de alarma mostrados por la aquejada desde el año 2011 que ameritaban una mamografía e interconsulta por la especialidad de ginecología, al tamiz de los medios de convicción arribados emerge equívoco ya que se aleja de la realidad puesta de presente por aquellos, tratándose de apreciaciones e interpretaciones subjetivas que carecen de sustento técnico, científico y probatorio, desdibujando así los hechos sobre los que se imputó la responsabilidad, inferencia que indefectiblemente obstaculizaba la prosperidad de las pretensiones resarcitorias.

**(ii)** Un segundo aspecto de inconformidad consistió en que la tesis del Despacho a efectos de exonerar a la convocada de responsabilidad tuvo apoyo en la errónea conclusión de que el cáncer apareció de forma repentina e intempestiva, después del mes de noviembre de 2013, pero lo que ello pone en evidencia es el yerro suscitado en la consulta del 13 de mayo de 2014 donde la profesional, en lugar de explorar más allá los padecimientos referidos por la paciente, se limitó a establecer una patología de naturaleza alérgica para la cual simplemente prescribió fármacos; que fue en suma la ausencia de atención oportuna la que motivó el traslado de la usuaria a otra institución en el mes de octubre de 2014 donde sí recibió los cuidados pertinentes, lográndose detectar en ese año a través de la mamografía, la catastrófica enfermedad, sin que esto implique que fue en ese momento que inició sino que sus manifestaciones fueron menospreciadas por el equipo de salud adscrito a la encartada, no siendo de recibo la consideración vertida en el proveído en el sentido que la paciente no daba mayor trascendencia a sus dolencias debido a los lapsos temporales transcurridos entre las consultas, ya que está probado que ella acudía continuamente y seguía las recomendaciones de los médicos, quienes

---

<sup>14</sup> El doctor Campo Elías Castillo Pinilla, especialista en radiología, informó haber conocido multiplicidad de casos relacionados con tumores mamarios, a más de ser miembro del comité de tumores de cáncer de mama de Caldas.

en virtud de la integralidad de la atención no debieron tratar unos síntomas y descuidar los otros.

Con el fin de resolver lo pertinente, fundada en las pruebas que sirvieron de sustento a las reflexiones ofrecidas para despachar el anterior reparo, considera la Sala que al censor no le asiste la razón, puesto que es claro que si en el mes de noviembre de 2013 la ecografía mamaria no daba cuenta de la existencia de una condición cancerígena sino de quistes simples menores a 8 mm sin evidencia de nódulos, bajo la égida de la lógica necesariamente debe concluirse que el tumor maligno se presentó de manera ulterior a la imagen radiológica, tal cual sentenció el Juzgador primario, sin que sea posible, de acuerdo con lo explicado por el testigo técnico determinar un momento exacto de aparición debido al comportamiento agresivo y apresurado en pacientes jóvenes: *"cuando aparece el cáncer en mujeres tan jóvenes normalmente crece muy rápido y es digamos más agresivo que en otro tipo de edad porque la paciente está más joven y el cuerpo hace recambios celulares (...) en qué momento apareció el cáncer es muy difícil de saber, porque como le digo los cánceres tienen unas formas de crecimiento y unos comportamientos a veces diferentes según cuál sea su origen histológico"*.

Ahora, en lo tocante a la consulta adelantada en mayo de 2014 por parte de la médica Ángela Consuelo Castiblanco Reyes, menester es destacar que fue en dicha oportunidad que la codemandante llevó el resultado del examen aludido, siendo ratificado por la profesional que sus hallazgos no se correspondían a circunstancias atípicas en las glándulas mamarias e incluso sugerido por el radiólogo que los cambios en la piel podían tener origen en una condición dermatológica.

En tal atención fue relatado por la señora Yaqueline, así como corroborado mediante auscultación física, la existencia de un cuadro alérgico caracterizado por ardor, picazón intensa y descamación de la piel, al que se sumaron las manifestaciones propias de una conjuntivitis aguda, situaciones que analizadas en conjunto llevaron a la profesional a diagnosticar la dermatitis alérgica por contacto y prescribir medicamentos atendiendo a ella.

La aludida conducta, a juicio de la Corporación no luce desatinada, en el entendido que la actividad galénica se dirige según lo efectivamente detectado en el paciente, no siendo posible desdeñar el diagnóstico de la profesional, máxime si se tiene en cuenta que según da razón la historia clínica confeccionada en Sura EPS, la paciente ya había tenido episodios análogos en los años 2007 y 2008, sin que ello guardara relación con el cáncer de seno:

**"PACIENTE QUE PRESENTA CUADROS RECURRENTES DE ALERGIA EN MAMA IZQUERDA EN ZONA DE PEZON QUE APARECE Y DESAPARECE POR TEMPORADAS CON CONCOMITANTE PRURITO LOCAL, SIN SECRECIONES POR PEZON NI OTRAS ALTERACIONES EN MAMA"<sup>15</sup>.**

---

<sup>15</sup> Fol. 58 Historia Clínica digital.

**"PACIENTE QUE QUIERE REALICEN EXAMEN MEDICO GENERAL, EN GENERAL ASINTOMATICA, PERO DESE HACE UNA SEMANA INICIA CON ERITEMA Y DESCAMACION EN PEZON, SIN MAS ESPECIFICACIONES."**<sup>16</sup>

Así mismo llama la atención de la Colegiatura el hecho que la codemandante no regresó a consultar con ocasión de las molestias en su busto, de lo que se infiere de manera razonada que los síntomas que la impulsaron a consultar en esa fecha encontraron resolución mediante el tratamiento farmacológico instaurado, dado que las consultas posteriores tuvieron origen en una gripe acompañada de disfonía el 2 de octubre del 2014 y manifestaciones alérgicas generales de la piel el día 13 de ese mes y año.

De otro lado, respecto a los móviles que determinaron la decisión del traslado de la usuaria a una EPS diferente, además de no haber sido ello objeto de debate, no puede forzosamente deducirse que obedeció al servicio deficiente enrostrado a la entidad demandada, puesto que no obran pruebas referentes a que se hubiese negado prestación alguna por parte de la encartada, revelando por el contrario el record clínico que en todas las ocasiones que acudió al nosocomio le fueron autorizadas las asistencias requeridas.

Finalmente, resulta indispensable aclarar que distinto a lo interpretado por el apoderado judicial representante de los intereses de los demandantes, la mamografía realizada por Sura EPS, así como la evaluación por ginecología, fue precedida de una ecografía que en el mes de noviembre de 2014 permitió detectar mutaciones físicas en los senos de la señora Díaz Marín, siendo en esa puntual oportunidad que la patología mostró su presencia y alcances, situación que en concepto de la Sala se escapaba de la órbita de previsión de los médicos de Salud Total EPS, que activamente asumieron los procederles pertinentes según los hallazgos de las imágenes practicadas durante el tiempo de afiliación de la paciente.

Esto es, no puede dejarse de lado que entre las imágenes ecográficas realizadas en Salud Total EPS y Sura EPS había transcurrido un año, durante el cual aflora plausible que se presentaran los silenciosos cambios al interior del seno de la paciente, sin que esa específica circunstancia sea atribuible a la presunta desidia de los médicos de la encartada quienes con sustento en las ecografías y los signos evidenciados la valoraron, sin posibilidades objetivas de precaver que una persona con las mencionadas particularidades de la señora Yaqueline pudiera ser víctima de un padecimiento tan pernicioso como el que la aquejó y le impuso someterse a los tratamientos necesarios a fin de preservar su vida, con los efectos secundarios inherentes a ellos.

**(iii)** Los impugnantes refirieron a la supuesta ilegalidad derivada del acceso del testigo Campo Elías Castillo Pinilla al record clínico de la paciente, incluso al elaborado en Sura EPS y Oncólogos de Occidente, lo cual "sesgó" sus respuestas

---

<sup>16</sup> Fol. 59 Historia Clínica digital.

a los interrogantes planteados en la diligencia, debiendo haber solo declarado respecto a las atenciones que prodigó.

Frente a este punto debe indicarse que no resulta extraño que un declarante técnico, calidad en que fungió el doctor Castillo Pinilla dentro del trámite, conozca sobre las circunstancias circundantes al tema de su testimonio, en especial si se trata como en el *sub-judice* de un profesional que pudo atender de manera directa a la paciente en varias oportunidades, contando, como se acotó anteriormente, con toda la formación académica, a más de experiencia profesional en el tema específico de discusión, para colaborar con el esclarecimiento del escenario fáctico del proceso. Se tiene además que no fue explicada la razón o la forma en que el haber accedido a la historia clínica sesgara o parcializara sus declaraciones, que a modo de ver de esta Corporación fue armónica con la realidad mostrada por los restantes elementos persuasivos obrantes en el dossier.

Si en gracia de discusión se recibiera el reclamo formulado, cabe decir que dicho reproche no invalida de ninguna forma el testimonio y por ende no incide en las consideraciones expuestas con el propósito de adoptar la decisión definitiva en el presente asunto.

### **3.5. Conclusión**

Lo hasta aquí discurrido conduce a confirmar la decisión opugnada, toda vez que en el proceso de atención de la paciente, acorde el material suasorio relacionado, no era exigible a los galenos intervinientes prescribir los servicios echados de menos por los demandantes, cuyas pruebas no lograron acreditar en debida forma la culpa atribuida a la institución convocada, ni el nexo causal entre ella y los procedimientos a los que se tuvo que someter la señora Yaqueline Marín Díaz con ocasión del cáncer de mama padecido.

### **3.6. Costas**

Por lo demás, se condenará en costas a la recurrente en favor de la demandada y la aseguradora llamada en garantía, consecuente a la improsperidad de los argumentos planteados en la alzada y teniendo en cuenta que dichos sujetos procesales se presentaron oportunamente a defender el fallo a su favor.

## **IV. DECISIÓN**

Por lo antes expuesto, la Sala de Decisión Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Manizales, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, **CONFIRMA** la sentencia proferida el 6 de febrero de 2020 por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Manizales, dentro del proceso de responsabilidad médica instaurado por los señores Yaqueline Marín

Díaz y Eder Castrillón Arenas actuando a nombre propio y en representación de su menor hija Isabela Castrillón Marín; Martha Adielia Díaz García y Mario Alexander Marín Díaz contra Salud Total EPS S.A.; trámite donde fue llamada en garantía Allianz Seguros S.A.

Además se realizan los siguientes ordenamientos:

**CONDENAR** en costas de esta instancia a la parte demandante en favor de la demandada Salud Total EPS y la llamada en garantía Allianz Seguros S.A., las cuales serán tasadas y liquidadas en la forma que determina el artículo 366 del C.G.P. Las agencias en derecho en esta sede serán previstas por la Magistrada Ponente, de conformidad con el numeral 3 del mismo precepto.

**DEVOLVER** oportunamente el expediente al despacho de origen.

**NOTIFÍQUESE,**

Los magistrados,

**ÁNGELA MARÍA PUERTA CÁRDENAS**

**ÁLVARO JOSÉ TREJOS BUENO**

**JOSÉ HOOVER CARDONA MONTOYA**