

Bogotá D.C., 21 de mayo de 2024

Doctora

MARIA CLAUDIA VARONA ORTIZ

JUEZ SEXTA ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO

Popayán – Cauca

E. S. D.

MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	RUTH NIEVES IPIA BASTOS Y OTROS
DEMANDADA:	HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER Y OTROS
RADICACIÓN:	19001-33-33-006-2018-00315-00

ASUNTO: RECURSO DE APELACIÓN CONTRA SENTENCIA DEL 6 DE MAYO DE 2024.

CONDE ABOGADOS ASOCIADOS S.A.S con N.I.T No. 828002664-3, representada legalmente por la Dra. **ROCIO DEL PILAR ARENAS ESPAÑA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.423.473 expedida en Bogotá D.C y tarjeta profesional No. 287.249 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada judicial de los demandantes, estando dentro del término legal, me permito recurso de apelación contra sentencia de primera instancia, del 6 de mayo de 2024, proferida dentro del expediente de la referencia, por las razones que expongo a continuación:

1. HECHOS JURÍDICAMENTE RELEVANTES DE LA DEMANDA

PRIMERO: La familia de RUTH NIEVES IPIA BASTO se encuentra compuesta de la siguiente forma:

RUTH NIEVES IPIA BASTO	VÍCTIMA DIRECTA
WILSON EINAR GUETIO BASTO	VÍCTIMA DIRECTA (Compañero permanente)
FREDERICK CAMILO GUETIO IPIA	HERMANO
DANNA MICHELLE GUETIO IPIA	HERMANA
GINNA MARCELA GUETIO IPIA	HERMANA

SEGUNDO: La señora RUTH y su esposo, son personas campesinas, viven en el área rural del municipio de Santander de Quilichao – Cauca, sin estudios superiores,

viviendo juntos desde el año 2007, concibiendo a su primer hijo, FREDERICK en el 2014; y su segunda hija, DANNA MICHEL en el año 2015.

TERCERO: Después de analizar la situación económica, social y cultural en la que se encontraban, decidieron acceder a un programa de planificación familiar a través de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO QUILISALUD ESE, entidad que le prestaba servicios en razón a que la familia **no laboraba formalmente**, ni tenía los ingresos para pagar una cotización, y por esa razón, estaban vinculados al régimen subsidiado de la EPS ASMED SALUD.

CUARTO: El día 23 de enero de 2016, la señora RUTH NIEVES, consultó al médico para iniciar el método de planificación teniendo en cuenta que se encontraba con "paridad satisfecha" y, además la pareja no querían tener más hijos por su situación económica, es así que decidieron no tener más hijos; de lo contrario, el presupuesto familiar colapsaría, manifestando sus razones al médico, solicitaron se le realizara el procedimiento POMEROY a la señora RUTH, como método definitivo de planificación familiar.

QUINTO: Para la fecha de la solicitud de la cirugía POMEROY la señora RUTH NIEVES se encontraba lactando a su segunda hija, por lo que **inició planificación con "Aci trimestral"**.

SEXTO: El día 28 de marzo de 2016, le fue programada la cirugía de Pomeroy, llegada la fecha se le practica la cirugía a las 14:30 horas en el HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER donde se le practicó "Ligadura de trompas de Falopio (cirugía de Pomeroy) por minilaparotomía, donde se escribe lo siguiente:

"SECCIÓN O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO (CIRUGÍA DE POMEROY) POR MINILAPARTASCOPIA SOS PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, INSICION SUPRAPUBICA TIPO PFANNESTIEL MINIMA, HASTA CAVIDAD, SE LOCALIZA UTERO Y TOMPAS, SE REALIZA SALPINGUECTOMÍA PARCIAL BILATERAL SEGÚN TÉCNICA DE PMEROY MODIFICADA, SE REVISIA HEMOSTASIA, SE CIERRA POE PLAOS, CIN COMPLICACIONES."

SÉPTIMO: Posterior a la cirugía, la señora RUTH NIEVES inició con náuseas, mareo, fastidio a las comidas y ausencia de su menstruación; razón por la que el 26 de noviembre de 2016 se realiza prueba de embarazo que termina por arrojar positivo.

OCTAVO: Su proyecto económico, familiar, laboral y personal fue destruido con la noticia de que estaba embarazada, aun cuando tenía lactando a su hija anterior, pues pese a que desde el 23 de enero de 2016 había manifestado su paridad satisfecha, volvió a estar embarazada.

NOVENO: El día 26 de junio de 2017 nació su tercera y no esperada hija, a quien se le nombró como DANNA MICHELLE GUETIO IPIA.

DÉCIMO: Pese a que para la realización de la cirugía de la POMEROY, se suscribió consentimiento informado a la paciente, en el momento de la prestación del servicio médico, el galeno no explicó a la señora RUTH con precisión, claridad y concreción, los riesgos inherentes a la operación de ligadura de trompas Pomeroy. Queda claro que se debió hacer suscribir a la actora un verdadero documento contentivo del consentimiento informado que expresamente revelara las ventajas, desventajas,

riesgos, y margen de error de la cirugía de trompas – POMEROY-, y la posibilidad de quedar embarazada nuevamente, para que los actores tuvieran clara la posibilidad o el chance de utilizar un método alternativo de anticoncepción y de esta forma evitar el tercer embarazo que no deseaban tener.

DÉCIMO PRIMERO: Los oficios laborales de los demandantes son, agricultor para el padre y servicios generales de aseo en casas de familia y fines de semana en un almacén de Granos, en su municipio.

DÉCIMO SEGUNDO: Los referidos hechos, le generaron a los demandantes perjuicios materiales, psíquicos, morales y a sus derechos constitucionalmente protegidos, "por causa del embarazo no programado ni esperado, como producto de la falla del servicio asistencial que durante el periodo del programa de planificación dio un resultado adverso al esperado, así como por la falta de información adecuada previo a la intervención quirúrgica", puesto que aunque han recibido a su nuevo miembro de la familia con amor, el nacimiento mismo ha generado para toda la familia una afectación económica, y para los primeros hijos de los señores RUTH y su compañero permanente, la restricción aun mayor de las condiciones básicas, como son alimentos, vestuarios, educación y por su puesto sus posibilidades a futuro se han visto reducidas por la participación de una nueva familiar no planeada.

2. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.

El fallo de primera instancia, indicó:

"En conclusión, el despacho considera que en el proceso no se logró acreditar que el HFPS incurrió en alguna falla al momento de informar a la señora Ipia Bastos que el procedimiento al que se sometía no era 100% efectivo y existía la posibilidad que quedara en embarazo, resultado que el médico Montaña explicó es impredecible de valorar y determinar cuál es la paciente que puede tener la recanalización de las trompas, en ese orden, el Despacho negará las pretensiones de la demanda".

3. MOTIVOS DE INCONFORMIDAD CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Contrario a lo indicado por la Juez de primera instancia, a continuación se enunciarán los argumentos por los cuales debe revocarse el fallo de primera instancia y en su lugar, fallar a favor de los demandantes:

ARGUMENTOS NORMATIVOS

ÓRBITA INTERNACIONAL

Colombia ha participado, suscrito y ratificado algunos instrumentos internacionales respecto de los derechos de salud sexual y reproductivas sin discriminación de género, al respecto encontramos:

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo¹, los Estados miembros de la Asamblea General de las Naciones Unidas reconocieron que el derecho a la salud reproductiva conlleva la decisión libre sobre la procreación y la posibilidad de determinar el número de hijos. Así se señaló²:

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, (...) entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos. En consonancia con esta definición de salud reproductiva, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual... De este modo, "(...) los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.

También encontramos la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, que impone a los Estados parte la obligación de asegurar a la mujer los mismos derechos que al hombre respecto de la facultad de decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer esos derechos³. Artículo 16:

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio

¹ El Cairo, del 5 al 13 de septiembre de 1994.

² Convención Americana sobre Derechos Humanos, Christian Steiner y Patricia Uribe (editores), Fundación Konrad Adenauer, Programa Estado de Derecho para Latinoamérica, Bogotá, 2014 (texto comentado), p. 405.

³ De igual manera, el artículo 12 de la referida Convención dispone la necesidad de eliminar los actos de discriminación hacia la mujer en la esfera de la atención médica, "inclusive los que se refieren a la planificación de la familia".

y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres: (...).

ESFERA NACIONAL.

La Constitución Política señala en su artículo 42 que: "(...) La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos, y deberá sostenerlos y educarlos mientras sean menores o impedidos", por ello, el Estado colombiano reconoce que cada familia puede tener distintos matices en lo que respecta a la decisión libre de sus integrantes de reproducirse o no y en qué medida.

Sumado a lo anterior, la Constitución Política consagra el derecho al libre desarrollo de la personalidad, conforme al cual cada individuo es libre de decidir su vida y la manera en que habrá de conformar su familia, derecho para cuyo ejercicio, **se requiere, sin duda, de información clara y precisa respecto de las posibilidades de anticoncepción que la ciencia ha producido.**

De ese modo, podemos concluir que la anticoncepción no querida o fallida es una afronta a los derechos constitucionales a la familia y al libre desarrollo de la personalidad, garantizados por la Carta Política del 91.

El Consejo de Estado ha señalado⁴ que:

"hay lesión de la referida garantía cuando un tercero interviene ilegítimamente en la decisión positiva o negativa respecto de la procreación, a través de cualquier conducta activa u omisiva que impida su pleno ejercicio. En estos eventos, se insiste, debe prescindir el juez de criterios respecto de lo que considera o no correcto, para dar paso a la protección del querer del lesionado, cuya decisión libre es la que determina que el hecho de la concepción pueda eventualmente producirle un daño, aunque para otro pueda significar que ello solo genera beneficios, como lo expresó el Ministerio Público con ocasión de este asunto.

Al respecto, precisa la Sala que el daño surge como consecuencia de la afectación de un querer legítimo individual, que modifica un proyecto de vida o lesiona la libre decisión en la conformación de la familia, situación fáctica que no es susceptible de ser juzgada desde la óptica moral de un tercero, normalmente ajeno a las consideraciones personales del afectado.

DERECHO A LA INFORMACIÓN:

En Colombia, quien presta el servicio de salud, tiene la obligación de brindar las mejores atenciones y condiciones posibles, lo que se convierte entonces en una garantía para aquel paciente que confía en ser tratado de manera adecuada.

De acuerdo a la *lex artis*, para suministrar el mejor tratamiento, se debe entregar la información completa e inteligible al paciente, esto constituye una obligación inescindible del propio servicio a la salud, pues permite al paciente los elementos de

⁴ Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera – Subsección B – Consejero Ponente: RAMIRO PAZOS GUERRERO – sentencia del 05 de diciembre de 2016, radicación: 81001233100020090005101 (41262)

juicio para decidir si recibe el tratamiento o procedimiento así como conocer los posibles riesgos que contrae.

Esta obligación tiene fundamento legal en la Ley 23 de 1981 que señala:

ARTICULO 15. El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.

Conforme con lo expuesto, es posible determinar que la falla en los servicios de salud sexual y reproductiva no se limitan a errores o falencias en métodos utilizados o praxis quirúrgica, sino que también se extiende a los casos donde el prestador de servicio no comunique la información suficiente e impida el acceso a la información completa sobre riesgos eventuales de los procedimientos, recomendaciones y margen de error de los mismos.

Ahora bien, teniendo en cuenta que el discernimiento o claridad sobre los procedimientos es un deber del galeno, pues dentro del procedimiento o atención al paciente, el médico está en el deber de cerciorarse del nivel económico, social y cultural del paciente para adecuar su comunicación en pro de satisfacer el derecho que tiene este paciente, pues no es posible entender cumplido el deber de información, con la transmisión de un conocimiento técnico a la altura del propio médico y sin enfoque en su paciente, pues pese a que escuchó al médico, si este no logra darse a entender, el paciente finalmente no podrá adoptar decisiones que se ajusten a sus necesidades, deseos **y adopte sus propios riesgos**.

La Corte Constitucional ha señalado la importancia de la información en los procedimientos médicos de anticoncepción, así⁵:

“Si la información es importante para el ejercicio de todos los derechos fundamentales, pues permite conocer su contenido y los mecanismos para exigirlos, cuando se trata de los derechos reproductivos ésta se vuelve vital, más aun en el caso las mujeres. Dos son las razones para ello. La primera es que, como atrás se explicó, esta categoría de derechos otorga básicamente facultades para decidir libremente sobre diversos aspectos de la reproducción y, sin información acerca de las opciones disponibles y la manera de hacerlas realidad, es imposible llevarlo a cabo. La segunda, porque uno de los mecanismos para perpetuar la discriminación histórica sufrida por las mujeres ha sido y continúa siendo, precisamente, negar u obstaculizar el acceso a información veraz e imparcial en este campo con el objetivo de negarles el control sobre este tipo de decisiones”.

DE LO PROBADO EN EL PROCESO:

En el presente asunto, **se comprometió la responsabilidad de las demandadas**, pues adelante acreditaremos la vulneración a los derechos a la libertad reproductiva de la señora RUTH IPIA BASTOS y WILSON EINAR GUETIO.

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-627 de 2012, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto

Para el caso concreto, se presentó una transgresión a la decisión de que el núcleo familiar de los demandantes quedara conformado por solo dos hijos.

A. Historia Clínica:

Consta en el expediente, que la señora RUTH NIEVES acudió a QUILISALUD el día 23 de enero de 2016 a las 7:55am, donde se registró en la historia clínica el motivo de consulta: "para hacertme operar" (Sic).

Y se indica en el acápite "ENFERMEDAD ACTUAL", lo siguiente: "paciente de 30 años g2 p2 quien manifiesta paridad satisfecha y desea realizarse (Sic) pomeroy fup 18/11/15..."

Igualmente, en la conducta a seguir, se señala que se realiza test de embarazo para iniciar con planificación con aci trimestral porque está lactando, se remite a ginecología para valoración para pomeroy y se dan signos de alarma con recomendaciones generales.

De esta historia clínica del 23 de enero de 2016, se exhibe una voluntad inequívoca de concluir el crecimiento de su familia en dos hijos, ora por sus condiciones económicas, sociales y/o culturales, o motu proprio la señora RUTH acudió con el ánimo de "hacerse operar" y detener su proceso reproductivo.

Revisada la historia clínica, del Hospital Quilisalud, solo se evidencia que la señora RUTH fue atendida el día 23 de enero de 2016, y nuevamente el día 28 de enero de 2016, sin que pueda leerse atención alguna o información que le fuese brindada antes del día de su operación (28 de marzo de 2016), por lo tanto, tenemos que el acompañamiento brindado y el acceso a la información sobre el procedimiento por parte de la señora RUTH fue precario e insuficiente.

B. Consentimiento informado:

Por su parte, otro aspecto que el Juzgado omitió analizar en el fallo de primera instancia, fue el relacionado con el consentimiento informado del 28 de marzo de 2016, pues a juicio de la suscrita, este analisis revela una dudosa información que permite entrever la vulneración al derecho a la información y con ello, la ausencia de claridad del consentimiento informado, veamos:

Primer inciso del documento	Segundo inciso del documento
"Entiendo que esta cirugía consiste básicamente en la interrupción de la continuidad de las trompas de Falopio, la cual puede realizarse con laparoscopia, micro laparotomía(pequeña apertura pared abdominal anterior), vaginal o durante una cesárea. Existe una muy pequeña posibilidad de embarazarme después	"También he entendido que existen otros tipos de contracepción (método de evitar embarazo) que son temporales y reversibles tales como: métodos hormonales (píldoras anticonceptivas, inyecciones, Norplan), dispositivos intrauterinos, métodos de barrera y naturaleza, los cuales no acepto y voluntariamente he elegido este

<p>que la cirugía haya sido realizada. Se me ha aplicado y entiendo que no es posible garantizar resultados alguno, pues la práctica de la medicina y cirugía no son una ciencia exacta, debe mi médico poner todo su conocimiento y pericia para buscar obtener el mejor resultado.”</p>	<p>método quirúrgico irreversible. Entiendo claramente que esta operación me dejará con una permanente incapacidad para tener hijos y acepto la infertilidad producida por ella. (La negrilla es ajena a la original)</p>
---	--

Del cuadro comparativo se desprende la discrepancia que existió en el documento de consentimiento informado”, pues si primero le indicaban que “no era posible garantizar resultado alguno” inciso siguiente **le aseguraban que tendría una incapacidad permanente para tener hijos**, lo que respalda sin duda alguna, la afirmación que este consentimiento informado sirvió más de formato que de guía para entender los alcances de la operación, los riesgos, las alternativas e incluso las prevenciones que debía tomar la señora RUTH NIEVES IPIA para cuidarse de un nuevo embarazo que ella ya no deseaba ni planeaba.

En el consentimiento informado debían señalarse la necesidad de seguirse protegiendo con otros métodos alternativos de planificación como métodos de barrera, o cualquier otro que le alejara de un nuevo embarazo. Sin embargo este documento se encuentra sustancialmente limitado por el formato que siempre ha manejado el establecimiento médico, saliendo del paso en un afán por concluir “otra paciente”.

Es decir, el consentimiento informado sobre el procedimiento que se le iba a practicar a la señora Ruth Nieves, no fue lo suficientemente detallado como para concluir que, una anotación genérica o muy general debe tener como insumo suficiente para el Juez de daños, de que la atora en efecto entendió todo los riesgos, y el tiempo por el cual debía continuar cuidandose y a través de qué métodos de planificación.

Es evidente que a pesar de la voluntad clara de limitar su reproducción, la señora RUTH no contó con información cierta, inteligible, oportuna **y no contradictoria**, que permitiera advertir cuales eran los factores de riesgos y, en especial, los márgenes de error del método de planificación que se le aplicó, lo que permite concluir **indefectiblemente en que se le privó de la posibilidad de ejercer su derecho a la libertad reproductiva de manera informada**, pues aunque acudió el día 23 de enero de 2016 en procura de asistencia profesional para su limitación a la fertilidad por paridad satisfecha, el prestador del servicio se limitó a la mera intervención de la paciente, sin que le brindara a la paciente información de ventajas, desventajas, margen de error, consejos, pues tenía derecho a conocer todas estas aristas, mucho menos contó con un profesional que tuviese la delicadeza de cerciorarse que la señora RUTH comprendiera la intervención que le harían, repito, siendo vulnerado su ejercicio al derecho a la libertad reproductivo.

C. Testimonios:

Testimonio del Doctor Pedro Miguel Montaña, médico que realizó su intervención quirúrgica:

El médico Pedro, aseguró dentro de su testimonio que fue la persona encargada de realizar el acto quirúrgico, indicó que previo al acto quirúrgico *"se le explicó a la paciente lo que iba a hacer y se le hizo firmar el consentimiento informado"*.

La Juez le pidió que le explicara al Despacho: ¿qué fue lo que le explicó a la paciente. Contestó: a la paciente se le explicó que se le iban a cortar las trompas para impedir que tuviera un nuevo embarazo, también se le explicó que había una pequeña posibilidad de embarazarse muy pequeña.

El médico que la intervino no pudo afirmar que la información brindada hubiese sido previa a los días de operación, limitándose a señalar que el día de la intervención, ese mismo día le habían brindado la información; es decir, prácticamente a la demandante se le puso de presente los riesgos sobre el tiempo y al parecer, por cumplir un mero formalismo.

A las preguntas que le realizó el apoderado de la parte demandante frente al contacto que tuvo con la señora RUTH NIEVES, no recuerda si pudo hablar con ella antes del procedimiento, tanto así, que la pregunta siguiente realizada fue si sabía del nivel educativo, social y cultural que tenía la señora RUTH NIEVES, el cual tampoco conocía y da fuerza para entender la poca comunicación que existió entre el médico y su paciente. Aspecto que se insiste, sí es de suma importancia, pues la terminología y metodología de explicación para una persona que no tiene un nivel educativo ni social de condiciones ideales, exige, al personal médico y asistencial emplear otro tipo de opciones para hacer que la paciente entienda lo que se le va a realizar, pues en últimas esta es la finalidad del consentimiento informado.

Le fue preguntado si él **a todas sus pacientes les brindaba la misma información**, a lo que aseveró que sí, lo que denota el mero acto formalista de hacer firmar un documento sin mayor explicación, lo que no satisface el derecho a la información, pues es imposible que todas las pacientes posean el mismo nivel de conocimientos que permitan entender el idioma médico que maneja su interlocutor.

A la pregunta sobre métodos de cuidado posteriores a la cirugía, señaló que le recomendó que durante el primer mes, debía cuidarse con otro método anticonceptivo y solo le señaló los cuidados postoperatorios comunes, sin que se indique de allí, que hubiera señalado otras obligaciones de cuidado anticonceptivo.

A la pregunta: ¿Si ha sido capacitado o entrenado sobre el derecho a la información a las pacientes? Contestó: Que sí, pero no indicó qué tipo de capacitaciones ni donde las recibió.

Conforme con lo anterior, se puede hilar de manera fuerte que el acto médico de información no fue suficiente y contrario a lo indicado por la Juez de primera instancia, el personal médico se ciñó a un mero formalismo resumido en la firma de la paciente para operarla, sin que se demostrara que existió información completa a la paciente, la transmisión de necesidad de seguirse cuidando con otros mecanismos anticonceptivos, la falta de un lenguaje que estuviese a la par con una paciente que

es caracterizada por la falta de educación y que era perteneciente a la población rural del municipio de Santander.

Aquí, tanto el Hospital Francisco de Paula Santander ESE y QUILISALUD EPS, no lograron demostrar una ausencia de responsabilidad en la concepción no querida de la señora RUTH NIEVES, por el contrario, con toda trasgresión a la lex artis, se privó a la demandante de la certera información que permitiera evaluar posibilidades para evitar un embarazo, situación que lesionó su proyecto personal y familiar de vida en compañía con el padre de su hija, Wilson Einar Guetio.

A guisa de conclusión, se sigue sosteniendo que el daño antijurídico causado al extremo actor y que aquí se alega, es imputable a las demandadas, por cuanto en el consentimiento informado, como en la atención (evidenciada en la historia clínica), se omitió las jornadas de información completa que permitiera a la actora decidir con conocimiento de causa el método a emplear para su planificación, sus riesgos, la necesidad de seguirse protegiendo con otros métodos anticonceptivos, así como tampoco es fiable la información que le fuera brindada, pues conforme con las testimoniales, el galeno que la intervino no habló con la paciente sino hasta el mismo día de la intervención, evidenciándose que de la decisión de la paciente de alterar su ciclo reproductivo hasta la operación, todo avanzó por la entera disposición de los establecimientos de salud y sin la voluntad informada de la señora RUTH NIEVES.

De este modo y conforme a lo anteriormente expuesto, respetuosamente me permito solicitar:

4. **PETICIÓN.**

REVOCAR la sentencia de primera instancia No. 074, del 6 de mayo de 2024, emitida dentro del proeso de la referencia, y en su lugar declarar administrativa y extracontractualmente responsable a las demandadas por los perjuicios materiales e inmateriales ocasionados a los demandantes, y en consecuencia despachar favorable de las pretensiones de la demanda, al concurrir viabilidad fáctica, probatoria y jurisprudencial que lo amerita, tal y como se expuso anteriormente.

Respetuosamente,



ROCIO DEL PILAR ARENAS ESPAÑA

No.1.018.423.473 Bogotá D.C

T.P. No. 287.249 del Consejo Superior de la Judicatura