JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
DE PEREIRA

Radicación: 66001-33-33-003-2020-00282-00 **S. 215**
Medio de control: Reparación directa
Demandante: CARLOS ANDRÉS MORALES PULGARÍN y otra

Se dicta sentencia de primera instancia dentro del proceso de reparación directa adelantado por el señor CARLOS ANDRÉS MORALES PULGARÍN y otra, en contra de MEDIMÁS E.P.S, la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA, la E.S.E HOSPITAL SANTA MÓNICA DE DOSQUEBRADAS y la Sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A.

1. PRETENSIONES

1.1. Declarar administrativa y patrimonialmente responsable a MEDIMÁS EPS, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA, HOSPITAL SANTA MÓNICA DE DOSQUEBRADAS, Y ALLIANZ SEGUROS S.A., por los perjuicios causados a los demandantes, como consecuencia del fallecimiento de la señora Rosa Amelia Aguirre Muñoz, ocurrida el 12 de junio de 2018, atribuida a una falla en el servicio de salud por demora en el tratamiento de radioterapias.

1.2. Como consecuencia de la anterior declaración, condenar a las demandadas a pagar la suma de cien salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de los señores CARLOS ANDRÉS MORALES PULGARÍN (cónyuge), y SARA SOFÍA MORALES AGUIRRE (hija), por concepto de daños morales.

1.3. Asimismo, solicitan condenar a las demandadas a pagar por Indemnización por perjuicios materiales de la siguiente manera:

1.3.1. Daño emergente: Solicita el reconocimiento de 1 SMMLV ($980.657) por gastos derivados del proceso médico y legal.

1.3.2. Lucro cesante: Se solicita una indemnización por ingresos dejados de percibir, calculados desde la edad de fallecimiento (36 años) hasta la expectativa de vida (79 años), por un valor de: $502.096.384 M/Cte.

1.4. Se condene en costas a los demandados.

2. HECHOS

2.1. La señora Rosa Amelia Aguirre Muñoz estaba afiliada a MEDIMÁS EPS y fue diagnosticada con cáncer de cuello uterino (tumor maligno del endocérvix) en el segundo semestre de 2017.

2.2. A pesar del diagnóstico grave y de que se instauró tutela para que se le garantizara tratamiento oncológico urgente, la EPS incumplió el fallo de tutela (Sentencia del 12 de octubre de 2017, Juzgado Cuarto Civil Municipal de Pereira), y fue necesario recurrir a incidentes de desacato.

2.3. La EPS dilató injustificadamente la autorización y prestación de servicios médicos esenciales como radioterapias, TAC, colonoscopia, y consultas especializadas, incluso ante órdenes médicas reiteradas. Entre abril y junio de 2018, no se ejecutaron los servicios a pesar de múltiples requerimientos.

2.4. La señora Aguirre falleció el 12 de junio de 2018, sin haber recibido el tratamiento adecuado, pese a la existencia de múltiples autorizaciones médicas y decisiones judiciales a su favor.

2.5. Su fallecimiento causó profundo dolor emocional a su esposo e hija, privándolos de su compañía, apoyo emocional y afectivo. Además, la familia tuvo que acudir a mecanismos judiciales para acceder a derechos básicos, agravando su sufrimiento.

3. INTERVENCIÓN DE LAS DEMANDADAS Y LAS LLAMADAS EN GARANTÍA

3.1. ALLIANZ SEGUROS S.A.[1] rechaza la reclamación directa en su contra, argumentando que no se acreditó de forma suficiente la existencia, vigencia ni condiciones de la póliza invocada, incumpliéndose lo previsto en el Código de Comercio. Sostiene que la póliza suscrita era de modalidad claims made, cubriendo solo reclamaciones formuladas dentro de su vigencia o periodo retroactivo.

---

[1] Archivo 8 del expediente.

En este caso, aunque el hecho ocurrió dentro del periodo retroactivo, la reclamación se presentó por fuera del término de vigencia de la póliza, por lo que no se activa la cobertura ni surge obligación indemnizatoria a su cargo. Además, enfatiza en que no existe vínculo jurídico con el demandante ni prueba de una falla médica atribuible a su asegurado.

Por tanto, propone la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, solicitando su desvinculación del proceso o, en subsidio, la sentencia anticipada que absuelva a Allianz Seguros S.A. de toda responsabilidad.

3.2. E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA[2] sostiene que la demanda no precisa claramente hechos ni fundamentos jurídicos que permitan imputarle responsabilidad directa. Detalla cronológicamente la atención brindada a la paciente, demostrando que en cada ingreso se actuó con oportunidad, integralidad y siguiendo la lex artis médica para el manejo del cáncer de cuello uterino.

Recalca que la paciente contó con un manejo interdisciplinario que incluyó atención especializada en ginecología oncológica, oncología clínica, radioterapia y soporte psicosocial. El Hospital sostiene que, si existieron eventuales retrasos en el inicio del tratamiento, por dificultades administrativas estas fueron ajenas a su control, insistiendo en que cumplió con remisiones, órdenes médicas e interconsultas desde el primer contacto.

Por ello, solicita que se declare la inexistencia de falla del servicio y la ausencia de relación causal entre la atención prestada y el desenlace, y se absuelva a la E.S.E. de cualquier responsabilidad o condena.

3.3. E.S.E. HOSPITAL SANTA MÓNICA DE DOSQUEBRADAS[3] manifiesta que, ante la falta de precisión en la imputación jurídica, ejerce su derecho a guardar silencio como estrategia defensiva, sin perjuicio de enfatizar que la atención brindada se ajustó plenamente a los protocolos médicos aplicables según el nivel de complejidad habilitado.

Resalta que no existe prueba alguna de negligencia o falta de cuidado, pues la

---

[2] Archivo 11 del expediente.
[3] Archivo 12 del expediente.

historia clínica demuestra atención diligente, tratamiento conforme a guías y manejo acorde con la evolución clínica de la paciente. Afirma que, dado el estado avanzado de la enfermedad, la evolución fatal era inevitable y no tiene relación causal con la actuación del hospital.

Como excepciones propone la inexistencia de falla en el servicio médico, ausencia de nexo causal y desproporción en la cuantificación de perjuicios, solicitando se absuelva a la E.S.E. de toda responsabilidad y condena.

3.4. MEDIMÁS EPS[4] se opone a las pretensiones de la demanda afirmando que no se ha demostrado que los daños alegados sean consecuencia directa de una conducta suya. Resalta que la responsabilidad médica exige probar la existencia del daño, la conducta generadora y el nexo causal, carga probatoria que corresponde exclusivamente a la parte actora. Sostiene que cumplió oportunamente sus funciones como aseguradora, tramitando autorizaciones y remisiones según lo dispuesto por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La EPS destaca que la medicina es una ciencia inexacta, sujeta a múltiples factores ajenos a su control, como condiciones clínicas individuales o respuesta a tratamientos, de modo que un desenlace adverso no implica por sí solo una conducta culposa atribuible. Además, enfatiza que nunca negó servicios ni incurrió en demoras injustificadas, lo cual se evidencia en la auditoría médica aportada.

Con base en lo anterior, MEDIMÁS EPS propone como excepciones de mérito la inexistencia de nexo de causalidad, inexistencia de culpa, inexistencia de responsabilidad y la falta de prueba de los elementos estructurales de la responsabilidad subjetiva, solicitando su absolución de toda condena.

3.5. LA PREVISORA S.A.[5], como aseguradora del Hospital Santa Mónica, sostiene que la atención brindada por la E.S.E. se ajustó estrictamente a los protocolos médicos vigentes y a su nivel habilitado, con exámenes, remisiones y manejo documentado en la historia clínica, descartando así una falla en el servicio.

---

[4] Archivo 13 del expediente.
[5] Archivo 37 del expediente.

Argumenta que el fallecimiento de la paciente obedeció a la evolución natural de una enfermedad terminal sin que exista prueba de una actuación médica negligente ni nexo causal directo entre la atención recibida y el daño reclamado. Además, cuestiona la tasación de los perjuicios por carecer de soporte probatorio suficiente, sugiriendo la aplicación del juramento estimatorio.

En consecuencia, invoca la excepción de ausencia de nexo causal, inexistencia de responsabilidad y niega cobertura bajo la póliza No. 1009014, solicitando absolver tanto al Hospital como a La Previsora S.A. de toda condena derivada del llamamiento en garantía.

3.6. EQUIDAD SEGUROS[6] respalda la defensa del Hospital Universitario San Jorge, negando la existencia de falla médica o administrativa. Afirma que la paciente fue atendida de forma oportuna y adecuada en cada ingreso, siguiendo la lex artis, con diagnóstico, interconsultas y remisiones pertinentes.

Destaca que la historia clínica y documentos anexos descartan cualquier negligencia o relación causal directa con el daño reclamado. Además, cuestiona la falta de prueba de perjuicios materiales como daño emergente o lucro cesante y solicita valorar adecuadamente la modalidad de la póliza (claims made), su vigencia, deducibles y coexistencia con otras coberturas.

Propone como excepciones la inexistencia de nexo causal, ausencia de responsabilidad y la liberación de obligación indemnizatoria si el Hospital es absuelto, solicitando su desvinculación de cualquier condena en el llamamiento en garantía.

4. CONSIDERACIONES

4.1. La controversia está orientada a establecer si le es imputable a MEDIMÁS EPS, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA, HOSPITAL SANTA MÓNICA DE DOSQUEBRADAS, Y ALLIANZ SEGUROS S.A., el daño consistente en el fallecimiento de la señora Rosa Amelia Aguirre Muñoz, por las presuntas fallas en la prestación del servicio de salud por demoras en el tratamiento y las consecuencias a que haya lugar.

---

[6] Archivo 33 del expediente.

4.2. Respecto a las excepciones propuestas, no requieren de pronunciamiento previo, como quiera que los hechos en que se fundan están dirigidos a enervar las pretensiones y, por lo tanto, se dirimirán juntamente con el mérito del proceso.

4.3. RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD

El artículo 90 de la Constitución Política consagra una cláusula general de responsabilidad extracontractual del Estado, que tiene como fundamento la demostración de un daño antijurídico y la imputación del mismo a la administración pública ya sea por acción o por su omisión.

La responsabilidad extracontractual del Estado cuya declaratoria se invoca, se imputa a la Afirman que, como consecuencia de la negación de atención requerida, horas después se produjo su fallecimiento.

La jurisprudencial del Consejo de Estado ha desarrollado los conceptos de falla del servicio, riesgo excepcional y daño especial, títulos de imputación para juzgar la responsabilidad del Estado por el daño antijurídico.

Se ha establecido jurisprudencialmente, que la responsabilidad del Estado con ocasión de las actividades médico-asistenciales se debe analizar bajo el régimen de la falla probada en el servicio[7].

La jurisprudencia del órgano de cierre de esta jurisdicción enseña que la falla médica involucra el acto médico propiamente dicho, concebido como la intervención del profesional médico en sus distintos momentos, que comprende el diagnóstico y el tratamiento de las patologías, incluidas las intervenciones quirúrgicas y, de otra parte, todas aquellas actuaciones previas, concomitantes y posteriores a la intervención del profesional médico, desde el momento en que la persona asiste o es llevada a un centro médico, a cargo del profesional de la salud[8].

---

[7] Consejo De Estado Sala De Lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección B Consejero ponente: RAMIRO DE JESUS PAZOS GUERRERO Bogotá D. C., doce (12) de diciembre de dos mil catorce (2014). Radicación número: 08001-23-31-000-2004-01952-01(35705) Actor: ALBERTO JAVIER NIEBLES CERA Demandado: Hospital Universitario de Barranquilla Referencia: Acción De Reparación Directa (Apelación Sentencia).

[8] Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 20 de febrero de 2008. M.P. Ramiro Saavedra Becerra. Exp 15.563. "(...) en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran". Al respecto consultar también: Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 26 de marzo de 2008, exp. 16.085, M.P. Ruth Stella Correa Palacio. Reiterada en Consejo de Estado,

No obstante, las instituciones prestadoras del servicio de salud no pueden juzgarse sin tomar en cuenta la complejidad de la patología y las circunstancias específicas de la misma y de cada paciente en particular, pues en ningún caso debe exigirse que los procedimientos o tratamientos sean infalibles; pretensión que desconocería la propia naturaleza del cuerpo humano y nos llevaría a concluir que todas las complicaciones en la relación médico-paciente serían imputables a los profesionales de la salud.

Es así como en relación con la falla probada del servicio los resultados adversos no constituyen una falla del servicio cuando son atribuibles a causas naturales, sino que la misma proviene de omisiones específicas, como no utilizar los medios adecuados, no prever efectos secundarios o no hacer seguimiento adecuado de la evolución de la enfermedad.

En términos de responsabilidad médico-asistencial, se establece que quien demanda debe acreditar el daño, la falla en la prestación del servicio y la relación de causalidad entre ambos. Esto implica demostrar que el daño fue causado por una falla específica en el servicio médico y que existe un vínculo directo entre la falla y el daño[9].

4.4. EL DAÑO

Tratándose de asuntos en los que se debate la responsabilidad extracontractual del Estado, el primer elemento que se debe observar en el respectivo análisis es la existencia del daño. En el caso bajo estudio, las pruebas allegadas al expediente acreditan el daño, es decir, la muerte de la señora Rosa Amelia Aguirre Muñoz, ocurrida el día 12 de junio de 2018 (registro civil de defunción) [10]; sin embargo, la antijuridicidad debe estudiarse frente a la falla imputada a la parte demandada.

Según lo expuesto y bajo el régimen general de responsabilidad médica, que es el de falla probada[11], en donde le corresponde al demandante el ejercicio probatorio

---

Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 14 de septiembre de 2017, exp. 38.515, M.P. Marta Nubia Velásquez Rico (E), entre otras.

[9] Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 12 de diciembre de 2022. Radicado 05001-23-31-000-2011-00091-01

[10] Archivo 4, página 5 del expediente

[11] Sobre el régimen probatorio en materia de falla probada: “Siempre se ha dicho que para que pueda ser declarada la responsabilidad patrimonial se requiere tener certeza sobre la existencia del nexo causal. Aun

para demostrar que existió retardo en la prestación del servicio o error en el diagnóstico o tratamiento del paciente y el nexo entre este y el daño, es preciso estudiar el recaudo probatorio para vislumbrar la falla alegada.

4.5. LA IMPUTACIÓN

Se abordará el análisis de la imputación, con el fin de determinar si el daño sufrido por los demandantes le resulta atribuible o no a las entidades demandadas.

4.5.1. Las pruebas que obran en el expediente acreditan que la señora Rosa Amelia Aguirre Muñoz, recibió atención médica en dos periodos distintos por la patología que finalmente condujo a su fallecimiento. Entre las atenciones en salud se destacan las siguientes:

- Primer Oportunidad de Atención

fecha	**institución**	**observaciones**	**ubicación en el expediente**
07/05/2014	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	citología vaginal tumoral, masa no especificada en la mama, hernia umbilical. se programa colposcopia.	Archivo 12, página 41 del expediente.
20/06/2014	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	paciente con reporte de citología alterada se llama para informar realización de colposcopia para el 2 de agosto.	Archivo 12, página 54 del expediente.
02/08/2014	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	colposcopia realizada. se toma biopsia de cérvix.	Archivo 12, página 54 del expediente.
04/08/2014	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	biopsia: inflamación aguda y crónica.	Archivo 12, página 61 del expediente.
12/08/2014	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	biopsia: displasia epitelial severa con extensión glandular lei de alto grado. se programa valoración por ginecología oncológica.	Archivo 12, página 77 del expediente.
05/02/2015	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	valoración por ginecología oncológica se ordena conización cervical y legrado endocervical.	Archivo 12, página 78-81 del expediente.
24/02/2015	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	valoración por anestesiología	Archivo 12, página 86-87 del expediente.
27/02/2015	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	control post-conización, toma de biopsia cuello uterino, drenaje absceso glándula de bartholin.	Archivo 12, página 88 del expediente.

cuando en lógica formal la idea de probabilidad parezca oponerse a la idea de certeza, resulta oportuno destacar que ello no es así en el derecho de daños, porque la causalidad de que se trata es la adecuada y, por lo mismo, la probable, de manera que, si la probabilidad es alta, lleva a la certeza acerca del nexo causal y, por consiguiente, abre paso a la condena, siempre que además haya prueba de la falla y del daño. Lo anterior, es el modo en que la llamada causalidad adecuada llega hasta sus más lejanas fronteras, en todo caso, sin invadir el mundo de la especulación" Ver entre otros. Consejo de Estado S.3. sentencia del 7 de octubre de 1999 C.P. Carlos Betacurt Jaramillo – Consejo de Estado S3A. Sentencia del 9 de febrero de 2011. C.P. Mauricio Fajardo Gómez.

04/04/2015	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	llamada para recodar control citológico, no fe posible comunicación.	Archivo 12, página 96 del expediente.
10/08/2015	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	valoración por ginecología- se verifican resultado exámenes. se consigna conización en 2015 – bordes de resección laterales profundos se encuentran libres. fragmento de endocérvix de aspecto normal y fragmentos de endometrio secretor.	Archivo 12, página 101 del expediente.
06/10/2015	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	se explica y entrega reporte de citología vaginal negativa para neoplasia, vaginosis bacteriana, control en 6 meses.	Archivo 12, página 105 del expediente.
12/05/2016	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	paciente asiste al consultorio, se explica y entrega reporte de citología vaginal negativa para neoplasia, describen en la toma bordes irregulares e inflamación, se indica que necesita valoración médica, se brinda educación para que se realice el próximo control de citología en un año. usuaria con antecedentes de citología anormal, realizaron conización. se asigna cita médica.	Archivo 12, página 111 del expediente
13/05/2016	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	acude a valoración por otros síntomas y se deja la observación de no presentar la historia de conización 2015, no trae exámenes ni la historia clínica antigua trae citología negativa para neoplasia flora bacilar. reporta: **fecha ultima citología:** 2016 **resultado.u. citología:** normal **revisión por sistemas**	Archivo 12, página 112 del expediente
11/08/2016	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	paciente con reporte de citología vaginal de noviembre 2015 negativa para neoplasia, aun no se hace presente en la institución para la entrega del mismo, este queda escaneado en anexos de la historia clínica.	Archivo 12, página 118 del expediente

- Segunda Oportunidad de Atención

Fecha	**Institución**	**Observaciones**	**Ubicación en el expediente**
11/07/2017	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	refiere que viene a consulta por que ha estado con meno metrorragias, tiene ecografía transvaginal de23/06/2017 sin alteraciones, refiere cólico frecuente, con dinamia **resultado citología:** normal. cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma	Archivo 12, página 124 del expediente
11/07/2017	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	se remite para ser valorada por la especialidad: ginecología y obstetricia indicaciones: paciente con sangrado intermenstrual frecuente, con menometroragia en	Archivo 12, página 126 del expediente

		dos ocasiones, eco transvaginal sin alteraciones, continua con sangrado a pesar de aplicación de medroxiprogesterona	
26/07/2017	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	fue valorada por el servicio de ginecología y obstetricia, donde se ordenó la realización de biopsia de cuello uterino (cérvix) y de endometrio bajo anestesia general, debido al hallazgo de una masa en el cuello uterino, por lo que se planeó su ingreso hospitalario para la toma de las biopsias correspondientes.	Archivo 12, página 129-131 del expediente
26/07/2017	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	ingresa a hospitalización para estudios solicitados por ginecología, a descartar tumor maligno de cérvix dado por antecedentes descritos.	Archivo 12, página 134 del expediente
27/07/2017	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	se realiza legrado + biopsia	Archivo 12, página 140 y 145 del expediente
28/07/2017	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	se da cita de control por ginecología y obstetricia (llevar a cita reporte de patología)-	Archivo 12, página 158 del expediente
02/08/2017	Liga Contra el Cáncer	Biopsia: carcinoma escamo celular de célula grande infiltrante, fragmentos con cambios displásicos de alto grado.	
27/08/2017	Hospital Universitario San Jorge	Consulta urgencias por sangrado vaginal abundante. Masa cervical irregular, dura, ulcerada, compromiso de parámetros. Plan: estudios de extensión y valoración gineco-oncológica.	Archivo, página 109-100 del expediente
28/08/2017	Hospital Universitario San Jorge	colonoscopia para descartar compromiso metastásico y valoración por gineco oncología	Archivo 11, página 101 del expediente
07/09/2017	Oncólogos de occidente	Es valorada por el radioterapeuta oncólogo quien prescribe la radioterapita preferible concomitante con quimioterapia.	Archivo 4, página 11-12 del expediente
28/09/2017	Hospital Universitario San Jorge	Dolor hipogástrico. Tumor cervical 5-6 cm. Inmunohistoquímica: carcinoma escamocelular infiltrante moderadamente diferenciado, invasión vascular linfática. Se propone histerectomía radical.	Archivo 11, página 120 y 255 del expediente
29/09/2017	Hospital Universitario San Jorge	Definido no candidata a cirugía. Sospecha de extensión extrapélvica. Manejo analgésico. Plan: TAC abdominopélvico.	Archivo 11, página 131-137 del expediente
30/09/2017	Hospital Universitario San Jorge	TAC muestra tumoración de cérvix, adenopatías pélvicas y posible proceso infiltrativo en gasa pélvica. Valoración por gineco-oncología.	Archivo 11, página 137 del expediente
04/10/2017	Hospital Universitario San Jorge	Valorada por GINECOLOGÍA ONCOLOGICA cáncer de cérvix escamoso estadio IIB, cuyo manejo estándar es quimio-radiación concomitante	Archivo 11, página 166 del expediente
05/10/2017	Hospital Universitario San Jorge	masa cervical 6-7 cm, estadio IIB. plan: quimio-radioterapia concomitante. salida. se hace nueva remisión a oncológica clínica. retomar ordenes de radioterapia, ya fue valorada en oncólogos de occidente.	Archivo 11, página 171-173 del expediente
10/10/2017	Clínica San Rafael	En valoración por el hematólogo oncólogo le ordena prueba molecular para HPV y tipificación del virus, se planea quimio-radioterapia.	Archivo 4, página 10 del expediente

11/11/2017	Oncólogos de Occidente	Se inicia radioterapia	Archivo 4, página 35 del expediente
24/11/2017	Oncólogos de Occidente	Se consigna paciente en ciclos de radioterapia concomitante con quimioterapia	Archivo 4, página 47 del expediente
26/03/2018	Oncólogos de Occidente	Tac de tórax contrastado – confirma lesión nodular en el lóbulo superior del campo pulmonar derecho.	Archivo 4, página 58 del expediente
10/04/2018	Oncólogos de Occidente	Paciente asiste a consulta con la especialidad radio terapeuta oncólogo, se ordena radioterapia conformal sobre lesiones del cuello, se remite a oncología, posteriormente se manejará el peritoneo y se revaluará el tórax	Archivo 4, página 62-65 del expediente
05/05/2018	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	paciente refiere que presenta cuadro de dolor lumbar crónico debido a metástasis ósea. El día de ayer se le realizó quimioterapia	Archivo 12, página 166 y 167 del expediente
15/05/2018	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	paciente con antecedente de ca de cérvix con metástasis con dolor intenso en la columna	Archivo 12, página 171 del expediente
16/05/2018	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	se diagnosticó cáncer cervical con metástasis pulmonar. Como parte del estudio de extensión de la enfermedad, se ordenó una ecografía de abdomen total, que incluyó la evaluación de hígado, páncreas, vesícula biliar, vías biliares, riñones y bazo, para descartar compromiso metastásico adicional en estos órganos.	Archivo 12, página 175 del expediente
21/05/2018	Oncólogos de Occidente	Se sugiere radioterapia en el retroperitoneo urgente y prioritaria se prefiere concomitante con quimioterapia.	Archivo 4, página 37 del expediente
31/05/2018	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	pte con ca de cérvix en manejo con radioterapia con posible metástasis a pulmonar y abdomen. Tratamiento para el dolor	Archivo 12, página 185 del expediente
05/06/2018	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	ingresa a agencias por dolor solicita paraclínicos	Archivo 12, página 190 del expediente
05/06/2018	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	se indica manejo intrahospitalario para valoración especializada estudios complementarios y remisión a mayor nivel de complejidad.	Archivo 12, página 190 del expediente
05/06/2018	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	ya fue valorada por cirugía general, quien indico remisión a oncología tercer nivel, la cual se encuentra pendiente, se continuo manejo instaurado.	Archivo 12, página 205 del expediente
08/06/2018	Hospital Santa Mónica de Dosquebradas	remisión como urgencia vital a un tercer nivel de atención.	Archivo 12, página 211 del expediente
08/06/2018	Hospital Universitario San Jorge	Ingreso por el servicio de urgencias por obstrucción intestinal, ictericia, carcinomatosis peritoneal, plan paliativo.	Archivo 11, página 177 del expediente
09/06/2018	Hospital Universitario San Jorge	valoración por gastroenterología para realización de CPRE (implantación de stent autoexpansible)	Archivo 11, página 190-193 del expediente
11/06/2018	Hospital Universitario San Jorge	Valorada por Medico Radiólogo Se consigna que la paciente puede estar cursando con edema pulmonar o derrame pleura considero realizar gases de control y placa de tórax.	Archivo 11, página 204-205 del expediente

		solicito val por cuidados intermedios para seguimiento estrecho. paciente y familiar entienden y aceptan. se ordena radiografía de tórax	
11/06/2018	Hospital Universitario San Jorge	rx de tórax con infiltrados intersticiales sin signos claros de consolidación, con imagen sugestiva de metástasis vs derrame pleural izquierdo? considero solicitar hemograma, PCR y electrolitos de control	Archivo 11, página 207 del expediente
12/06/2018	Hospital Universitario San Jorge	paciente joven con ca de cervix en estadio avanzado con compromiso metastásico pronostico malo a corto plazo, ingresa con cuadro clínico en contexto de síndrome biliar obstructivo, atiendo llamado de personal de enfermería encuentro paciente sin signos vitales se realiza rcp básico sin obtenerse respuesta	Archivo 11, página 211 del expediente
12/06/2018	Hospital Universitario San Jorge	Defunción declarada a las 7:15 am por carcinoma de cérvix metastásico.	Archivo 11, página 211 del expediente

Se presentó auditoría realizada a las autorizaciones expedidas por la ESP en el proceso de atención de la paciente, donde se indica que no se encontró una demora injustificada en la atención[12].

Igualmente se presentó fallo de tutela del 12 de octubre de 2017[13] en los hechos de la tutela se dice que la paciente permaneció tres meses sin recibir tratamiento efectivo, debido a la falta de un ginecólogo oncólogo, a pesar de que su enfermedad es de alta progresión y ya existía riesgo de compromiso arterial. Durante ese tiempo, la paciente estaba hospitalizada en el Hospital Universitario San Jorge.

El juez advirtió que la causa de la vulneración fue la demora injustificada en la ejecución del tratamiento, no en la autorización, si bien expidió y autorizó oportunamente los servicios médicos, no garantizó su ejecución real (aparentemente por la disponibilidad del especialista). Por eso, aunque no halló responsabilidad directa en la expedición de órdenes, sí constató una falla en la materialización del servicio de salud.

En consecuencia, el juez concedió la tutela para garantizar un tratamiento integral y sin barreras, ordenando a la EPS Medimás que, si existe orden médica, proporcione todos los exámenes, procedimientos, insumos y cirugías necesarios, estén dentro o fuera del POS, atendiendo al diagnóstico grave de la accionante.

[12] Se accede a través del enlace contenido en el Archivo16 del expediente.
[13] Archivo 4, página 96 a 103 del expediente.

4.5.2. La prueba testimonial

En audiencia[14] se escuchó testigo la doctora Ana María Valencia Montoya, ginecóloga y obstetra con 11 años de experiencia en el Hospital Universitario San Jorge de Pereira, quien manifestó que atendió a la paciente Rosa Amelia Aguirre Muñoz el día 28 de agosto de 2017, por consulta acerca de sangrado genital anormal.

Durante la valoración, identificó una masa infiltrada de aproximadamente 5 a 6 cm, motivo por el cual procedió a tomar biopsia inmediata y solicitó la valoración prioritaria por ginecología oncológica. Esta especialidad confirmó el compromiso del parametrito, descartando la posibilidad de manejo quirúrgico y determinando como tratamiento principal la quimioterapia y la radioterapia.

Precisó que la paciente recibió el alta en condiciones de compensación clínica, y remitida para tratamiento oncológico ambulatoria, indicando que, según la historia clínica, la atención especializada se brindó sin demoras injustificadas, ya que la valoración oncológica se efectuó en un plazo de 24 a 48 horas.

Aclaró que, por su rol estrictamente asistencial, no tenía conocimiento directo de los trámites administrativos de autorizaciones y remisiones entre la EPS e IPS, por lo cual no podía referirse a detalles logísticos ajenos a su competencia profesional.

Enfatizó la importancia de un seguimiento estricto posterior a una conización por lesión premaligna, como en este caso. Señaló que no existe información clínica suficiente que acredite controles adecuados entre 2012/2014 y 2017, por lo que no es posible establecer si se cumplió con el protocolo de vigilancia recomendado. Recordó que las pacientes con antecedentes de lesiones cervicales premalignas deben realizarse controles periódicos; citología semestral, colposcopia y/o tipificación viral para prevenir progresión a cáncer invasor.

Precisó que la evolución de las lesiones cervicales es variable: algunas regresan espontáneamente, otras persisten o progresan, especialmente si no se efectúa seguimiento clínico estricto.

---

[14] Audiencia de pruebas llevada a cabo el 24de septiembre de2024, link para ver acceder a la audiencia contenido en el Archivo 68 del expediente.

Concluyó que, en casos como el de Rosa Amelia, un tratamiento oncológico oportuno y adecuado es determinante para mejorar la expectativa de vida y garantizar una vida digna dentro de las posibilidades clínicas de cada paciente.

Por su parte en testimonio el señor Carlos Andrés Morales Pulgarín, esposo de Rosa Amelia Aguirre Muñoz, declaró que su esposa falleció tras múltiples demoras y negativas por parte de la EPS Medimás para autorizar una segunda quimioterapia, a pesar de tener tutela y órdenes de la Superintendencia Nacional de Salud que ordenaban su traslado urgente a una clínica de tercer nivel.

Afirmó que dichas órdenes no se acataron, que la EPS solo notificó la autorización dos meses después del deceso y que la atención final se limitó a cuidados paliativos en el Hospital San Jorge de Pereira.

Relató que el Hospital Santa Mónica se negó a realizar un traslado especializado por supuesta falta de convenio, obligando a remitirla de nuevo al Hospital San Jorge, donde no se ejecutó tratamiento activo contra el cáncer, sino únicamente control del dolor. Denunció además antecedentes médicos omitidos, pues, según una oncóloga, Rosa Amelia ya habría tenido cáncer desde dos años antes sin diagnóstico claro ni seguimiento.

El testigo afirmó no haber gestionado trámites con aseguradoras como Allianz y que toda su actuación fue ante EPS e instituciones públicas. Concluyó señalando una cadena de negligencias médicas y administrativas por parte de Medimás EPS y el Hospital Santa Mónica, resaltando la falta de oportunidad en el tratamiento como causa probable de la muerte de su esposa.

En continuación de la audiencia de pruebas se absolvió el interrogativo de parte del señor CARLOS ANDRES MORALES y del del testimonio del Dr. José Gregorio Cantillo Pavón, ginecólogo oncólogo.[15]

El doctor José Gregorio Cantillo Pabón, ginecólogo oncólogo, relató que atendió a Rosa Amelia Aguirre Muñoz en dos ocasiones en 2017 en el Hospital San Jorge. En la primera valoración, a finales de agosto, diagnosticó un carcinoma invasivo de cuello uterino en estadio IIB, con compromiso paramétrico, descartando

[15] Audiencia de pruebas llevada a cabo el 28 de octubre de2024, link para ver acceder a la audiencia contenido en el Archivo71 del expediente.

manejo quirúrgico y ordenando quimioterapia y radioterapia junto con exámenes de estadificación y remisión a oncología clínica.

En la segunda consulta, a finales de septiembre, evidenció progresión del tumor a estadio IIIC1 con compromiso ganglionar, lo que indicaba metástasis regional y un pronóstico reservado. Explicó que esa evolución puede relacionarse tanto con la agresividad del cáncer como con posibles demoras en el inicio del tratamiento, aunque aclaró que no manejó ni conoció los detalles administrativos de autorizaciones o traslados posteriores.

Ante pregunta expresa, confirmó que en oncología ginecológica cualquier retraso entre diagnóstico y tratamiento puede permitir la progresión del cáncer y su diseminación, reduciendo drásticamente la expectativa de curación. En este caso, es médicamente posible que una demora haya contribuido a la metástasis, aunque no pudo verificar los tiempos exactos de la atención posterior.

4.5.3 Los medios probatorios incorporados al expediente evidencian, con respaldo científico, que la señora Rosa Amelia Aguirre Muñoz fue diagnosticada con cáncer de cuello uterino en un estado avanzado, también que tres años antes se le realizó una conización por NIC 3 con bordes libres de resección y que su última citología de diciembre de 2015 resultó negativa.

Posteriormente presentó sangrado vaginal anormal en el año 2017 y al examen físico mostró un cérvix irregular, indurado y con sangrado fácil, sugestivo de cáncer de cuello uterino, por lo que se ordenó biopsia de cérvix y endometrio para confirmar el diagnóstico.

La atención de la paciente se realizó en varias IPS (Hospital Santa Mónica, HUSJ, Clínica de Occidente, Oncólogos de Occidente). Para el año 2017, existían elementos suficientes para un diagnóstico diferencial más preciso, lo que motivó la práctica de nueva citología, biopsia y legrado, y posterior remisión a tratamiento especializado.

Inicialmente, el cáncer fue clasificado como estadio IIB, lo que descartaba la viabilidad de intervención quirúrgica (histerectomía total), ya que el tumor había superado el cuello uterino, por lo que la única alternativa era la quimioterapia y

radioterapia concomitante. Posteriormente, el 05/10/2017, se reclasificó como estadio IIIB, manteniéndose la misma conducta terapéutica.

El tratamiento inició en noviembre de 2017 y concluyó en febrero de 2018, con respuesta parcial, pues aún bajo este manejo la enfermedad progresó con metástasis, lo que motivó nuevas intervenciones: en abril se ordenó radioterapia conformal sobre las lesiones cervicales y se programó manejo de compromiso peritoneal y torácico.

Pese a lo anterior, la paciente ingresó a hospitalización en mayo y falleció el 12 de junio de 2018 por complicaciones metastásicas (obstrucción biliar y fallo multiorgánico).

Ahora bien, este despacho resalta que se llamó a los médicos declarantes como testigos y no como peritos, por lo que su testimonio solo describió las atenciones clínicas que brindaron a la paciente. En sus declaraciones coincidieron en señalar que la evolución de un cáncer de cuello uterino depende de su agresividad y de la oportunidad en la administración del tratamiento, pero aclararon que, por la naturaleza de sus funciones estrictamente asistenciales, no intervinieron ni conocieron de primera mano aspectos administrativos relacionados con autorizaciones, remisiones o traslados. En consecuencia, no se aportó prueba concluyente que permita establecer demoras atribuibles directamente a las entidades demandadas.

Se analiza también que la parte demandante allegó parcialmente la historia clínica de Oncólogos de Occidente, sin acompañar dictamen técnico independiente ni prueba pericial que acreditara de forma fehaciente que las supuestas demoras incidieron de manera directa en la evolución desfavorable de la enfermedad. En contraste, el expediente cuenta con copia de la historia clínica integral aportada por la E.S.E. Hospital Santa Mónica de Dosquebradas y el Hospital Universitario San Jorge de Pereira, de la cual se evidencia que la atención médica fue continua y conforme a los protocolos para la patología de la paciente.

No obra en el proceso prueba que demuestre una demora significativa en la autorización, programación o prestación de los servicios de alta complejidad requeridos, ni que permita imputar a las demandadas una omisión grave o falla en la continuidad del tratamiento.

Tampoco se acreditó la existencia de una actuación u omisión específica que pueda ser calificada como causa determinante del daño reclamado.

De la valoración probatoria integral se desprende que la parte actora no cumplió con la carga de la prueba respecto de los elementos estructurales de la responsabilidad estatal en falla del servicio, pues no acreditó el nexo causal entre la conducta atribuida a las entidades demandadas y el daño antijurídico alegado. Sobre este punto, la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado ha señalado:

> "Así pues, la carga de la prueba expresa las ideas de libertad, de autorresponsabilidad, de diligencia y de cuidado sumo en la ejecución de una determinada conducta procesal a cargo de cualquiera de las partes.[16]
> El tratadista DEVIS ECHANDIA define la expresión carga de la siguiente manera:
>
> "[…] podemos definir la carga como un poder o facultad (en sentido amplio), de ejecutar, libremente, ciertos actos o adoptar cierta conducta prevista en la norma para beneficio y en interés propios, sin sujeción ni coacción y sin que exista otro sujeto que tenga el derecho a exigir su observancia, pero cuya inobservancia acarrea consecuencias desfavorables."[17]

---

[16] *"La carga es un imperativo del propio interés y no del interés ajeno. Es decir, que quien cumple con el imperativo (comparecer, contestar demanda, probar, alegar) favorece su interés y no el de cualquiera otro, como en cambio sí ocurre con quien cumple una obligación o un deber. Precisamente, por ello no existe una sanción coactiva que conmine al individuo a cumplir, sino que se producirá para el sujeto, como consecuencia de su incumplimiento, una desventaja sin que su omisión se refleje en la esfera de un tercero. En la carga se está en pleno campo de la libertad. El sujeto tiene la opción entre cumplir o no cumplir su carga. Si no lo hace no tiene sanción, porque lo que se busca es facilitar la situación del sujeto ya que el fin perseguido es justamente un interés propio. Cuando se notifica el auto que abre el proceso, porque se acepta la pretensión, nace la carga para el opositor de comparecer y defenderse, contradecir, excepcionar. El opositor puede optar por hacerlo o no. Si no lo hace es él quien se perjudica.* CARNELUTTI *dice que la carga es un acto necesario y la obligación un acto debido. Es indudable que en el proceso más que obligaciones, abundan las cargas*." (QUINTERO, Beatriz y PRIETO, Eugenio. Teoría general del proceso. Bogotá: Editorial Temis. 2000. pág. 460.)
Con el objeto de entender mejor la expresión carga, ver: MICHELI, Gian Antonio. La carga de la Prueba. Buenos Aires: Ediciones Jurídicas Europa-América.1961., pág. 60. Al respecto afirma: '*La noción sobre la cual se ha hecho girar toda la teoría de la carga de la prueba, es precisamente la de la carga entendida como entidad jurídica distinta de la obligación, en el sentido de que en determinados casos la norma jurídica fija la conducta que es necesario observar, cuando un sujeto quiera conseguir un resultado jurídico relevante. En tales hipótesis, un determinado comportamiento del sujeto es necesario para que un fin jurídico sea alcanzado, pero, de otro lado, el sujeto mismo es libre de organizar la propia conducta como mejor le parezca, y, por consiguiente, también eventualmente en sentido contrario al previsto por la norma".*
En consonancia con lo dicho advierte el tratadista Giuseppe Chiovenda: "*Aunque no se puede hablar de un* ***deber*** *de probar, sino sólo de una* ***necesidad*** *o* ***carga,*** *puesto que la falta de prueba da lugar a una situación jurídica análoga a la producida por el incumplimiento de un deber, ya que la parte a que corresponda la carga de probar soporta las consecuencias de la falta de prueba.'* CHIOVENDA, Giuseppe. Curso de derecho Procesal Civil. México. Editorial Harla. 1997. pág. 395.
[17] DEVIS ECHANDÍA. Op. Cit., pág. 401. El autor citado elabora una excelente presentación sobre las distintas posiciones teóricas sobre el contenido de la noción *carga.* Las mismas se pueden encontrar en: Ibid., págs. 378-401.

> En ese orden de ideas, el contenido material que comporta la carga de la prueba está determinado por la posibilidad que tienen las partes de obrar libremente para conseguir el resultado jurídico (constitutivo, declarativo o de condena) esperado de un proceso, aparte de indicarle al juez cómo debe fallar frente a la ausencia de pruebas que le confieran certeza respecto de los asuntos sometidos a su conocimiento". Sentencia del 10 de junio de 2009. Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera. Consejero Ponente Doctor MAURICIO FAJARDO GÓMEZ. Radicación 52001-23-31-000-1997-08983-01(17429).

Además, no puede perderse de vista que el resultado de una intervención médica está condicionado por múltiples factores, entre ellos la respuesta individual del paciente y el grado de progresión de la patología, elementos que exceden la esfera de control de los prestadores de servicios de salud. La historia clínica da cuenta de que la red prestadora actuó conforme a los protocolos de referencia y contrarreferencia, respetando su nivel de complejidad y remitiendo oportunamente a la paciente a centros de mayor capacidad resolutiva cuando así se requirió.

Aunque se evidencia la prestación continua de servicios médicos, consultas, procedimientos y controles, no se probó una solicitud de autorización o intervención específica cuya omisión o dilación pueda considerarse determinante para la evolución adversa de la enfermedad y muerte de la paciente.

En conclusión, al no acreditarse de manera concurrente la existencia de una falla del servicio, un daño antijurídico y el nexo de causalidad exigidos por la jurisprudencia contencioso-administrativa, resulta forzoso declarar no probadas las pretensiones de la demanda y, en consecuencia, negar las súplicas formuladas por la parte actora

4.6. Dado el resultado desfavorable para la parte actora, se releva al Despacho de pronunciarse sobre los llamamientos en garantía. En definitiva, no se encuentran probados los elementos constitutivos de responsabilidad y por tanto, no hay lugar a emitir condena en su contra.

5. No se condenará en costas, por no aparecer causadas.

Por lo expuesto, el Juzgado Tercero Administrativo Del Circuito De Pereira, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

FALLA

1°. Denegar las pretensiones en este proceso de reparación directa adelantado por el señor CARLOS ANDRÉS MORALES PULGARÍN y otra, en contra de la MEDIMÁS E.P.S, la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA, la E.S.E HOSPITAL SANTA MÓNICA DE DOSQUEBRADAS y la Sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A., por las razones expuestas.

2°. Sin condena en costas.

3º. Aceptar la renuncia al poder otorgado al abogado FRANCISCO JOSÉ MORENO RIVERA, identificado con cédula de ciudadanía número 79.411.177 y portador de la tarjeta profesional 65.534, para representar judicialmente a MEDIMÁS EN LIQUIDACIÓN[18].

4º. Aceptar la renuncia al poder otorgado a la abogada NATALIA BOTERO ZAPATA, identificada con cédula de ciudadanía 42.130.417, y portadora de la tarjeta profesional 109.506 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, como apoderada judicial de la PREVISORA S.A.[19]

5º. Se reconoce personería a la abogada AYDA MATILDE BARBOSA QUINTERO, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.088.356.299 y portadora de la tarjeta profesional número 398.469 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura[20], como apoderada de la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, en los términos y con las facultades otorgadas en el poder otorgado[21] a LUMAROH ABOGADOS S.A.S.

6°. En firme esta providencia, archívese el expediente.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

JUAN GUILLERMO ÁNGEL TREJOS

JUEZ

---

[18] Archivo 85 del expediente.
[19] Archivo 86 del expediente.
[20] Abogado con tarjeta profesional vigente y sin sanciones. Certificado de vigencia 886483 https://sirna.ramajudicial.gov.co/Paginas/Certificado.aspx
[21] Archivo 87 del expediente.