



Rama Judicial

República de Colombia

## JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

Ibagué, dos (2) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

<b>RADICADO</b>	<b>73001-33-33-006-2020-00262-00</b>
<b>MEDIO DE CONTROL:</b>	<b>REPARACIÓN DIRECTA</b>
<b>DEMANDANTE:</b>	<b>PERLA TATIANA VARON VARGAS Y OTROS</b>
<b>DEMANDADO:</b>	<b>SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A</b>
<b>LLAMADO EN GARANTÍA:</b>	<b>LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.</b>
<b>ASUNTO:</b>	<b>FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO-INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO</b>

### I. ANTECEDENTES

Surtido el trámite legal y de conformidad con lo establecido en el artículo 179 y 187 de la Ley 1437 de 2011, C.P.A.C.A. modificado por la Ley 2080 de 2021, se procede a dictar sentencia en el proceso que en ejercicio del medio de control de reparación directa, promovieron **PERLA TATIANA VARÓN VARGAS y LUCAS ANDRÉS ALCALÁ ESPINOSA**, quienes actúan en nombre propio y en representación del menor **DAVID EMILIO ALCALÁ VARÓN; JOSÉ JOAQUÍN VARÓN LEÓN, ROSA INÉS VARGAS ACOSTA y KAREN LILIANA VARÓN VARGAS** contra la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** y la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS**, quien llamó en garantía a la aseguradora **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**

#### 1. PRETENSIONES

**1.1** Que se declare que los demandados son administrativa y patrimonialmente responsables por todos y cada uno de los perjuicios ocasionados a los actores en razón a la falla en la prestación de los servicios de salud a la señora Perla Tatiana Varón Vargas, afectando a su núcleo familiar; daños que no tenían el deber jurídico de soportar.

**1.2** Que como consecuencia de la declaratoria de responsabilidad deprecada en la pretensión anterior, se condene a los demandados, vale indicar, a la Superintendencia Nacional de Salud y la Entidad Promotora de Salud - Sanitas SAS a pagar a favor de los demandantes o de quien sus derechos representen, los siguientes o similares perjuicios sin que la tasación de los mismos sea considerada como limitante para que se reconozcan los mayores valores que resulten probados a saber:

##### 1.2.1. Por concepto de daños morales:

- Para Perla Tatiana Varón Vargas, la suma equivalente a cien (100) S.M.M.L.V.

- Para Lucas Andrés Alcalá Espinosa, la suma equivalente a cien (100) S.M.M.L.V.
- Para David Emilio Alcalá Varón, la suma equivalente a cien (100) S.M.M.L.V.
- Para José Joaquín Varón León, la suma equivalente a cien (100) S.M.M.L.V.
- Para Rosa Inés Vargas Acosta, la suma equivalente a cien (100) S.M.M.L.V.
- Para Karen Liliana Varón Vargas, la suma equivalente a cincuenta (50) S.M.M.L.V.

#### 1.2.2. Por concepto de daños materiales:

- **Daño emergente:** a la señora Perla Tatiana Varón Vargas, la suma equivalente a dos (2) S.M.M.L.V. correspondientes a los gastos en los que tuvo que otros incurrir para suplir sus gastos médicos no costeados por la EPS y el acompañamiento de su esposo e hijo a las diferentes citas e intervenciones médicas dentro y fuera de la ciudad como transporte, hospedaje y alimentación, entre otros.
- **Lucro cesante consolidado:** Para la señora Perla Tatiana Varón Vargas, la suma equivalente a veintisiete (27) S.M.M.L.V. en razón a las sumas de dinero que dejó de percibir desde la fecha del mal procedimiento efectuado y hasta la fecha de presentación de la demanda como consecuencia del dolor y posteriores secuelas en su salud que le impiden laborar y producir económicamente.
- **Lucro cesante futuro:** Para la señora Perla Tatiana Varón Vargas, la suma equivalente a cien (100) S.M.M.L.V. pues por razón de las secuelas que le dejó dicho procedimiento, la misma no podrá desarrollar actividades laborales del modo que las hubiera realizado de no afectarse su salud por el daño causado.

#### 1.2.3. Por concepto de daño a la salud:

- Para Perla Tatiana Varón Vargas, la suma equivalente a cien (100) S.M.M.L.V.

1.3. Que la condena que al efecto se imponga a la parte demandada y en favor de la demandante o de quien sus derechos representen, sea constitutiva, en todo caso, atendiendo los parámetros de la reparación integral y/o atendiendo las medidas de justicia restaurativa.

1.4. Que la decisión que ponga fin al proceso, haga tránsito a cosa juzgada y preste mérito ejecutivo.

1.5. Que se ordene dar cumplimiento a la sentencia en los términos del artículo 192 y 195 de la ley 1437 de 2011.

1.6. Que todos los pagos que se ordenen hacer a favor de la parte demandante o de quien sus derechos representen, le sean cubiertos en moneda de curso legal en Colombia, ajustando su valor con base en índices de precios al consumidor, certificados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, o por la entidad que eventualmente llegase a hacer sus veces.

**1.7.** Que se condene en costas y agencias en derecho a los demandados.

## **2. HECHOS**

Como fundamento de las anteriores pretensiones, el apoderado judicial de los demandantes puso de presente:

**2.1.** Los señores Perla Tatiana Varón Vargas y Lucas Andrés Alcalá Espinosa contrajeron matrimonio el 7 de octubre del año 2017 y fruto de su relación nació meses después el menor David Emilio Alcalá Varón, esto es el 28 de febrero del 2018.

**2.2.** Posterior al nacimiento su hijo, la pareja decide someterse a un método de planificación familiar no permanente, pues si bien su deseo era ampliar la familia, preferían tener hijos años más tarde cuando el menor David Emilio fuera un poco mayor.

**2.3.** Como consecuencia, optan por acercarse a la EPS Sanitas de la que es cotizante la señora Perla Varón desde hace más de diez años, con la intención de que se les orientara para seleccionar el método más adecuado a sus necesidades.

**2.4.** Es así como programaron cita de planificación familiar en la que se les informó de todos los métodos a los que tenían acceso, dentro de los cuales les hablaron de la instalación de Dispositivo Intra Uterino (DIU), el cual según las indicaciones dadas en la EPS demandada por ser un método mecánico y no hormonal no tenía efectos secundarios más que un poco de sangrado, inflamación y dolor similar al menstrual por el lapso máximo de 3 días el cual al haber tenido un bebé sería leve, por tanto los únicos requisitos para el procedimiento eran una prueba de embarazo y la cita de planificación familiar.

**2.5.** Una vez obtenida la información y tomada la decisión de usar el método de planificación DIU, la señora Perla Tatiana Varón Vargas procedió a programar para el 12 de septiembre de 2018 la cita de planificación familiar a fin de llevar a cabo la instalación del dispositivo.

**2.6.** Llegada la fecha de la cita, Varón Vargas se acerca a la sede de la IPS Sanitas ubicada en la zona industrial El Papayo de la ciudad de Ibagué, donde se presentó un profesional de la salud que manifestó ser enfermero y quien realizaría el procedimiento, adicionalmente aseguró que el procedimiento era ambulatorio, no requería anestesia y que durante el mismo sentiría únicamente una ligera incomodidad similar a la que se siente durante la citología, sin embargo una vez inician la implementación del método la señora Perla Varón siente dolor, mareo, ganas de vomitar y pierde el color del rostro.

**2.7.** Al verla tan descompensada, el profesional de la salud le indicó que se dirigiera al baño para que se recuperara, y en ese transcurso, él imprimiría el consentimiento informado que debía expedirse únicamente al terminar la instalación del dispositivo, para poder registrar en el sistema las novedades correspondientes.

**2.8.** Dado la descompensación en la salud que dicho procedimiento le dejó a la señora Perla Tatiana, la misma en principio se negó a firmar el consentimiento pues no estaba en condiciones ni siquiera de leerlo por el dolor y mareo que sentía, ante dicha respuesta el enfermero le informó que estaba en su derecho de no hacerlo, pero que no podría entregarle el carné si no tenía la firma del consentimiento ya que necesitaba un respaldo del procedimiento.

**2.9.** En el transcurso de la conversación, Varón Vargas manifestaba sentir que el dolor iba en aumento, pero nuevamente este profesional le pide que se tranquilice pues este síntoma era normal en el momento, que la percepción de dolor era subjetiva y tal vez por esa razón estaba sintiéndolo, recomendándole además tomar Buscapina fem para disminuir el dolor, el cual no tenía contraindicación al estar ella lactando y podía comprarlo en la farmacia sin orden médica; de igual forma, refirió que el dispositivo ya estaba instalado y podía probarlo y en caso de no sentirse a gusto tenía la posibilidad de consultar para proceder a retirarlo en el momento que quisiera.

**2.10.** Ya que con el paso de los días el dolor continuaba en aumento al punto de convertirse en insoportable, Perla Varón decide acudir 3 días después, esto es el 15 de septiembre de 2018 al consultorio de planificación familiar de la IPS donde le habían realizado el procedimiento, con la firme intención de retirar el DIU, pero esta vez fue atendida por una enfermera que le informó que debía esperar un mes después de la realización del procedimiento para autorizar una ecografía con la cual evidenciar como había quedado instalado el dispositivo, reiterándole que era normal sentir dolor.

**2.11.** Sin embargo, encontrándose la demandante intranquila por el fuerte síntoma -el cual le habían informado sería leve-, decidió solicitar turno a fin de que le realizaran la citología ese mismo día suponiendo que de haber algo mal con el procedimiento realizado podrían identificarlo y brindarle una solución efectiva.

**2.12.** Durante la realización de la citología informan a la paciente que aparentemente algo había salido mal en la instalación del DIU porque no se observaban los hilos del dispositivo, además de que presentaba inflamación y como consecuencia para saber dónde estaba ubicado era necesario realizar una Ecografía Transvaginal que podría realizarse en el Instituto de Diagnóstico Médico - IDIME.

**2.13.** A pesar de que Varón Vargas se dirigió de inmediato a esta entidad para solicitar la realización del examen y estando dispuesta a pagarlo de forma particular para acelerar el proceso, le informan que la fecha más cercana para programar la cita es el 27 de septiembre de 2018, día en el que efectivamente se realiza el procedimiento y una vez termina, la profesional que lo efectuó pregunta a la señora Perla en qué tipo de entidad habían instalado el DIU ya que en la ecografía se podía observar que el útero estaba perforado y el dispositivo se encontraba desplazado por la cervix que atraviesa la pared posterior hacia la cavidad pélvica y que debía estar consciente de que tendría que someterse a una operación para extraer el DIU lo antes posible, ya que donde estaba ubicado el dispositivo podría perforar órganos cercanos y crear una hemorragia interna; adicionalmente, esta profesional de salud indicó que dichos resultados negativos se presentaban porque el personal idóneo

para la instalación de este método anticonceptivo eran los ginecólogos con los equipos especializados y ante la gravedad de la situación le aconsejó que se dirigiera a la EPS y solicitara ser remitida con un especialista en ginecología en una institución de tercer nivel de complejidad para que realizara el procedimiento.

**2.14.** Una vez regresa a la EPS Sanitas informando la grave situación, le manifiestan que no tienen agenda cercana con ginecología y la solución fue escalonar la solicitud a la Superintendencia de Salud a través de PQR 18- 139602, realizándose posteriormente la primera consulta por ginecología en la cual el profesional que la atendió manifestó que la paciente debía estar tranquila, porque la información brindada durante la ecografía transvaginal era exagerada pues en las imágenes se observaba que el DIU se encontraba dentro del útero, y la extracción podía realizarse en un procedimiento sencillo en cualquier consultorio, sin embargo ordenó efectuar un RX de pelvis.

**2.15.** Cuando Varón Vargas tiene los resultados del RX, asiste nuevamente a cita con ginecología el día 30 de octubre de 2018, donde el médico tratante decide remitir a la paciente a un especialista en ginecología en una entidad de tercer nivel de complejidad, que contara con unidad de ginecología endoscópica para considerar histeroscopia y laparoscopia, pues una vez estudia los exámenes observa que el DIU estaba invertido y desplazado probablemente fuera de la cavidad pélvica.

**2.16.** En razón a que la IPS sanitas de la ciudad de Ibagué no tenía convenio con clínicas que cumplieran dichas específicas características, la señora Varón Vargas se vio forzada a esperar hasta el 21 de enero de 2019, para desplazarse junto con su esposo e hijo - que aún estaba lactando- hasta la ciudad de Bogotá para asistir a consulta en la Corporación de Salud UN (Hospital Universitario Nacional De Colombia) y en la que le diagnosticaron “sinequias intrauterinas” con descripción de *“Extracción de cuerpo extraño intrauterino por laparoscopia e histeroscopia”*.

**2.17.** Durante la consulta, el especialista indicó que se iba a realizar la intervención quirúrgica para retirar el DIU, y ante la pregunta por las posibles secuelas en razón a que la Sra. Perla Tatiana y el Sr. Lucas Andrés tenían el deseo de concebir más hijos, el especialista informó que los daños únicamente podrían conocerse una vez se retirara el dispositivo.

**2.18.** Finalmente el 4 de mayo de 2019, la señora Varón se sometió a intervención quirúrgica para reparar el daño causado por los profesionales adscritos a la IPS Sanitas - Centro Médico Ibagué, cirugía que se realizó en la Corporación de Salud UN ubicada en la ciudad de Bogotá y una vez culmina el ginecólogo manifiesta que a pesar de haberse realizado la histeroscopia y laparoscopia, no fue posible retirar el dispositivo, ya que existía la posibilidad de que con su extracción se causara también la extracción del útero, por lo que el galeno tratante decidió no correr dicho riesgo al contemplar que se trataba de una paciente joven, en edad fértil.

**2.19.** Adicionalmente, el médico especialista informa a los señores Perla Tatiana y Lucas Andrés que debían tener en cuenta que no se encontraban planificando, por lo que podría quedar en estado de embarazo en cualquier momento y si este escenario llegara a presentarse se trataría de un embarazo muy riesgoso.

**2.20.** Cabe resaltar que a la Sra. Perla Varón la EPS le reconoció económicamente por sus pasajes intermunicipales, pero no hicieron lo mismo frente a sus alimentos o el hospedaje y pasajes de su esposo e hijo de 14 meses quien aún estaba lactando, por lo que tuvieron que acompañarla pues si bien no pretendían dejarla sola ante el procedimiento tampoco tenían la posibilidad de dejar a un niño tan pequeño al cuidado de personas distintas a sus padres.

**2.21.** La señora Perla Varón sufrió consecuencias psicológicas pues a la fecha siente rabia, miedo y fobia hacia el personal de salud y en especial a enfermeros, generando rechazo a procedimientos como la citología, revisión por ginecología o cualquier procedimiento en esta área de su cuerpo, lo cual es sumamente grave pues se pone en riesgo su salud al no querer tener los debidos controles que toda mujer necesita y en específico esta paciente con tan delicados antecedentes, es tal el sentimiento de desconfianza y rechazo a los enfermeros y en especial a los de la EPS demandada que esta familia no permite que su hijo sea revisado con normalidad en control y desarrollo de la entidad, pues tiene conocimiento de que estos profesionales son los que atienden y en ese sentido el control lo hace directamente una pediatra.

### **3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

#### **3.1. Superintendencia Nacional de Salud<sup>1</sup>**

Esta accionada contestó la demanda a través de apoderado judicial, señalando que se opone a todas las declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora, por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos. Lo anterior bajo el entendido de que la causa del presunto daño ocasionado a los demandantes resulta totalmente ajena a la Superintendencia Nacional de Salud, habida cuenta que la prestación del servicio de salud y su aseguramiento no se encuentra a su cargo. De otra parte, refiere que respecto de la PQR 18-139602 no fue posible corroborar en el módulo de seguimiento a PQRD de la Superintendencia Nacional de Salud dicha radicación y que ésta estuviese asociada a la usuaria Perla Tatiana Varón Vargas.

Indica que el presunto daño ocasionado a la señora Varón Vargas se generó en la prestación del servicio de salud brindado en la IPS Sanitas ubicada en la zona industrial El Papayo de Ibagué el 12 de septiembre de 2018, por lo que la causa directa, eficiente y determinante que dio origen a ese daño es totalmente ajena a la Superintendencia Nacional de Salud. Por lo tanto, afirma que el presunto daño eventualmente compromete a los profesionales de la salud y/o las Instituciones prestadoras de servicio de salud en las cuales fue atendida, sin que, se reitera, la misma se encuentre a cargo de la Superintendencia accionada.

Propuso como excepciones las de: *“FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA E INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL”* (propuesta como excepción previa y de fondo), *“HECHO DE UN TERCERO, CAUSA EFICIENTE DEL PRESUNTO DAÑO RESULTA AJENO A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD E INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO POR OMISIÓN EN*

---

<sup>1</sup> Carpeta 009, archivo 02 y archivo 029 del expediente electrónico

*CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL, INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN y la EXCEPCIÓN GENÉRICA”.*

### **3.2 Sanitas EPS SAS<sup>2</sup>**

Se opone a la totalidad de las pretensiones de la demanda aduciendo que como Entidad Promotora de Salud nunca incumplió sus obligaciones, toda vez que garantizó tanto el acceso en la red escogida por la parte actora, así como la generación de todas las autorizaciones de servicios requeridos con la red de prestadores adscrita habilitada. Por lo tanto, sostiene que no existe responsabilidad administrativa ni legal por parte de Sanitas EPS por cuanto siempre se autorizaron los servicios en los momentos que se ordenaron por los médicos tratantes, de manera oportuna y conforme el nivel de atención requerido.

En este orden de ideas, sostiene que autorizó los servicios requeridos por la paciente sin interrupción, en cada uno de los niveles consultados, que la atención de planificación familiar se suministró a través de personal habilitado conforme las exigencias de la Resolución 1973 de 2008, la Resolución 3280 de 2018 y la *lex artis* aplicable. De igual modo, afirma que se suministró la atención con personal idóneo de ginecología para cada una de las atenciones posteriores a la colocación del dispositivo.

Asimismo, la demandada Sanitas aduce que a la paciente se le suministró la debida asesoría en anticonceptivos disponibles, indicando ventajas y desventajas, efectos secundarios, tal como se registró en la historia clínica por más de 4 valoraciones, ante lo cual la paciente realizó la escogencia del manejo anticonceptivo de manera autónoma. En cuanto al procedimiento, refiere que no reportó complicaciones ni existen consultas inmediatamente posteriores que indiquen las mismas. En este sentido, señala que dentro de las pruebas arrojadas y las historias clínicas disponibles no se evidencia perforación uterina, siendo que lo reportado es la migración o desplazamiento del DIU, situación que puede ocurrir con una baja prevalencia según la literatura médica y que no obedece a una conducta imperita del profesional tratante, ante lo cual una vez se presentó se le dio el manejo clínico pertinente.

En virtud de lo anterior, argumenta que no se encuentran omisiones en el proceso de diagnóstico y oferta, así como tampoco del tratamiento médico, evidenciándose que la paciente en múltiples ocasiones no fue adherente al tratamiento médico o se negaba al acceso de los servicios ofertados. Concluye afirmando que no se encuentra demostrada la contraindicación para el embarazo ni del futuro obstétrico, por lo que en este caso no existió el daño ilícito o antijurídico, por lo que en cabeza de Sanitas EPS no existió acción reprochable.

Plantea como excepciones de mérito las de *“INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE MÍ REPRESENTADA ACREDITADA A PARTIR DEL CABAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE EPS SANITAS SAS FRENTE A LA USUARIA PERLA TATIANA VARON, INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR FALLA PRESUNTA – RÉGIMEN DE FALLA PROBADA,*

---

<sup>2</sup> Carpeta 010, archivo 02 del expediente electrónico

*INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS DE LA CONFIGURACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD, INEXISTENCIA DE UNA ACTUACIÓN CULPOSA Y/O NEGLIGENTEMODALIDADES DE CULPA, INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE A EPS SANITAS S.A., INEXISTENCIA DE RELACIÓN CAUSA EFECTO ENTRE LAS ATENCIONES REALIZADAS Y EL SUPUESTO DAÑO IRROGADO, ESTIMACIONES DESMESURADAS E INJUSTIFICADAS DE LAS PRETENSIONES- ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA, EXCEPCIÓN GENÉRICA”.*

### **3.3. Llamado en garantía La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo - La Equidad Seguros Generales<sup>3</sup>**

La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo, aseguradora llamada en garantía por parte de Sanitas EPS SAS, procedió a contestar oportunamente tanto el llamamiento como la demanda por medio de apoderado judicial, conforme los argumentos que se relacionan a continuación:

#### **3.3.1 Contestación de la demanda**

Arguye que Sanitas EPS actuó diligentemente facilitando el acceso a los servicios médicos que requirió la paciente, de acuerdo con el alcance de las obligaciones señaladas en la Ley 100 de 1993 y Ley 1122 de 2007, sin que exista prueba de la falla médica, por lo que no se puede imputar responsabilidad civil a las entidades demandadas, comoquiera que no existe nexo de causalidad entre la instalación del DIU y la falta de adherencia de la paciente al método de planificación, traducido en su desplazamiento, con mayor razón si se considera que las obligaciones de actos médicos adquiridas por la EPS a través de su cuerpo médico profesional son de medio y no de resultado, por lo que en ninguna medida sus actuaciones pueden garantizar un resultado determinado.

Del mismo modo, sostiene que después de efectuar los exámenes, implementar las ayudas diagnósticas y ser valorada por la especialidad de ginecología y obstetricia el 29 de enero de 2019, en el Hospital Universitario Nacional de Colombia, se encontró que la cavidad uterina estaba normal y la cavidad abdominopélvica normal, lo cual permite concluir que no existió ningún daño ocasionado a la paciente.

Plantea como excepciones de mérito las siguientes: *“EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA, INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD EN CABEZA DE SANITAS EPS EN VIRTUD DE LA DEBIDA DILIGENCIA DURANTE EL ACTO MÉDICO,“INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA INSTALACIÓN DEL DIU Y EL DESPLAZAMIENTO – NO HUBO PERFORACIÓN DEL ÚTERO, DESATENCIÓN DEL RÉGIMEN JURÍDICO DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA – Incumplimiento del deber de probar el error médico por la parte demandante, DAÑO CONSECUENCIA DEL RIESGO INHERENTE O PROPIO DEL PROCEDIMIENTO MÉDICO NO INDEMNIZABLE DE ACUERDO AL ORDENAMIENTO JURÍDICO, CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CABEZA DE LA EPS SANITAS EN SU PROGRAMA DE*

---

<sup>3</sup> Archivo 027 del expediente digital

*ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD – EPS, IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DE DAÑOS MORALES – EXCESIVA CUANTIFICACIÓN, INEXISTENCIA DE PRUEBA – IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DE DAÑO EMERGENTE, IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DE LUCRO CESANTE, IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS POR SUPUESTO E INEXISTENTE DAÑO A LA SALUD, GENÉRICA E INNOMINADA”.*

### **3.3.2. Contestación del llamamiento en garantía**

Se opone a la totalidad de las pretensiones formuladas en el llamamiento en garantía, por cuanto es absolutamente improcedente el llamamiento en cuestión. Lo anterior, toda vez que en este asunto no se configuró el riesgo asegurable, por lo que no existe obligación condicional a cargo de la aseguradora, al no haber responsabilidad civil en cabeza de la EPS asegurada.

Formula como excepciones las de *“NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO – AUSENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES OC, SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS, MODALIDAD DE COBERTURA CLAIMS MADE DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS NO. AA195705, FALTA DE COBERTURA RESPECTO DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA PLANIFICAR O EVITAR EMBARAZOS POR ESTAR EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA NO. AA195705, AUSENCIA DE SOLIDARIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO CON LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO, LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD SEGÚN EL VALOR ASEGURADO, LOS GASTOS DE DEFENSA NO SON ABSOLUTOS, EN TODO CASO SE DEBE TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA A CARGO DEL ASEGURADO, DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO y GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS”.*

## **4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

### **4.1. Parte demandante.<sup>4</sup>**

En sus alegaciones finales el apoderado de la parte actora solicitó se acceda a las pretensiones de la demanda, con fundamento en que acorde con la historia clínica que reposa en el expediente, la atención médica brindada durante el procedimiento de inserción del dispositivo DIU fue errónea y contraria a la *lex artis*, por lo que las entidades accionadas son administrativa y patrimonialmente responsables por los perjuicios de índole material e inmaterial padecidos por la señora Perla Tatiana Varón Vargas, por la falla en la prestación del servicio médico asistencial al momento de realizarse el procedimiento de inserción del dispositivo intrauterino anticonceptivo.

---

<sup>4</sup> Archivo 086 del expediente electrónico

## **4.2. Parte demandada.**

### **4.2.1. Sanitas EPS SAS<sup>5</sup>**

La apoderada judicial de la entidad demandada en sus alegaciones finales solicita rechazar la totalidad de las pretensiones de los demandantes y declarar que en este caso, la conducta de Sanita EPS se ajustó a derecho, dado que no se incurrió en responsabilidad administrativa de ninguna naturaleza, habiendo garantizado en debida forma la prestación de servicios médicos requeridos por Perla Tatiana. Bajo esta óptica, sostiene que la parte actora concluyó erróneamente la existencia de una ruptura uterina, la cual no está documentada, por lo que no se probaron los supuestos fácticos alegados, habiéndose acreditado únicamente un desplazamiento del dispositivo, situación que es de poca prevalencia, imprevisible e impredecible, sin que se encuentre demostrada la contraindicación para el embarazo ni del futuro obstétrico.

### **4.2.2. Superintendencia Nacional de Salud<sup>6</sup>**

Solicita que se declaren probadas las excepciones propuestas por la Superintendencia Nacional de Salud, ya que ni por ley ni reglamento se ha asignado a esta entidad la prestación de servicios médicos asistenciales ni el aseguramiento de los pacientes, desvirtuándose cualquier relación de causalidad y con ello la existencia de la obligación pretendida, por lo que no existe ninguna obligación ni responsabilidad endilgable a esta accionada.

### **4.2.3. Llamada en Garantía La Equidad Seguros Generales O.C.<sup>7</sup>**

Estima que no se logró demostrar la responsabilidad administrativa que se pretende endilgar a Sanitas EPS, ya que ni siquiera se probó la certeza con respecto a la ocurrencia del daño. Por lo tanto, considerando que en el presente caso la EPS Sanitas actuó conforme a la *lex artis*, llevó a cabo todos los procedimientos médicos con pericia, cuidado y diligencia para procurar el mejor resultado posible con la señora Perla Tatiana Varón Vargas frente a la instalación del DIU, no sin antes tener en cuenta que la obligación de los galenos es de medios y no resultados, no es posible se acceda a lo pedido. Por lo anterior, solicita declarar probadas las excepciones propuestas en la contestación a la demanda, y de esa forma exonerar de responsabilidad a la EPS Sanitas y a la Equidad Seguros Generales O.C.

## **II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DEL DESPACHO**

### **5. PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO**

Se trata de determinar si, ¿las accionadas son administrativa y patrimonialmente responsables por los perjuicios de índole material y moral padecidos por los demandantes con ocasión de la afectación a la salud e integridad física de la señora Perla Tatiana Varón Vargas al parecer por la presunta falla en la prestación del

---

<sup>5</sup> Archivo 084 del expediente electrónico

<sup>6</sup> Archivo 085 del expediente digital

<sup>7</sup> Archivo 087 del expediente virtual

servicio médico asistencial al momento de realizar el procedimiento de inserción del dispositivo intrauterino anticonceptivo; y en caso de que la respuesta a dicho interrogante sea afirmativa, deberá determinarse si la llamada en garantía está apta para responder por la eventual condena que le pueda ser impuesta a la EPS Sanitas?

## **6. TESIS QUE RESUELVEN EL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO**

### **6.1 Tesis de la parte accionante**

Considera que deben declararse administrativa y patrimonialmente responsables a las accionadas, pues por causa de una mala praxis médica brindada durante el procedimiento de inserción del dispositivo DIU se generaron unos perjuicios de índole material e inmaterial a la señora Perla Tatiana Varón Vargas, los cuales deben ser indemnizados.

### **6.2. Tesis de la parte accionada**

#### **6.2.1. Sanitas EPS**

Se deben negar las pretensiones de la demanda, debido a que la actuación de la entidad se ajustó a la *lex artis*, no existe incumplimiento o evidencia de retraso, omisión o negativa respecto las obligaciones adquiridas para con la paciente, como quiera que desde el ámbito de sus competencias le garantizó la atención integral a la señora Perla Tatiana Varón Vargas, sin que se haya demostrado el daño, habiéndose acreditado únicamente un desplazamiento del dispositivo, situación que es de poca prevalencia, imprevisible e impredecible, ante lo cual no se encuentra demostrada la contraindicación para el embarazo.

#### **6.2.2 Superintendencia Nacional de Salud**

No existe responsabilidad alguna atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, ya que el ordenamiento jurídico no ha asignado a esta entidad la prestación de servicios médicos ni el aseguramiento de los pacientes, razón por la cual no existe ninguna relación de causalidad entre el daño aducido y la conducta de la entidad, por lo que no existe ninguna obligación ni responsabilidad endilgable a esta accionada.

### **6.3. Tesis del despacho**

Deben negarse las pretensiones de la demanda como quiera que la parte accionante no demostró en su integridad los elementos para que proceda la declaración de la responsabilidad extracontractual del Estado, puesto que no se acreditó la ocurrencia de una mala praxis médica en la inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo que hubiese generado los daños alegados por la parte actora.

## 7. CUESTIÓN PREVIA

### 7.1. De la tacha de los testigos

Se advierte que la apoderada judicial de la parte actora, en desarrollo de la audiencia de pruebas y con fundamento en lo dispuesto en el artículo 211 de la Ley 1564 de 2012, Código General del Proceso, tachó a los testigos, el doctor Fernando José Monsalvo Díaz (médico especialista en ginecología y obstetricia) y al enfermero Esteban Henao Cortés, habida cuenta de su vinculación laboral con la entidad accionada Sanitas EPS, lo cual estima que afecta la imparcialidad de los declarantes. Al respecto, el mencionado artículo 211 del C.G.P. establece que cuando se proponga y sustente una tacha sobre la imparcialidad o credibilidad del testigo, *"el Juez analizará el testimonio en el momento de fallar de acuerdo con las circunstancias de cada caso"*, lo que obliga a examinar con mayor rigor la declaración para verificar que sea consistente y objetiva tal como lo ha precisado el Consejo de Estado, según el cual los testimonios dudosos deben valorarse de manera más rigurosa, de cara a las demás pruebas obrantes en el expediente y a las circunstancias de cada caso, todo ello basado en la sana crítica.

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, si bien es cierto que los testigos objetados tienen la calidad de empleados de la EPS Sanitas, dicha circunstancia por sí sola no impone su descalificación, puesto que el dicho de los mismos, se reitera, debe valorarse al amparo de los principios de la sana crítica, con mayor razón si se tiene en cuenta el conocimiento directo de la situación bajo estudio, constituyéndose en las personas especialmente habilitadas para dar fe de lo ocurrido en este asunto.

Así las cosas, debe verificarse si existe coincidencia entre la información que suministran los testigos y la que se desprenda de las demás pruebas practicadas, puesto que si ello ocurre, su credibilidad aumenta, y en caso contrario podría la misma afectarse, por lo que teniendo en cuenta que apreciadas las pruebas en su conjunto no se advierte que los testimonios estén afectados de parcialidad que los descalifique, dado que los aspectos sobre los cuales recaen las declaraciones también encuentran respaldo en otros medios probatorios, se analizarán a lo largo de la providencia y se tendrán en cuenta para decidir el presente asunto.

## 8. MARCO JURÍDICO

### 8.1. Responsabilidad del Estado: falla del servicio

De acuerdo con el artículo 90 constitucional, el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas; responsabilidad que se hace patente cuando se configura un daño antijurídico, entendido este, como aquel sufrido por un sujeto que no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio<sup>8</sup>.

Así, el Consejo de Estado ha señalado que los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son en esencia el daño antijurídico, esto es la lesión patrimonial o extra patrimonial sufrida por la víctima sin que tenga el deber de soportarla, y la

---

<sup>8</sup> C.E. Sección Tercera. Radicación 76001-23-31-000-1996-02324 (N.I. 17042). Sentencia del 13 de agosto de 2008

imputación, como la atribución que de esa lesión se hace al Estado a partir de la acreditación de los títulos que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad.

En relación con la falla del servicio médico, en principio la jurisprudencia habló de un régimen basado en el deber de probar a cargo del actor del proceso judicial, de suerte que a quien correspondía acreditar la totalidad de los elementos que integran la responsabilidad extracontractual era al accionante, y a su vez, la entidad hospitalaria debería demostrar que su conducta fue diligente o cuidadosa.

Sin embargo, en 1992 dicho criterio fue revaluado por el Máximo Tribunal Contencioso Administrativo, dándose campo a un régimen de presunción de la falla, al estimarse que la prueba de la diligencia y el cuidado correspondía al demandado en atención a la capacidad en que se encuentran los profesionales de la salud de satisfacer los cuestionamientos que puedan formularse contra sus procedimientos,<sup>9</sup> dado sus conocimientos técnicos. De suerte que se estableció en cabeza de la entidad una presunción de hecho, que en términos del Doctor Enrique Gil Botero suponía *“prima facie, en cada caso concreto, que el daño antijurídico en la atención médico – hospitalaria (...) derivaba de la ocurrencia de una falla del servicio (...)”*.<sup>10</sup>

No obstante, la aplicación generalizada de la presunción de la falla en el servicio y las lagunas conceptuales de la misma, permitieron la postulación de una teoría de la carga dinámica de la prueba, según la cual el juez debe establecer en cada caso concreto cuál de las partes está en mejores condiciones de probar.

En efecto, señaló el Consejo de Estado,<sup>11</sup> que las circunstancias relevantes para establecer la actuación debida o indebida de la administración tienen implicaciones técnicas y científicas y en tal medida habrá situaciones en las que, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos, siendo entonces necesario el dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio.

Empero, posteriormente la jurisprudencia del Alto Tribunal cambió su postura, haciendo énfasis en que es al actor a quien corresponde asumir la carga de probar los elementos de la responsabilidad, regresando al régimen general de la falla probada, que señala la obligación de acreditarse en el proceso de todos los elementos que la configuran, a través de todos los medios probatorios legalmente aceptados, destacándose entonces la utilidad de la prueba indiciaria construida con fundamento en las demás pruebas que obran en el proceso, para demostrar el nexo causal entre la actividad médica y el daño. En este sentido, consideró el órgano de cierre:

*“Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción traslada al Estado*

<sup>9</sup> C.E. Sección Tercera. Expediente No. 6897. Sentencia del 30 de julio de 1992

<sup>10</sup> Enrique Gil Botero. *Responsabilidad Extracontractual del Estado*, Editorial Temis S.A. Bogotá, Colombia, 2013, pág. 549

<sup>11</sup> C.E. Sección Tercera. Expediente No. 11878. Sentencia del 10 de febrero de 2000.

*la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el alea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de más (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa.”<sup>12</sup>*

De manera que el régimen por excelencia para comprometer la responsabilidad de la administración como consecuencia de la actividad médica es la falla probada, siendo obligación de quien la alega, comprobar la actuación contraria a los postulados de la *lex artis*, o el funcionamiento anormal, negligente o descuidado del servicio médico; siendo a cambio carga de la entidad, desvirtuar dichas imputaciones, a partir de la prueba de su ejercicio diligente y adecuado a las necesidades exigidas en cada caso. En este sentido, el Consejo de Estado ha señalado:

*“La responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha actuación no se observó la *lex artis* y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño. Esa afirmación resulta relevante porque de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, sin que sea suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, dado que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y sólo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo.”<sup>13</sup>*

En reciente pronunciamiento, la citada Corporación al analizar un caso de responsabilidad del Estado por falla en la prestación del servicio médico de ginecobstetricia, reiteró<sup>14</sup>:

*“...En este sentido esta Corporación ha indicado que, para determinar la responsabilidad patrimonial del Estado por el servicio médico, entendido este como los procedimientos de diagnóstico, tratamientos, intervenciones y, en general, las conductas del profesional médico orientadas al restablecimiento o recuperación de la salud del paciente; debe demostrarse la existencia del daño, y que este se haya ocasionado por la vulneración de los estándares de calidad exigidos por la *lex artis* (...) De manera que, para que las pretensiones tengan vocación de prosperidad, se torna indispensable arribar a la conclusión que el servicio no se prestó adecuadamente, bien porque no fue oportuno, porque no cumplió con los protocolos, estándares y recursos humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos de calidad fijados por la ciencia médica al momento de la ocurrencia del hecho dañoso, o se omitió el cumplimiento de deberes por parte del prestador, como los relativos al acto médico documental (por ejemplo: el consentimiento informado y el suministro de la información necesaria para el autocuidado del paciente). Sin que de ello sea posible exigir un resultado exitoso en todos los eventos, pues se trata de una obligación de medio y no de resultado.”* (Resalta el despacho).

De lo anterior, se tiene que no basta el cuestionamiento que haga el actor de la pertinencia o idoneidad de los procedimientos ejecutados por el personal médico de una entidad, pues a su cargo está probar las falencias y la ocurrencia del perjuicio como consecuencia de las mismas, pudiendo para ello incluso recurrir a

<sup>12</sup> C.E. Sección Tercera. Radicación 68001-23-31-000-2000-09610-01. N.I. 15772. Sentencia del 31 de agosto de 2006.

<sup>13</sup> C.E. Sección Tercera, Subsección B. Radicación 08001-23-31-000-1996-00921-01, N.I. 23132. Sentencia del 22 de marzo de 2012

<sup>14</sup> C.E. Sección Tercera, Subsección B. Radicación 73001-33-31-000-2006-00114-01. N.I. 45214. Sentencia del 5 de mayo de 2020

la prueba indiciaria dada la complejidad de los conocimientos científicos que involucra dicho debate, a fin de establecer la presencia de la falla endilgada.

Así, para demostrar el nexo de causalidad entre el daño y la intervención médica, el accionante podrá hacer uso de todos los elementos probatorios legalmente permitidos, siendo los indicios la prueba por excelencia, dada la dificultad de obtener la prueba directa que compruebe la actuación contraria a los postulados de la *lex artis*, o el funcionamiento anormal del servicio médico, pues estos provienen de las pruebas documentadas y controvertidas dentro del proceso.

## **8.2 De la historia clínica como medio de prueba en procesos de responsabilidad por falla médica**

A voces del artículo 34 de la Ley 23 de 1981, la historia clínica consiste en el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Dicho documento es privado y se encuentra sometido a reserva por lo que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley. De acuerdo con el artículo 35, la historia clínica debe ceñirse a los modelos implantados por el Ministerio de Salud.

De acuerdo con la Resolución 1995 de 1999, del Ministerio de Salud en dichos documentos se debe registrar cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención, siendo característica básica de la misma, la integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, y, la disponibilidad.

Es claro que la historia clínica contiene el registro de la atención médico – paciente, en dicho documento consta la atención y el manejo que recibe para aliviar su padecimiento.

En casos de responsabilidad médica, la Jurisprudencia del Consejo de Estado, ha señalado<sup>15</sup>:

*“... recuerda la Sala que la historia clínica constituye la pieza probatoria fundamental en el presente asunto, y en términos generales, dado que en ella debe consignarse toda la información relevante del paciente; es también el medio más idóneo con el que cuentan el personal médico y sus instituciones para demostrar que la actividad médica fue adecuada, diligente y oportuna, cumpliendo con los criterios de diligencia, pericia y prudencia establecidos por la *lex artis* para determinada patología.”*

*Asimismo, esta Corporación ha sido insistente en la necesidad de que las entidades diligencien de manera adecuada y completa las historias clínicas, y de esta manera, poder analizar si la conducta desplegada por los galenos, el diagnóstico y la atención de los pacientes fueron adecuadas”.*<sup>16</sup>

Empero, debe tenerse en cuenta que a pesar de la importancia que tiene dicho documento para esclarecer los hechos, y, determinar los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud, en ocasiones se hace necesario acudir a otros medios de prueba para esclarecer la verdad que se persigue. En ese

<sup>15</sup> C.E. Sección Tercera, Subsección C. Radicación 47001-23-31-000-2001-00394-01. N.I. 36257. Sentencia del 22 de junio de 2017

<sup>16</sup> C.E. Sección Tercera. Subsección C. Radicación 47001-23-31-000-2001-00394-01. N.I. 36257. Sentencia del 22 de junio de 2017.

sentido, indicó: “...que, cuando su contenido se encuentre en controversia o no sea apto para acreditar la verdad que se persigue, deba acudirse a otros medios de prueba que, por su naturaleza testimonial o científica, tengan capacidad objetiva y brinden un respaldo probatorio sobre el aspecto debatido en el proceso.(...)”<sup>17</sup>”.

Finalmente, y en lo que tiene que ver con las fallas en el servicio provenientes de la actividad médica, la jurisprudencia vigente ha señalado que “los casos de falla médica son revisados actualmente bajo el régimen de la falla probada del servicio, en el cual no solo debe demostrarse la existencia de un daño, sino también su imputabilidad a la entidad que se demanda. Una vez acreditado el daño antijurídico, es necesario verificar que el mismo es imputable a la entidad demandada, ya que no es suficiente que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia e imputabilidad del mismo, toda vez que se hace necesario que ello se encuentre soportado en el expediente”.<sup>18</sup>

En orden a ello, entrará el Despacho a estudiar si se encuentra acreditado el daño antijurídico alegado en la demanda, y si el mismo resulta imputable a las accionadas, de modo que, se procederá al estudio de cada uno de los elementos que estructuran la responsabilidad por falla del servicio médico.

## 9. CASO CONCRETO

### 9.1. Hechos probados jurídicamente relevantes

HECHOS PROBADOS	MEDIO PROBATORIO
1.- Que los señores Perla Tatiana Varón Vargas y Lucas Andrés Alcalá Espinosa contrajeron matrimonio el día 7 de octubre de 2017; que David Emilio Alcalá es hijo de los señores Perla Tatiana Varón Vargas y Lucas Andrés Alcalá Espinosa y nació el 28 de febrero de 2018; que la señora Perla Tatiana Varón Vargas nació el día 2 de enero de 1985; que la señora Karen Liliana Varón Vargas, es hermana de la señora Perla Tatiana Varón Vargas.	<b>Documental:</b> Copia de registro civil de matrimonio indicativo serial No. 07265138; registro civil de nacimiento indicativo serial No. 55593125; registro civil de nacimiento indicativo serial No. 57389001 – cédula de ciudadanía No. 38.212.500; registro civil de nacimiento No. 7784529; cédula de ciudadanía No. 2.236.581. (Págs. 20, 21, 22, 23, 25, 24, 26, del archivo <u>003</u> del expediente electrónico).
2.- Que la señora Perla Tatiana Varón Vargas se encuentra afiliada a la EPS Sanitas desde hace desde hace más de diez años en el régimen contributivo en calidad de cotizante	<b>Documental:</b> Certificado de aportes realizados por la señora Perla Tatiana Varón a EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 04 del expediente digital).
3.- Que el 15 de marzo de 2018, Perla Tatiana Varón Vargas acudió a la IPS Centro Médico Ibagué (adscrito a Sanitas EPS), para recibir asesoría sobre planificación familiar, allí fue informada sobre los métodos de planificación familiar disponibles – métodos hormonales, no hormonales y definitivos; teniendo cuenta criterios de elegibilidad, la paciente decide continuar con Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre. Se imparten recomendaciones sobre	<b>Documental:</b> Copia de la historia clínica de la EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 07 del expediente electrónico).

<sup>17</sup> C.E. Sección Tercera, Subsección A, Radicación 20001-23-31-000-2011-00546-01. N.I. 53615. Sentencia del 19 de marzo de 2021

<sup>18</sup> C.E. Sección Tercera, Subsección C, Radicación 25000-23-26-000-2001-01792-01. N.I. 30166. Sentencia del 20 de octubre de 2014

<p>cuidados después de la colocación del DIU. Al respecto se plasmó en la historia clínica lo siguiente: <i>“Se explica mecanismos de acción, forma de uso, seguridad anticonceptiva, ventajas, desventajas, efectos adversos, signos y síntomas por los cuales se debe consultar y retorno o no de la fertilidad, teniendo en cuenta criterios de elegibilidad, la paciente decide continuar con DIU de cobre, Se entrega orden de colocación del DIU y se le explica forma de realización del procedimiento”</i></p>	
<p><b>4.-</b> Que el día 19 de julio de 2018, la señora Perla Tatiana acudió nuevamente al servicio médico de planificación para inserción del DIU, pero no allegó reporte de prueba de embarazo por lo que se le informó que sin el mismo no era factible la realización del procedimiento, dándosele orden médica para dicho examen. Al respecto se indicó en la historia clínica: <i>“asiste nuevamente sola a consulta de planificación familiar para inserción de DIU, pero no trae reporte de beta cuantitativa. Paciente refiere que no sabía que debía traer reporte de prueba de embarazo (no obstante la historia clínica anterior refiere la entrega de la información, ordenamiento y autorización); se informa y genera nuevamente y se entrega orden médica para GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO”</i></p>	<p><b>Documental:</b> Copia de la historia clínica de la EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 08 del expediente electrónico).</p>
<p><b>5.-</b> Que el día 6 de septiembre de 2018 la señora Perla Tatiana Varón Vargas asistió al Centro Médico Ibagué de Sanitas consultando por ovarios poliquísticos, cefalea y disminución de agudeza visual. Se le brindó en dicha consulta información sobre métodos de planificación familiar y entre otros exámenes, se le prescribió una ecografía pélvica ginecológica transvaginal por razón de los ovarios poliquísticos</p>	<p><b>Documental:</b> copia de la historia clínica de la EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 09 del expediente electrónico).</p>
<p><b>6.-</b> Que el día 11 de septiembre de 2018 la paciente asistió nuevamente a valoración con planificación familiar, en la cual decidió iniciar con método anticonceptivo dispositivo intrauterino, evaluándose criterios de elegibilidad y pertinencia del método</p>	<p><b>Documental:</b> Copia de la historia clínica de la EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 010 del expediente virtual).</p>
<p><b>7.-</b> Que el 12 de septiembre de 2018, la señora Varón Vargas acudió a cita de planificación familiar al Centro Médico Ibagué de Sanitas, en la cual se realizó el procedimiento inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo por parte del enfermero Esteban Henao Cortés. En la historia clínica se consignó lo siguiente con respecto al procedimiento: <i>“Usuaría de 33 años en control de planificación familiar para realizar inserción de</i></p>	<p><b>Documental:</b> Copia de la historia clínica de la EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 006 del expediente electrónico).</p>

<p><i>dispositivo intrauterino, escogido en anterior consulta y Según criterios de elegibilidad, no hay contraindicación. Se evidencia prueba de embarazo negativa del laboratorio Clínico Sanitas, del día 12/09/2018. Hoy sin ciclo menstrual. Se explica procedimiento a la usuaria y se firma consentimiento informado. Se realiza, previo lavado de manos, especuloscopia; se realiza desinfección del cervix con quirucidal jabón. Se utilizan guantes estériles para la inserción. Se termina procedimiento sin ninguna complicación. Se le explica a la usuaria que es necesario consultar en 1 mes para primer control post inserción de DIU. Paciente refiere entender y aceptar”</i></p>	
<p><b>8.-</b> Que la señora Perla Tatiana Varón Vargas suscribió ante la EPS Sanitas el consentimiento informado el día 12 de septiembre de 2018, para la realización del procedimiento <b>“INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU)”</b></p>	<p><b>Documental:</b> Copia del consentimiento informado para intervención quirúrgica o procedimiento especial. (Carpeta 010, archivo 03 del expediente electrónico).</p>
<p><b>9.-</b> Que el día 27 de septiembre de 2018 la paciente acudió a valoración por medicina general en la IPS Centro Médico Ibagué, siendo atendida por el doctor Luis Gabriel Hernández Alba, quien registró como motivo de consulta dolor pélvico relacionado con el dispositivo intrauterino, paciente exige valoración por ginecología, pero la en la consulta se genera remisión al servicio de urgencias, lo cual no es aceptado por la señora Perla Tatiana. En la historia clínica se registró la siguiente anotación: <b>“PACIENTE QUIEN ASISTE CONTROL CON RESULTADOS DE ECOGRAFIA ELVICA TRANMVAGINAL DEL 27/09/2018 QU REPORTA DIU EN SACO POSTERIOR. ACTUALMENTE PACIENTE DLOR PELVICO SEVERO. EXIGE SER VALORADA EXCLUSIVAMNETE POR GINECOLOGIA. SE LE PROPONE REMISION A URGENCIAS PERO PACIENTE AFIRMA QUE NO TIENE PORQUE IR A URGENCIAS POR UN DIU QUE SE IMPLANTO EN ESTA INSTITUCION”.</b></p>	<p><b>Documental:</b> Copia de la historia clínica de la EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 011 del expediente electrónico).</p>
<p><b>10.-</b> Que el 8 de octubre de 2018, Perla Tatiana es atendida por la especialidad de ginecología, refiriéndose que consulta por <b>“Complicación mecánica de dispositivo anticonceptivo intrauterino”.</b> En el plan de manejo se prescribe: <b>“Se solicita Radiografía de pelvis (cadera)... no se evidencia hilos de DIU. Plan Rx de pelvis AP y lateral. Control con reporte de exámenes”.</b></p>	<p><b>Documental:</b> Copia de la historia clínica de la EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 012 del expediente electrónico).</p>
<p><b>11.-</b> Que el 30 de octubre de 2018, acude a consulta por la especialidad de Ginecología, lleva reporte de Rx de pelvis, se observa DIU desplazado, probablemente fuera de la cavidad pélvica, invertido. Plan de Manejo: <b>“... Es</b></p>	<p><b>Documental:</b> Copia de la historia clínica de la EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 013 del expediente electrónico).</p>

<p><i>remitida a ginecología III nivel para histeroscopia y laparoscopia”</i></p>	
<p><b>12.-</b> Que el 3 de noviembre de 2018, la señora Perla Tatiana acudió a la IPS Centro Médico Ibagué, en el cual se realizó seguimiento al caso, plasmándose de la siguiente manera en la historia clínica: <i>“Dr. Oscar Guarnizo, dialoga con usuaria el día 02/11/18 y le gestiona junto al subgerente de la Clínica Tolima Dr. Rodolfo, la toma de histeroscopia y definición de conducta. La usuaria se muestra renuente. El Dr Guarnizo ofrece Ginecología tercer nivel en Bogotá y la usuaria se muestra renuente a viajar y a acudir a la Clínica Tolima argumentando: “no tengo quien me cuide el bebé”</i></p>	<p><b>Documental:</b> Copia de la historia clínica de la EPS Sanitas. (Carpeta 010, archivo 014 del expediente electrónico).</p>
<p><b>13.-</b> Que el 21 de enero de 2019, la señora Perla Tatiana Varón asistió a consulta en la Corporación de Salud UN (Hospital Universitario Nacional de Colombia) en Bogotá, se le diagnóstico <i>“sinequias intrauterinas”,</i> procedimiento propuesto <i>“Extracción de cuerpo extraño intrauterino por laparoscopia e histeroscopia”.</i> <i>“Retención dispositivos intrauterino.”</i></p>	<p><b>Documental:</b> Historia clínica de la Corporación de Salud UN -Hospital Universitario Nacional de Colombia- en Bogotá. (Carpeta 012, archivo 009 del expediente electrónico).</p>
<p><b>14.-</b> Que el día 4 de mayo de 2019, a la señora Perla Tatiana Varón se le realizó en la Corporación de Salud UN (Hospital Universitario Nacional de Colombia) de Bogotá el procedimiento denominado histeroscopia + laparoscopia exploratoria, determinándose lo siguiente: <b>“REVISIÓN DE CAVIDAD PÉLVICA Y ÓRGANOS GENITALES NO SE EVIDENCIA DISPOSITIVO INTRAUTERINO EN SEROSA UTERINA, NI EN CAVIDAD ABDOMINAL. DISPOSITIVO DE PROBABLE LOCALIZACIÓN INTRAMURAL”.</b></p>	<p><b>Documental:</b> Historia clínica de la Corporación de Salud UN -Hospital Universitario Nacional de Colombia- en Bogotá. (Carpeta 012, archivo 009, págs. 4-19 del expediente electrónico).</p>
<p><b>15.-</b> Que el día 21 de mayo de 2019, la señora Perla Tatiana Varón asistió a control postoperatorio por medio del cual se dispuso darle egreso por ginecología, señalándose que no existe contraindicación alguna dado el caso de embarazo: <b>“PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A CONTROL POP DE HISTEROSCOPIA+ LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA 04/05/2019 PARA RESECCION DE DIU SIN EMBARGO SE EVIDENCIA CAVIDAD UTERINA NORMAL, CAVIDAD ABDOMINOPLEVICA NORMAL, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADA, HERIDAS QUIRURGICAS SIN ALTERACION, SE RETIRAN PUNTOS SIN COMPLICACIONES, SE EXPLICA A PACIENTE PROCEDIMIENTO Y HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS, SE</b></p>	<p><b>Documental:</b> Historia clínica de la Corporación de Salud UN -Hospital Universitario Nacional de Colombia- en Bogotá. (Carpeta 012, archivo 009, págs. 19-20 del expediente electrónico).</p>

EXPLICA QUE NO HAY CONTRAINDICACION PARA EMBARAZO, SE DECIDE DAR EGRESO POR GINECOLOGIA”	
16.- Que el procedimiento de inserción del dispositivo intrauterino, realizada a la señora Perla Tatiana Varón Vargas el día 12 de septiembre de 2018 estuvo ajustado a la lex artis o procedimientos médicos pertinentes	<b>Testimonial:</b> Declaración del ginecólogo y obstetra doctor Fernando José Monsalvo Díaz. (Archivo 080, minutos 00:07:00 a 01:23:45 del expediente electrónico).

## 9.2. De los elementos de la responsabilidad del Estado

### 9.2.1 Del daño

Procede el Despacho a realizar el análisis del material probatorio obrante en el expediente conforme lo antes expuesto, estudiando en primer lugar, si se encuentra debidamente acreditado el carácter cierto del daño invocado por la parte demandante.

Asevera la parte actora que durante el procedimiento de inserción del DIU se presentó un desconocimiento de la lex artis que generó una afectación de la salud de Perla Tatiana, por cuanto el personal idóneo para la instalación de este método contraceptivo eran los ginecólogos y no un enfermero -tal como sucedió-, con lo cual se perforó el útero y podrían perforarse órganos cercanos causando una hemorragia interna. Por ello considera que se presentó una falla en la prestación del servicio médico asistencial al momento de realizarse el procedimiento de inserción del dispositivo intrauterino anticonceptivo. No obstante esta afirmación, la misma no resulta de recibo por las razones que se expondrán a continuación, ya que si bien la señora Perla Tatiana sufrió dolor e incomodidad en cuanto se presentó la migración del DIU, ello no fue por causa de una mala técnica en su inserción, sino que se trató de un riesgo inevitable.

Así entonces, en cuanto a la implantación del dispositivo intrauterino (DIU) conforme la normatividad vigente, expedida por el Ministerio de Salud, los profesionales de enfermería debidamente capacitados se encuentran totalmente habilitados para la realización del procedimiento en cuestión. En este orden de ideas se citarán a continuación las disposiciones pertinentes de las resoluciones 1973 de 2008 y 3280 de 2018, las cuales regulan el tema en cuestión.

Así, la resolución 1973 de 2008, “por medio de la cual se modifica la Norma Técnica para la Atención en Planificación Familiar a Hombres y Mujeres, adoptada mediante Resolución 0769 de 2008”, prescribe:

“

#### 5.3.2. Aplicación de dispositivos

5.3.2.1. **Aplicación y Retiro de Dispositivo Intrauterino-DIU-** (Inserción de Dispositivo Intrauterino DIU 69.7.1.00; Extracción de Dispositivo anticonceptivo intrauterino-DIU-SOD 97.7.1.00).

##### 5.3.2.1.1. DIU de Intervalo

Técnica realizada por profesionales de la medicina o de la enfermería debidamente capacitados, previa consejería, elección informada, consentimiento informado, valoración de la usuaria y teniendo en cuenta los procedimientos seleccionados y criterios de elegibilidad. Se deben dar instrucciones a las usuarias luego de la aplicación.

” 19

De igual manera, acorde con lo establecido en la resolución 3280 de 2018, “*Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación*”, se señala que los profesionales en enfermería se encuentran habilitados para la inserción del dispositivo intrauterino (DIU).<sup>20</sup> Es decir, con base en la normatividad que rige la materia los profesionales en enfermería se encuentran capacitados para la instalación del dispositivo en cuestión, por lo que la aseveración efectuada por los demandantes, según la cual únicamente los ginecólogos son competentes para ello es incorrecta.

Descendiendo al caso concreto, se evidencia que el señor Esteban Henao Cortés - quien realizó el procedimiento- se trata de un profesional de enfermería idóneo para la realización del procedimiento, quien había sido capacitado para ello y tenía la experticia para la realización del acompañamiento de planificación y colocación del dispositivo. Bajo este aspecto, el señor Henao Cortés señaló ante este Juzgado con respecto a sus competencias lo siguiente:

*“PREGUNTADO. Esteban, cada cuánto o cuál es el promedio de pacientes que planifican con DIU en Sanitas Ibagué donde usted trabaja. CONTESTÓ. Bueno, es algo subjetivo de cada profesional. PREGUNTADO... de los que usted ha hecho la inserción, más o menos un promedio de cuánto... CONTESTÓ. En Sanitas pudieron haber sido por lo menos unos 30 dispositivos intrauterinos. Y en un empleo anterior a Sanitas, en Nueva EPS, fueron como unos 96 en promedio, en los 2 años que estuve. PREGUNTADO. Tiene usted alguna queja de las pacientes en las que hizo inserción de DIU. CONTESTÓ. No, no señora, ninguna. También hago inserción de implantes subdérmicos y tampoco, es la primera vez la verdad (...) PREGUNTADO. Usted puede indicarle al despacho si se encuentra capacitado para temas de consejería en planificación familiar. CONTESTÓ. Sí, sí señora. Afirmativo, tengo varias certificaciones o instancias de capacitación. La primera pues la recibí en el pregrado, dentro del pensum de enfermería profesional... está el manejo de los métodos anticonceptivos, cursando unos créditos para poder certificar que sí se colocaron de manera satisfactoria... pues el diploma de enfermero encierra esa área del dominio técnico, que dentro está la inserción de DIU. Posteriormente a eso en el año 2011... pues como un ente, que es el único ente certificador a nivel nacional que es el SENA, me colaboraron con una capacitación y me certificaron en orientación de planificación familiar y lactancia materna, eso fue en el año 2011. Posterior a eso pues Sanitas EPS también tiene un programa muy continuo de educación a los... trabajadores. Unisanitas, es la universidad de Sanitas, prácticamente cada año capacitaciones y he recibido recapitaciones en planificación familiar, también los entes territoriales, lo que es la secretaría de salud municipal y departamental, han brindado varios, entre ellos de maternidad y planificación familiar y también he asistido”.*<sup>21</sup>

En conclusión, está probada la pericia del mencionado profesional para el procedimiento de inserción del DIU, así como que jurídicamente los profesionales de enfermería están habilitados para la realización del mismo.

De otro lado, sostiene la parte accionante que se presentó una mala praxis técnica durante la inserción del DIU y que por ello se generó una perforación del útero,

<sup>19</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1973-2008.pdf>

<sup>20</sup> <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>

<sup>21</sup> Archivo 080, minuto 1:45:00, del expediente electrónico

afectando indebidamente a la señora Perla Varón Vargas. Ahora bien, este argumento no resulta procedente habida cuenta que conforme los elementos probatorios allegados, no se estableció una perforación del útero sino un desplazamiento o migración del dispositivo intrauterino, situación que puede presentarse aunque sea improbable y que no obedece a una conducta incorrecta del profesional tratante.

En efecto, acorde con lo consignado en la historia clínica lo que se encuentra demostrado es que el 12 de septiembre de 2018, la señora Perla Varón asistió al Centro Médico Ibagué de la EPS Sanitas, en el cual se le realizó el procedimiento de inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo por parte del enfermero Esteban Henao Cortés, sin que se hubiese presentado complicación alguna durante la realización del mismo. Señala la anotación pertinente:

*“Usuaría de 33 años en control de planificación familiar para realizar inserción de dispositivo intrauterino, escogido en anterior consulta y según criterios de elegibilidad, no hay contraindicación. Se evidencia prueba de embarazo negativa del laboratorio Clínico Sanitas, del día 12/09/2018. (...). **Se termina procedimiento sin ninguna complicación.** Se le explica a la usuaria que es necesario consultar en 1 mes para primer control post inserción de DIU. Paciente refiere entender y aceptar”.*<sup>22</sup>

De lo anterior cabe señalar que durante la realización del procedimiento no se presentó complicación alguna, habiendo transcurrido normalmente su realización. Por lo tanto, no existe prueba alguna que acredite que, tal como se manifiesta en el libelo demandatorio, la señora Perla Tatiana hubiese sentido dolor, mareo, ganas de vomitar y palidez, ante lo cual el enfermero tratante le recomendó tomar *Buscapina fem* para disminuir el dolor. En relación con las molestias que se presentaron a raíz del procedimiento, el enfermero Henao Cortés manifestó lo siguiente:

*“PREGUNTADO. Refiere la demanda frente al procedimiento que usted practicó a la señora Perla Tatiana, ella manifestó en el momento del procedimiento dolor, mareo, ganas de vomitar y palidez. Puede indicar al despacho si la señora Varón en el momento de realización de procedimiento, le refirió a usted esa información. CONTESTÓ. No, no señora, yo tengo dentro del turno varios compañeros, entre ellos ginecólogos, no sería la primera vez que si yo veo un acto, que inmediatamente, la veo con problemas o signos de alarma, la veo no sé, con algún tipo de dolor, algún tipo de síntoma agudo, pues lógicamente le hubiese dado la atención, le hubiese conseguido una prioritaria o la hubiese despachado para urgencias, pero no hubiese sido tan fácil ver una complicación de alguien, de un procedimiento invasivo, y simplemente decirle no todo está bien, váyase para la casa, pero en ningún momento noté ningún síntoma de gravedad, ninguna complicación, por lo tanto la paciente egresó para su casa. Inclusive, pues se le dio la educación de qué tenía que hacer, si llegaba a presentar alguna complicación posterior a la inserción, o no sé, de pronto a los días, pero la usuaria jamás tuvo una descompensación o algún síntoma negativo dentro del consultorio o habría activado el protocolo de atención a los usuarios descompensados, o haberla remitido para urgencias en ambulancia o al menos alguna revisión de un médico general, pero no, no fue así. PREGUNTADO. Es decir, la paciente no le refirió ninguna de estas sintomatologías. CONTESTÓ. No señora, el desvanecimiento como usted me dice no señora, en ningún momento pérdida de la conciencia o algo así”.*<sup>23</sup>

<sup>22</sup> Carpeta 010, archivo 06 del expediente electrónico. Negrillas fuera de texto

<sup>23</sup> Archivo 080, minuto 01:51:20, del expediente electrónico

*“Y pues noto que no hubo sangrado, digamos, una hemorragia. Que yo vea una complicación en ese momento. Le comenté a la señora que cómo se sentía. Ella me comentó que al igual que yo como le había dicho pues antes de firmar el consentimiento, tenía un poco de molestia, un poco de dolor bajito. Yo le comenté que era normal, sin embargo pues si llegaba a presentar ciertos síntomas graves, como pérdidas hemorrágicas grandes, si ella tenía un dolor tan intenso que no se podía levantar de la cama sola, o que ella requiriese que alguien la apoyara a marchar, a caminar, o a levantar de la cama, pues que ya no era normal y que pues tenía que consultar bien sea conmigo o con ginecología de Sanitas, pero idealmente a urgencias dependiendo de la sintomatología que ella tuviera. Posteriormente pasamos a terminar, a llenar la historia clínica, terminé de llenarla, le pregunté de nuevo cómo se sentía, me comentó que bien, procedí a darle una... cita al mes de inserción, el protocolo de Sanitas dice que debe ser revisada al mes, le di la cita, pero infortunadamente no nos vimos en la cita de control del mes, porque empezó a tener unas consultas médicas antes de eso”.*<sup>24</sup>

Así entonces, comoquiera que no existe prueba alguna que respalde lo aseverado por la parte actora, en relación con las molestias que sufrió Perla Varón después de la realización del procedimiento, se estima que ello está totalmente indemostrado, por lo que ante la carencia de prueba en ese sentido deberá acogerse lo reseñado en la historia clínica correspondiente. Del mismo modo, sostiene la parte actora que a los 3 días (15 de septiembre de 2018) la paciente asistió a la mentada IPS quejándose del dolor, pese a lo cual no existe ningún registro de dicha consulta.

En este punto tampoco resultan de recibo las afirmaciones realizadas por la parte demandante, de acuerdo con las cuales la señora Perla Varón Vargas no suscribió el consentimiento informado para la realización del procedimiento de inserción del DIU, sino con posterioridad a su ejecución y siendo obligada por el profesional de la salud que lo llevó a cabo, quien la coaccionó diciéndole que de no haberlo suscrito no le devolvería el carné. Ello por cuanto no existe prueba alguna que permita ratificar esta afirmación y que lo que efectivamente está acreditado es que la paciente suscribió el día 12 de septiembre de 2018 el respectivo consentimiento informado para la realización del procedimiento *“INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO”*.

Se reitera entonces que no existen elementos de juicio que corroboren la aseveración de la parte actora, de conformidad con la cual Perla Tatiana fue obligada a firmar el consentimiento informado. En efecto, lo que se advierte es que previamente a la realización del implante del DIU, la actora acudió los días 15 de marzo, 19 de julio, 6 y 11 de septiembre de 2018, a la IPS Centro Médico Ibagué buscando asesoría sobre planificación familiar, la cual según consta en la historia clínica se le brindó adecuadamente, señalándole los métodos de planificación familiar disponibles, hormonales y no hormonales y definitivos, así como las ventajas, desventajas, efectividad y contraindicaciones de cada uno, por lo que la demandante decidió libremente el dispositivo intrauterino (DIU), por lo que esta decisión no fue adoptada de forma coaccionada o caprichosa, sino que la paciente escogió la misma una vez fue plenamente informada al respecto. En este orden de ideas se aprecia que incluso el 19 de julio de 2018 la señora Perla Varón Vargas acudió a la mentada IPS con el objeto de someterse a la realización del procedimiento cuestionado, no obstante lo cual el mismo no se llevó a cabo al no haber allegado la prueba de embarazo correspondiente, con lo cual se colige que

<sup>24</sup> Archivo 080, minuto 01:39:50 del expediente electrónico

era de libre discrecionalidad de la paciente su decisión de efectuarse la inserción del DIU:

Resulta muy importante subrayar que tampoco se demostró la mala praxis en la realización del procedimiento de inserción del dispositivo intrauterino anticonceptivo ni que se hubiese presentado la alegada perforación del útero de la señora Perla Tatiana, siendo que en realidad lo que se presentó fue una migración o desplazamiento del aparato, situación la cual puede presentarse aunque sea de rara ocurrencia estadística, sin que ello implique una mala técnica en el procedimiento. En este sentido el doctor Fernando José Monsalvo Díaz, ginecólogo y obstetra, explicó ante esta instancia judicial que estos desplazamientos del DIU pueden tener lugar, sin que sean derivados de un desconocimiento de la *lex artis*:

*“PREGUNTADO. De acuerdo con su análisis y la valoración de historia clínica, la colocación del DIU que se realizó el 12 de septiembre de 2018 se realizó de manera adecuada. CONTESTÓ. Sí, se realizó de manera adecuada. De hecho hay toma como les digo, de la histerometría, que es el paso que más se requiere para este tipo de procesos, para minimizar las posibles complicaciones. Entonces, se utiliza un tenáculo, se tracciona, la paciente pues obviamente en posición de litotomía, con previa firma del consentimiento informado y la introducción del histerómetro para realizar un comparativo y poder introducir la camisa del dispositivo buscando minimizar esas posibles complicaciones, creo que sí se hizo acorde al proceso que normalmente, técnicamente se debe hacer para la inserción de dispositivos intrauterinos, esa es la técnica, precisamente la que está descrita ahí en la historia”.*<sup>25</sup>

*“PREGUNTADO. Doctor, según lo que usted nos acaba de señalar, cuéntenos por qué según su experiencia como ginecólogo se puede presentar ese desplazamiento del DIU. CONTESTÓ. Bueno, los desplazamientos del DIU se presentan bajo 2 modalidades, una que puede ser aguda, bajo una modalidad que nosotros pudiéramos llamar perforación, es decir, que inmediatamente uno puede verificar eso. Para poder realizar el procedimiento uno inicialmente poner a la paciente en una posición que se llama litotomía, para minimizar el riesgo de perforación tracciona y le pone un especulo, obviamente en la cavidad vaginal de la mujer, tracciona el cuello de la matriz, uno para que el útero corrija una condición que llamamos versión, que es una condición anatómica en la que el útero se encuentra hacia la parte de adelante o hacia la parte de atrás. Cuando lo traccionamos hacia la cavidad vaginal, el útero se corrige, se pone más recto y da la posibilidad de que pongamos el dispositivo, para evitar digamos o minimizar el riesgo de perforaciones. Las perforaciones cuando se presentan, como les digo, se presentan de forma aguda, uno introduce un aparato que se llama histerómetro para medir cuál es el fondo en el que va a llegar el aparato, usualmente suele ser entre 7 ó 10 centímetros, dependiendo pues de, anatómicamente el útero de las mujeres es completamente diferente en todos los casos y uno precisamente introduce ese histerómetro con esa finalidad de no vencer esa resistencia superior a esos 7 ó 10 centímetros que he medido previamente. Ya me dedico a poner entonces el dispositivo intrauterino y una vez introduzco el dispositivo intrauterino, buscando no pasar eso. Supongo que ya quedó alojado en el sitio en donde es. Pueden haber como les digo perforaciones, en el caso en que se venza una resistencia que ofrece el útero, pero es inmediatamente visible, uno puede digamos observarlo inmediatamente, bien por la sintomatología que represente la paciente, usualmente eso causa un sangrado y causa un dolor espantoso, pues obviamente la paciente tiene que ser referida inmediatamente a un servicio de urgencias, porque el dolor puede ser desmedido e incapacitante. Eso digamos en el concepto de las agudas. Pero existe otro tipo de migraciones, que a lo largo del tiempo, puede ser de días, meses y años, puede irse desplazando de la cavidad. Entonces entendamos al útero como una cavidad, estamos en el cuarto, este cuarto es la cavidad endometrial, aquí donde yo estoy es la cavidad*

<sup>25</sup> Archivo 090, minuto 00:30:35 del expediente electrónico

*endometrial, las paredes de este edificio constituyen la pared del útero. Y la puerta que está detrás de mí, es la vagina, es el canal, es el cérvix, y por ahí es donde se descama esta pintura, se descama cada 28 días para producir la menstruación. Cierto. Entonces en esta cavidad es donde va a estar metido, yo soy el dispositivo, aquí es donde yo voy a estar metido, para producir el efecto que obviamente es evitar una concepción, mecánicamente, eso es lo que hace el dispositivo intrauterino. Con el paso del tiempo, que puede ser como les digo, de días, meses y años, yo me puedo ir involucrando hacia las paredes, me puedo ir pegando hacia las paredes. Y en algún momento puedo incluso de mi vida, pasar esta pared, ir pasándola... irme metiendo en la pared y es lo que no sé si algunos habrán escuchado algún término, un poco vulgar pero así es como lo conocen muchos, se encargó, es decir, ese dispositivo empezó a migrar, ya no aquí de este cuarto, en esta cavidad, me empecé a meter entonces a las paredes. Ese es un proceso que puede tardarse, puede ser muy lento, en algunas mujeres, pero está en un orden de frecuencia, de 0.05 a 13 ó 15, dependiendo de las series que ustedes revisen, y pueden ir del 0.05 al 15 por cada mil inserciones. De cada 1000 mujeres a las que se pone un dispositivo de estos, entre 0.5 y 15 suelen tener algún tipo de complicación, referentes a estos procesos, o bien por perforación aguda como les digo o bien por un elemento de migración. Estos elementos de migración pueden suceder con el paso de los años y pueden estar incluso asintomáticos durante mucho tiempo, no hay manera de predecir que paciente va a tener algún tipo de proceso, o bien por perforación o bien por migración. No hay manera de hacerlo, porque si lo supiéramos pues simplemente evitaríamos tener que hacer el procedimiento, diríamos usted es la que se va a complicar, no lo sabemos, gran parte de esos procesos o esos procedimientos no se complican, sus pacientes llevan la vida completamente normal y duran normalmente con este aparato un promedio de 5 a 12 años, más de 12 años idealmente no se debería dejar este aparato pues insertado y tocaría cambiarlo por uno nuevo, para evitar algún tipo de... complicación referente a una migración porque el cobre que tienen estos aparatos empieza a encarnarse... a meterse en esa pared. En algunas mujeres cuando tienen algún tipo de condición anatómica, que por demás no es posible ser evaluada antes de realizar el procedimiento, en algunos casos se puede presentar un proceso que nosotros llamamos sinequias o adherencias... pues es bastante infrecuente, no es algo que se vea con mucha frecuencia... entre 0.05 y alrededor 15 de cada mil procedimientos tienen una complicación referente a esto".<sup>26</sup>*

Así las cosas, conforme el material probatorio recaudado, se tiene demostrado que no se presentó perforación uterina alguna, siendo que lo que lo que acaeció fue la migración o desplazamiento del dispositivo intrauterino, lo cual ocurre en situaciones supremamente inusuales de forma imprevisible e impredecible, sin que ello sea endilgable a una mala práctica en la inserción del DIU, puesto que se trata de situaciones en las que a pesar de la correcta aplicación del procedimiento, se presentan dichas migraciones o desplazamientos. Esto mismo se encuentra establecido acorde con las historias clínicas correspondientes, de acuerdo con las cuales se presentó un desplazamiento del DIU más nunca una perforación del útero, situación esta última la cual el ginecólogo y obstetra Fernando José Monsalvo Díaz explicó que hubiese generado una sintomatología mucho más fuerte. Así, en la historia clínica de la atención médica del 8 de octubre de 2018 a la señora Perla Tatiana expresamente se señaló con respecto a su salud lo siguiente:

*"Se solicita Radiografía de pelvis (cadera) comparativa, No. 1, Paciente 33 años, G1 P1, ultimo parto hace 7 meses que consulta por DIU desplazado. Ecografía pélvica tv 27/09/18 idime Dra. C Mogollon, reporta Diu desplazado hacia el cérvix que atraviesa la pared posterior hacia la cavidad pélvica. Diu en fondo de saco posterior?".<sup>27</sup>*

<sup>26</sup> Archivo 080, minuto 00:15:40 del expediente electrónico

<sup>27</sup> Carpeta 010, archivo 12, Pág. 10 del expediente electrónico

Ahora bien, con fundamento en las pruebas documentales recaudadas también se tiene acreditado que una vez se presentó la migración del DIU, la aseguradora de la paciente prestó en debida forma el tratamiento médico que requería, siendo remitida posteriormente a un hospital de tercer nivel para que se le brindara la atención pertinente. Asimismo, se evidencia que la señora Perla Tatiana fue renuente al tratamiento médico, negándose al acceso a los servicios proporcionados, observándose que el 28 de septiembre de 2018 la paciente acudió a la IPS Centro Médico Ibagué por causa de dolor pélvico relacionado con el dispositivo intrauterino, ante lo cual se le generó remisión al servicio de urgencias, no obstante lo cual la señora Perla Tatiana se negó al mismo.<sup>28</sup> Del mismo modo está establecido que el 3 de noviembre del mismo año, la actora acudió a la misma IPS ofreciéndole el servicio de ginecología de tercer nivel en Bogotá o acudir a la Clínica Tolima, lo cual también fuere rehusado por la demandante.<sup>29</sup>

A contrario sensu, no se encuentra demostrado que la señora Perla Varón hubiese acudido el día 15 de septiembre de 2018 a la IPS Centro Médico Ibagué de Sanitas con la intención de retirar el DIU, dado que no existe ningún registro médico de dicha atención, tampoco estando probado que ese mismo día se le hubiese asignado turno para la realización de citología. Igualmente, se evidencia que la ecografía transvaginal no se le prescribió por razón del desplazamiento del DIU, -como también se afirma en la demanda- sino que previamente por causa de los ovarios poliquísticos que padecía la actora se le prescribió dicho examen.<sup>30</sup>

Atendiendo entonces lo probado y explicado en los párrafos anteriores, se tiene que de acuerdo con el libelo introductorio, el daño respecto del cual pretenden derivar responsabilidad los actores consiste en que la señora Perla Tatiana corre el peligro constante de tener un embarazo no deseado y de alto riesgo, con lo que se afectaría su salud, ya que de extraerse el dispositivo podría afectarse también el útero y quedar estéril. Ciertamente, la parte actora plantea que la afectación sufrida por la señora Perla Tatiana Varón Vargas radica en que podría afectar futuros embarazos, siendo que su deseo a largo plazo era tener más hijos.

De otra parte, se refiere que podría quedar inmediatamente embarazada y con un alto riesgo para su salud, pudiendo derivar en la esterilidad. Ahora bien, con respecto al daño en cuestión este despacho judicial estima que el mismo no se demostró con certeza, razón por la cual no se constituyó este elemento estructural de la responsabilidad estatal.

En efecto, tal como lo puso de presente la EPS accionada, no se encuentra demostrada la contraindicación para el embarazo ni del futuro obstétrico, es decir, acorde con el material probatorio recaudado en ningún momento se acreditó que la señora Perla Tatiana no pudiera volver a quedar embarazada o que de hacerlo su embarazo fuese de alto riesgo a consecuencia del dispositivo intrauterino que le fuere implantado el 12 de septiembre de 2018.

En este sentido se evidencia que el día 21 de mayo de 2019, la señora Perla Tatiana Varón asistió a control postoperatorio en la Corporación de Salud UN – Hospital

---

<sup>28</sup> Carpeta 010, archivo 11 del expediente electrónico

<sup>29</sup> Carpeta 010, archivo 14 del expediente electrónico

<sup>30</sup> Carpeta 010, archivo 09 del expediente electrónico

Universitario Nacional de Colombia en la ciudad de Bogotá, entidad hospitalaria de tercer nivel de complejidad, en la cual el ginecólogo tratante dispuso darle egreso por dicha especialidad, señalando expresamente que no existía contraindicación alguna por causa de un eventual embarazo, consignándose lo siguiente en la historia clínica:

*“PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A CONTROL POP DE HISTEROSCOPIA+ LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA 04/05/2019 PARA RESECCION DE DIU SIN EMBARGO SE EVIDENCIA CAVIDAD UTERINA NORMAL, CAVIDAD ABDOMINOPLEVICA NORMAL, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADA, HERIDAS QUIRURGICAS SIN ALTERACION, SE RETIRAN PUNTOS SIN COMPLICACIONES, SE EXPLICA A PACIENTE PROCEDIMIENTO Y HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS, **SE EXPLICA QUE NO HAY CONTRAINDICACION PARA EMBARAZO, SE DECIDE DAR EGRESO POR GINECOLOGIA**”.*<sup>31</sup>

Por lo tanto, lo que se infiere es que el especialista tratante le informó a la paciente que debido al desplazamiento ocurrido en el dispositivo intrauterino colocado, no contaba con un método de anticoncepción por lo que podría ocurrir la gravidez en cualquier momento, la cual era una situación que precisamente se pretendía evitar. Mas ello no implica que existiese un riesgo adicional en el embarazo siendo el mismo tipo de riesgo que de una paciente sin DIU y que adicionalmente en caso de requerir planificación, podría acudir a otros métodos que no son excluyentes pese a tener un dispositivo intrauterino desplazado. Con respecto a este asunto, el doctor Fernando José Monsalvo Díaz -médico especialista en ginecología y obstetricia- expresamente manifestó en su declaración:

*“PREGUNTADO. Usted nos indicaba que había hecho una evaluación también de la historia clínica, de las atenciones que se generaron en el hospital y de la historia clínica en general de la paciente. Usted nos puede indicar si ésta refiere contraindicación del embarazo por parte de la señora Perla Tatiana. CONTESTÓ. No, en absoluto, de hecho hay digamos un concepto técnico de tercer nivel de atención. Es decir, no es de un ginecólogo que se dedique a hacer consultas solamente. Sino que es uno de los ginecólogos que están en el Hospital Universitario Nacional, que pues obviamente tienen una experiencia quirúrgica muchísimo mayor de la que puedan tener los ginecólogos o los profesionales de atención primaria en salud en los centros médicos. Pero lo que sabemos frente a eso es que incluso el ginecólogo de esa institución sugirió que no había ningún tipo de contraindicación para que la paciente se embarazara”.*<sup>32</sup>

De lo anterior deviene que no se estableció la ocurrencia del daño antijurídico alegado como causado por la parte actora, comoquiera que pese al desplazamiento del dispositivo intrauterino, la señora Perla Varón Vargas puede quedar en embarazo sin riesgo adicional alguno en cuanto lo desee y que igualmente puede acudir a otros métodos de planificación si es su deseo evitarlo.

Finalmente, se pone de presente que no existe irregularidad o falencia alguna atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud que permita endilgar responsabilidad alguna en cabeza de dicha accionada, por lo que este medio de control resulta también absolutamente improcedente contra la misma.

<sup>31</sup> Págs. 19-20 de la carpeta 012, archivo 09 del expediente electrónico. (Negrilla fuera de texto).

<sup>32</sup> Archivo 080, minuto 00:35:45 del expediente digital

## 10. RECAPITULACIÓN

Teniendo en cuenta que de acuerdo con los elementos probatorios recaudados no se acreditó la ocurrencia del daño antijurídico alegado por los demandantes, se negarán las pretensiones de la demanda, habida cuenta que no se probó una afectación antijurídica endilgable a las accionadas, como quiera que los diagnósticos luego de los procedimientos médicos señalaron la aptitud del cuerpo de la hoy accionante para nuevos embarazos.

## 11. CONDENA EN COSTAS

El artículo 188 del C.P.A.C.A. sobre la condena en costas señala que en la sentencia se dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil, pese a ello y como quiera que el compilado normativo antes mencionado fue derogado por el Código General del Proceso, serán estas las normas aplicables en el caso concreto para la condena y liquidación de costas.

Ahora bien, el artículo 365 del C.G.P dispone que se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, súplica, queja, casación, revisión o anulación que haya propuesto.

En el presente caso se observa que fue las pretensiones fueron despachadas desfavorablemente, razón por la cual de conformidad con el Acuerdo PSAA16-10554 del 5 agosto de 2016, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, se fijarán las agencias en derecho a cargo de la parte actora **en la suma equivalente a 4% de lo pedido.**

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Sexto Administrativo del Circuito de Ibagué**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

### RESUELVE:

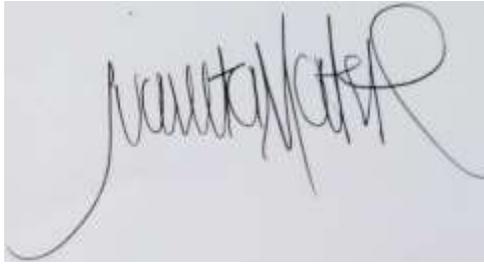
**PRIMERO: NEGAR** las pretensiones de la demanda

**SEGUNDO: CONDENAR en COSTAS** en esta instancia a la parte actora, para tal efecto fíjese la suma correspondiente al 4% de lo pedido.

**TERCERO:** Para efectos de la notificación de la presente sentencia, se ordena que por Secretaría se realice conforme el artículo 203 y 205 de la Ley 1437 de 2011 modificada por la 2080 de 2021.

**CUARTO:** Archívese el expediente, previa anotación en el sistema informático “Justicia Siglo XXI.”

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

A handwritten signature in black ink on a light background. The signature is cursive and appears to read 'Juanita del Pilar Matiz Cifuentes'.

**JUANITA DEL PILAR MATIZ CIFUENTES  
JUEZ**