

REPÚBLICA DE COLOMBIA



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL VALLE DEL CAUCA

Santiago de Cali, veintiuno (21) de marzo de dos mil veinticuatro (2024)

MAGISTRADA PONENTE: KATIA ALEXANDRA DOMÍNGUEZ GARCÉS

RADICACIÓN:	76001-33-33-018-2014-00102-01
DEMANDANTE:	Hugo Miguel Puetate Rincón y otros abogadooscartorres@gmail.com
DEMANDADO:	Distrito Especial de Santiago de Cali notificacionesjudiciales@cali.gov.co Departamento del Valle del Cauca njudiciales@valledelcauca.gov.co Emssanar E.S.S. edwargutierrez@emssanar.org.co oscarvalencia@emssanar.org.co Red de Salud del Oriente E.S.E. – I.P.S. Hospital Carlos Holmes Trujillo redoriente@emcali.net.co gerencia@redoriente.gov.co Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E. notificacionesjudiciales@huv.gov.co notificacionesjudicialeshuv@gmail.com
LLAMADA EN GARANTÍA	La Previsora S.A. Compañía de Seguros gherrera@gha.com.co
MEDIO DE CONTROL:	Reparación Directa
TEMA:	Falla del servicio médico ginecobstétrica

Sentencia No. 84

OBJETO DE LA DECISIÓN

Surtido el trámite de ley, sin que se observe causal de nulidad que invalide lo actuado, procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el 13 de marzo de 2018, por el Juzgado Dieciocho Administrativo Oral del Circuito de Cali, mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda.

ANTECEDENTES

1. La demanda

1.1.- Las pretensiones

Con escrito radicado el 20 de marzo de 2014, los demandantes¹ mediante apoderada judicial, solicitaron que se declare la responsabilidad del Estado por el daño ocasionado a raíz de la falla del servicio médico sufrido por Lizette Johanna Puetate Álvarez y, en consecuencia, se condene al pago de los perjuicios materiales e inmateriales.

1.2.- Los Hechos:

En síntesis, son los siguientes:

La señora Lizette Johanna Puetate Álvarez se encontraba en estado de embarazo y estaba afiliada al sistema general de seguridad social en salud en el régimen subsidiado a través de Emssanar, los controles prenatales se efectuaban en el puesto de salud del barrio Alirio Mora Beltrán, sin presentar ningún problema o inconveniente durante su desarrollo.

El 18 de enero de 2012 sintió dolores bajos en el abdomen, dirigiéndose al hospital Carlos Holmes Trujillo, donde se le informó por parte del médico tratante que estaba lista para dar a luz.

En el transcurso de la atención médica se informó que la señora Puetate Álvarez mostraba problemas de presión sanguínea, motivo por el cual fue remitida al Hospital Universitario del Valle para que se le practicara el procedimiento de cesárea.

En el HUV se monitoreó la presión y se evidenció en algunas oportunidades que esta estaba normal y en otras se mostraba alta; no obstante, se dio inicio a la

¹ Lizette Johanna Puetate Álvarez, William Steven Angulo Castro, Hugo Miguel Puetate Rincón, Inés Magola Álvarez Muñoz, Karen Yulandry Puetate Álvarez, Deisy Stella Puetate Álvarez.

labor de trabajo de parto vaginal, el cual fue adelantado por la médica de turno acompañada de un enfermero quien le ejercía presión sobre el vientre a fin de lograr la expulsión del bebé.

Con ocasión de lo anterior, la señora Lizette Johanna Puetate Álvarez presentó problemas de salud en su zona vaginal por lo que estuvo internada en el Hospital Universitario del Valle hasta el 19 de enero de 2012, día en el que se decidió su traslado a la clínica Valle del Lili, donde fue atendida a pesar de la demora en la emisión de las autorizaciones correspondientes.

En la clínica Valle del Lili se le señaló que la condición que presentaba se debía a un postparto vaginal, preeclampsia severa, desgarros vaginales grado III profundos con choque hemorrágico y hematoma vaginal expansivo que llevó a oclusión vaginal, que presentó también, crisis hipertensiva, razón por la cual se dispone su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos.

La señora Puetate Álvarez permaneció internada en la clínica Valle del Lili cerca de 2 meses, lapso durante el cual se le practicaron 3 cirugías para reconstruir su cavidad vaginal, que arrojó como resultado la imposibilidad de reproducirse nuevamente debido a que el hematoma presentado no fue atendido a tiempo en el Hospital Universitario del Valle.

Por lo narrado, considera que el servicio médico prestado no fue el adecuado, lo que denota desde el inicio de la atención negligencia e impericia.

2.- Contestación de la demanda

Emssanar E.S.S., se opuso a las pretensiones de la demanda ya que la entidad obró de manera diligente y cumplió con la obligación legal y contractual de garantizar a la paciente el acceso al servicio público de salud en su calidad de afiliada en el régimen subsidiado.

Indicó que la función de Emssanar es administrativa y no asistencial y que en el caso específico de la señora Puetate Álvarez hizo entrega de todas las

autorizaciones para la realización del procedimiento, insumos, medicamentos y exámenes requeridos de conformidad con las órdenes médicas, motivo por el cual considera que no existió falla en el servicio por omisión como lo reclama la parte actora.

Argumentó que, de haberse presentado un evento adverso en la atención de la paciente, ello no se debió a causas atribuibles a Emssanar E.S.S.; y reiteró la ausencia de una falla en el servicio, motivo por el cual no puede predicarse una relación de causalidad.

Formuló como excepciones las que denominó: actuación de buena fe, responsabilidad médico legal derivada de la prestación de servicios médicos asistenciales por parte de la IPS tratante, exoneración de responsabilidad de la EPS frente a la prestación del servicio de salud de la IPS, ausencia de responsabilidad por falta de nexo de causalidad y falta de legitimación en la causa por pasiva.

La Red de Salud del Oriente E.S.E., se opuso a la prosperidad de las pretensiones del libelo introductorio por cuanto lo narrado en la demanda no corresponde a la realidad.

Manifiesta que la señora Puetate fue atendida en el hospital Carlos Holmes Trujillo y que de acuerdo con los protocolos de atención de un centro médico nivel I, se dispuso su remisión de manera oportuna el 18 de enero de 2012 al HUV.

Propuso los medios exceptivos de ausencia de responsabilidad y causal de inculpabilidad.

El distrito especial de Santiago de Cali se resistió igualmente a las súplicas de la demanda en razón a que no fue esa entidad la que ocasionó la presunta falla del servicio médico, pues la atención objeto de reproche fue suministrada por terceros, esto es, por el hospital Carlos Holmes Trujillo y por el Hospital Universitario del Valle.

Hace referencia a que sus competencias se encuentran reguladas por la Ley 715 de 2001 que determina que el nivel I de atención le corresponde al otrora municipio y que los demás niveles (II, III y IV), son responsabilidad del departamento.

Argumenta que el Hospital Universitario del Valle es una entidad del orden departamental que atiende un nivel de complejidad II, III y IV, de categoría descentralizada que cuenta con autonomía administrativa y financiera.

De igual manera, que la Red de Salud del Oriente E.S.E., es una entidad descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente; además, que dentro de sus unidades de servicios de salud se encuentra el hospital Carlos Holmes Trujillo.

Propuso las excepciones de inexistencia de nexo causal y falta de legitimación en la causa por pasiva.

Presentó llamamiento en garantía a La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

La Previsora S.A., contestó la demanda en el sentido de oponerse a la misma por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos que permitan declarar su prosperidad, pues no existe prueba que permita enrostrar responsabilidad a su asegurada, ya que el hoy distrito especial de Santiago de Cali no actuó directa o indirectamente en la atención médica brindada en el trabajo de parto de la señora Lizette Johanna Puetate Álvarez.

Formuló como excepciones a la demanda: carencia absoluta de medios probatorios que acrediten la presunta responsabilidad del municipio de Santiago de Cali, inexistencia de responsabilidad atribuida al municipio de Santiago de Cali, inexistencia de la obligación indemnizatoria por parte del municipio de Santiago de Cali y ausencia de pruebas que acrediten los perjuicios solicitados por la parte actora, tasación excesiva de los perjuicios solicitados por los actores.

En cuanto al llamamiento, destacó que no es cierto que con la póliza de seguro de responsabilidad civil 1007564 se cubran o amparen los acontecimientos narrados en la demanda, pues estos no corresponden a la ocurrencia de un hecho asegurado; además, resalta que el contrato fue tomado por el ente territorial en coaseguro en el que la llamada en garantía figura como coaseguradora en un 49.5%.

Propuso los medios exceptivos de ausencia de cobertura y consecuentemente de obligación alguna a cargo de La Previsora S.A., la obligación de La Previsora se circunscribe en proporción a la cuantía de su participación porcentual, de acuerdo con el coaseguro concertado en la póliza 1007564 (Coaseguro), la eventual obligación de La Previsora no puede exceder el límite del valor asegurado en la póliza de responsabilidad civil 1007564 y este se agota en la medida de cada siniestro o indemnización que se pague y exclusión de la cobertura de la póliza de actividades de la profesión médica.

Las entidades demandadas **Hospital Universitario del Valle** y **departamento del Valle del Cauca** contestaron la demanda de forma extemporánea.

3.- Los alegatos de primera instancia

La parte accionante, Emsanar E.S.S., el distrito especial de Santiago de Cali, la Red de Salud del Oriente E.S.E., y la llamada en garantía La Previsora S.A. Compañía de Seguros reiteraron lo expuesto en otras etapas procesales

Por su parte, el departamento del Valle del Cauca se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la demanda bajo el argumento que no se logra acreditar que el daño presuntamente ocasionado a la señora Lizette Johanna Puetate Álvarez hubiese sido ocasionado por alguna de las entidades prestadoras adscritas a la red de salud del ente territorial.

Hace referencia a la naturaleza jurídica del Hospital Universitario del Valle y aclara que el hospital Carlos Holmes Trujillo hace parte de la Red de Salud del Oriente del distrito de Santiago de Cali.

A su vez, el Hospital Universitario del Valle con sus alegaciones finales solicitó negar las pretensiones de la demanda y señala que la responsabilidad médica es de medio y no de resultado.

Informa que el equipo médico y paramédico del HUV actuó con diligencia y cuidado; sin embargo, el resultado en el postparto no fue el esperado a pesar de la atención suministrada por el equipo multidisciplinario de la entidad.

El Ministerio Público guardó silencio.

4.- La sentencia recurrida

El Juzgado Dieciocho Administrativo Oral del Circuito de Cali negó las pretensiones de la demanda, con fundamento en que del análisis de las pruebas recaudadas en el proceso, especialmente la historia clínica de la señora Lizette Johanna Puetate Álvarez elaborada tanto en el hospital Carlos Holmes Trujillo como en el Hospital Universitario del Valle y los testimonios vertidos por los profesionales de la salud, se acreditó que el servicio se brindó de manera oportuna, sin que se logre avizorar una mala praxis médica.

Manifiesta que no se demostró que la falta de realización de la cesárea en la paciente, su baja estatura o el diagnóstico de preeclampsia severa haya ocasionado el desgarro vaginal, pues esta situación se puede presentar por diferentes factores.

Además, indicó que no se observó medio de convicción que permita inferir que el desgarro vaginal que presentó la accionante posterior al trabajo de parto sea imputable a una falla relacionada con las actividades desplegadas por el Hospital Universitario del Valle, pues el servicio se prestó de manera normal de conformidad con los monitoreos fetales adelantados y el tiempo en el que se desarrolló la atención desde su ingreso hasta la finalización del alumbramiento, lo que derivó en la imposibilidad de configurar el nexo causal como factor determinante de la responsabilidad estatal.

Adicionalmente, declaró probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de las accionadas Emsanas E.S.S., distrito especial de Santiago de Cali y departamento del Valle del Cauca.

5.- El recurso de apelación

Inconforme con la decisión anterior, la apoderada de la parte accionante interpuso recurso de apelación mediante el cual solicitó sea revocado el fallo emitido por el a quo por considerar que existen indicios que permiten establecer que la señora Puetate Álvarez fue sometida a adelantar un parto vaginal que le provocó, además de fuertes dolores, desgarros profundos que destruyeron su vagina, lo que le causó hematomas y shock hemorrágico que fue controlado y tratado por especialistas y recursos de la clínica Valle del Lili.

Manifiesta que un establecimiento de salud de nivel III como el Hospital Universitario del Valle no pudo atender las patologías presentadas por la paciente postparto y que, de conformidad con lo consignado en las historias clínicas se hace evidente que el HUV no aplicó el tratamiento adecuado, pues no efectuó pruebas a la gestante que llevaran a establecer con certeza que el parto podía ser vaginal y no a través de cesárea, máxime cuando se trataba de una madre primigestante, de muy baja estatura y cavidad vaginal pequeña.

Indica que en el trabajo de parto se ejerció fuerza por parte de los profesionales de la salud adscritos al Hospital Universitario del Valle, situación que desgarró abruptamente la vagina de la señora Puetate Álvarez, al punto de causarle hematomas que llevaron a que se le tuviera que adelantar una reconstrucción de su órgano reproductor.

Informa además que la paciente estuvo más de 24 horas en el HUV sin que fuera atendida por la complicación presentada, por lo que es finalmente remitida a la clínica Valle del Lili donde además de la hemorragia debió soportar tres cirugías para la reconstrucción de su vagina, y señaló además que la actora no puede tener más hijos debido a la circunstancia comentada.

Considera que no se le puede dar valor probatorio al testimonio rendido por la doctora Claudia Patricia Cataño Sabogal en su condición de médico ginecobstetra del Hospital Universitario del Valle, pues esta no participó en la atención de la señora Lizette Johanna Puetate y no estuvo presente en el proceso de atención del parto, y resalta que la historia clínica abierta en esta última casa de salud no cuenta con la totalidad de los registros en la forma como lo ordenan la ley 23 de 1981 y las resoluciones 2546 de 1998 y 1995 de 1999 emitidas por el Ministerio de Salud.

Argumenta que los daños expuestos no fueron desvirtuados por la demandada pues en el presente asunto no se logró adelantar la prueba pericial correspondiente, por lo que considera que se configuran los requisitos establecidos para que se declare la responsabilidad administrativa del Estado.

6.- Trámite de segunda instancia

Mediante auto del 13 de abril de 2018 se concedió, en el efecto suspensivo, el recurso de apelación incoado por la parte demandante; el cual fue admitido mediante proveído del 3 de julio de 2018, y por providencia del 26 de julio de 2018, se corrió traslado común a las partes por el término de 10 días para alegar de conclusión; plazo durante el cual la llamada en garantía y la demandada distrito especial de Santiago de Cali reafirmaron los argumentos esgrimidos en la primera instancia, mientras que la demandante, las demás accionadas y el Ministerio Público guardaron silencio.

CONSIDERACIONES

1. Competencia

De conformidad con el artículo 153² del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA-, esta Corporación es competente para conocer en segunda instancia del proceso.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 320³ del Código General del Proceso, la Sala se suscribirá al estudio de las razones de disenso planteadas y expuestas contra la decisión de primera instancia por la parte demandante.

2. Validez de la prueba recaudada

El material probatorio que se adjuntó con la demanda, la contestación y auto de pruebas se sometió a contradicción de las partes, por lo tanto, será valorado con base en el principio de la comunidad de la prueba, las reglas de la sana crítica, la lógica y la experiencia.

Lo anterior conforme con la providencia proferida por la Sala Plena del Consejo de Estado el 28 de agosto de 2013⁴, según la cual: «en aras de respetar el principio constitucional de buena fe, así como el deber de lealtad procesal reconocerá valor a la prueba documental que ha obrado a lo largo del proceso y que, surtidas las etapas de contradicción, no fue cuestionada en su veracidad por las entidades demandadas»⁵.

3. Problema jurídico

² "Artículo 153. Competencia de los tribunales administrativos en segunda instancia Los tribunales administrativos conocerán en segunda instancia de las apelaciones de las sentencias dictadas en primera instancia por los jueces administrativos y de las apelaciones de autos susceptibles de este medio."

³ "Artículo 320 el recurso de apelación tiene por objeto que el superior examine la cuestión decidida, únicamente en relación con los reparos concretos formulados por el apelante, para que el superior revoque o reforme la decisión."

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 28 de agosto de 2013, expediente: 05001-23-31-000-1996-00659-01 (25.022), M.P.: Enrique Gil Botero.

⁵ Aspecto sobre el cual el Ponente de la presente providencia salvó el voto, pero acata la decisión de la mayoría y pone de presente que allí se agregó:

Por consiguiente, el criterio jurisprudencial que se prohija en esta providencia, (sic) está relacionado específicamente con los procesos ordinarios contencioso administrativos (objetivos o subjetivos) en los cuales las partes a lo largo de la actuación han aportado documentos en copia simple, sin que en ningún momento se haya llegado a su objeción en virtud de la tacha de falsedad (v.gr. contractuales, reparación directa, nulidad simple, nulidad y restablecimiento del derecho), salvo, se itera, que exista una disposición en contrario que haga exigible el requisito de las copias auténticas como por ejemplo el artículo 141 del C.C.A., norma reproducida en el artículo 167 de la ley 1437 de 2011 –nuevo Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo–.

La Sala debe establecer, con fundamento en el recurso de apelación de la parte accionante, si las entidades demandadas son administrativamente responsables por los daños y perjuicios causados a los demandantes, por la presunta falla en la prestación del servicio médico suministrado a la señora Lizette Johanna Puetate Álvarez durante el trabajo de parto adelantado el 18 de enero de 2012, que se practicó de manera vaginal en el que tuvo un desgarro grado III en su órgano reproductor.

4. Tesis de la Sala

Los medios probatorios aportados no permiten concluir la configuración de un daño, pues, la demandante no probó la existencia de una secuela como consecuencia del desgarro vaginal grado III acaecido durante el trabajo de parto vaginal. Por tanto, la Sala confirmará la sentencia de primera instancia.

5. Marco normativo y jurisprudencial

El artículo 90 de la Constitución Política contiene la cláusula general de responsabilidad del Estado. El avance significativo del sistema implementado, basado en la noción de daño antijurídico, fue haber reivindicado el daño y su función en la institución de la responsabilidad.

El Consejo de Estado sobre este tópico ha dicho:

Con la Carta Política de 1991 se produjo la “constitucionalización” de la responsabilidad del Estado y se erigió como garantía de los derechos e intereses de los administrados y de su patrimonio, sin distinguir su condición, situación e interés. De esta forma se reivindica el sustento doctrinal según el cual la “acción administrativa se ejerce en interés de todos: si los daños que resultan de ella, para algunos, no fuesen reparados, éstos serían sacrificados por la colectividad, sin que nada pueda justificar tal discriminación; la indemnización restablece el equilibrio roto en detrimento de ellos.

(...)

Según lo prescrito en el artículo 90 de la Constitución Política, la cláusula general de la responsabilidad extracontractual del Estado tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado, y la

imputación del mismo a la administración pública tanto por la acción, como por la omisión de un deber normativo.⁶

En efecto, el daño entendido como la afectación, vulneración o lesión a un interés legítimo y lícito se convirtió en el eje central de la obligación resarcitoria y, por ende, tanto la atribución como la fundamentación normativa o jurídica del deber de reparar quedaron concentrados en un nuevo elemento que es la imputación.

Ahora, frente a supuestos en los cuales se discute la declaratoria de responsabilidad estatal con ocasión de actividades médico-asistenciales, la responsabilidad patrimonial que le incumbe al Estado se debe analizar bajo el régimen de imputación de falla probada del servicio, a lo cual se ha agregado que, en atención al carácter técnico de la actividad médica y a la dificultad probatoria que ello conlleva, el nexo de causalidad puede acreditarse de diversas maneras, en especial mediante la utilización de indicios, que, valga advertir, no en pocas ocasiones constituye el único medio probatorio que permite establecer la presencia de la falla endilgada.

En este sentido cabe precisar que, quien demanda la responsabilidad médico asistencial, debe «acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos».

Sobre el tema, ha resaltado la Jurisprudencia Administrativa, que la responsabilidad por falla en la prestación del servicio médico asistencial no puede establecerse a partir de la sola constatación 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.

⁶ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. C.P. Dr. Jaime Orlando Santofimio Gamboa. Bogotá, 26 de febrero de 2015. Radicación: 68001-23-15-000-1999-02617-01.

Sobre dicha temática refirió el Consejo de Estado en sentencia del 27 de abril de 2011⁷, lo siguiente:

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 para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, se requiere además que dicho daño sea imputable a la Administración, y sólo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo (Negrilla de la Sala).

Así mismo, en sentencia del 28 de abril de 2011⁸ con ponencia del Consejero Danilo Rojas Betancourt, el máximo Tribunal de esta Jurisdicción explicó:

(...) La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es **la falla probada del servicio** el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, **de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste. En relación con la carga de la prueba del nexo causal, se ha dicho que corresponde al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de este elemento de la responsabilidad, a través de indicios, al tiempo que no se requiere certeza en la determinación de la causa, sino que se admite la acreditación de una causa probable** (...) (negrilla de la Sala).

A partir del anterior pronunciamiento emitido por el Consejo de Estado, resulta dable colegir que el análisis debe desplegarse bajo el régimen subjetivo de responsabilidad bajo el título de imputación por falla probada del servicio, en el cual la responsabilidad del Estado se estructura tras la comprobación de los siguientes tres elementos: **(i)** El daño; **(ii)** la falla del servicio propiamente dicha; y **(iii)** el nexo de causalidad.

6.- Análisis probatorio y resolución del caso concreto – el daño

⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, con ponencia de la Magistrada RUTH STELLA CORREA PALACIO, Radicación número: 08001-23-31-000-1993-07622-01(19846), Actor: OSCAR RESTREPO CARDONA, Demandado: INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES.

⁸ Sala de lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera Subsección B Radicación número: 47001-23-31-000-1994- 03766-01(19963) Actor: José Luis Zuleta Güete, Demandado: Instituto de Seguros Sociales, Referencia: Acción de reparación directa.

La parte demandante alega que el daño antijurídico se configuró porque al adelantarse el alumbramiento vía vaginal, con el diagnóstico previo de preeclampsia, se le provocó un desgarro grado III⁹ que derivó en un hematoma vaginal¹⁰ expansivo que llevó a oclusión vaginal y pérdida de la fertilidad de la señora Lizette Johanna Puetate Álvarez. Consideró que este hecho evidencia una falla por negligencia en la prestación del servicio de salud.

Para la Sala resulta necesario destacar los siguientes hechos con el fin de determinar si se demostró el daño alegado por la parte actora.

En el acervo probatorio presente en el expediente figura la historia clínica elaborada por el personal médico del hospital Carlos Holmes Trujillo de la Red de Salud del Oriente E.S.E.¹¹, en la cual se relata la atención en salud en la especialidad de ginecología y obstetricia suministrada a la señora Lizette Johanna Puetate Álvarez el 18 de enero de 2012.

Está probado que la demandante, quien se encontraba en estado de embarazo con 40.5 semanas, acudió el 18 de enero de 2012 a las 8:50 am al hospital Carlos Holmes Trujillo por presentar actividad uterina irregular asociado a salida de tapón mucoso, dando inicio al trabajo de parto en fase activa consignándose en el historial médico lo siguiente: «Paciente con talla baja, pelvis gineicoide y feto encajado por lo cual se deja en control clínico de trabajo de parto y seguimiento de partograma».

⁹ Los desgarros vaginales de tercer grado se extienden al músculo que rodea el ano, llamado esfínter anal. Estos desgarros a veces necesitan repararse en una sala de operaciones en lugar de en la sala de partos. Fuente: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/vaginal-tears/art-20546855#:~:text=Los%20desgarros%20vaginales%20de%20tercer,y%206%20semanas%20en%20cicatrizar>. Fecha de consulta: 12 de marzo de 2024.

¹⁰ es la colección de sangre a nivel vulvar. Generalmente es secundario a un trauma obstétrico, lesiones por contusión o relaciones sexuales consensuadas (...). Fuente: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87485#:~:text=El%20hematoma%20vulvar%20es%20a,contusi%C3%B3n%20o%20relaciones%20sexuales%20consensuadas>. Fecha de consulta: 11 de marzo de 2024.

¹¹ Folios 14 a 20, 195 a 196219 a 225 del Cuaderno No.1 y folios 5 a 38 del Cuaderno No. 4.

Posteriormente, la demandante presenta incremento en su presión sanguínea, razón por la cual se consideró la presencia de trastorno hipertensivo producto del embarazo, con diagnóstico de preeclampsia, por lo que se dispuso por el médico tratante su remisión a un centro de salud de mayor nivel de atención, para el presente caso, el Hospital Universitario del Valle. El que se materializó a las 10:50 am del mismo 18 de enero de 2012 a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Electivas, previa autorización de Emssanar E.S.S. que era la EPS a la que se encontraba afiliada la demandante.

Ahora bien, se tiene que su ingreso al triage del HUV fue a las 12:26 horas de ese mismo día, donde se encontró «A/P: paciente primigestante con embarazo de 40.5 ss remitida por cifras tensionales elevadas y al ingreso proteinuria ++ encuentro cambios cervicales y actividad uterina regular considerando un trastorno hipertensivo inducido por el embarazo, con tomas de más alta de 75/80, impregna con sulfato de Mg y remite, pcte con trabajo de parto fase activa, a su ingreso al HUV TA 130/70 y proteinuria ++ por lo que considera una preeclampsia severa, se deja con sulfato de Mg, manejo antihipertensivo con nifedipino y se hospitaliza para atención del trabajo de parto y se solicita paraclínicos».

De igual manera, a las 3:30 pm se consigna un nuevo monitoreo en el que se evidencia que continua en vigilancia del trabajo de parto y, a las 4:58 pm se lleva a cabo el alumbramiento vía vaginal de cuya historia clínica del HUV, se destaca: «Asepsia y antisepsia con yodados. Infiltración del periné con lidocaína. Episiotomía medio lateral derecha. Extracción del recién nacido sexo masculino, peso 2080 gr, apgar 9-10. Manejo activo del tercer periodo. Extracción completa de placenta. Presenta desgarro latero lateral hasta el fondo de saco posterior Gill, se realiza sutura con catgut por planos. Se deja compresa en vagina, sangrado escaso en capa mínima, tejido vaginal friable, estimación de sangrado 1000 cc. Se reserva 2UGR, esfínter anal tónico. Atención del parto y corrección del desgarro bajo acompañamiento de la Dra Ruiz y Dr Burbano, se trasladó a ARO».

El 19 de enero de 2012 a las 4:30 am se verifica la evolución de la paciente, en la que se evidencia que es buena y se establece como plan continuar con igual manejo, vigilancia y monitorización de cifras tensionales.

El mismo 19 de enero, a las 6:10 am se informa sobre el retiro de la mecha vaginal donde se evidenció sangrado moderado que disminuye a la extracción de coágulos y se observa zona indurada en pared posterior de la vagina que va desde la región glútea derecha, motivo por el cual se indica revaloración.

A las 10:00 am se plasmó en la historia clínica del HUV «Pte G1P1 puerperio 18-01 a 16+58. Hemorragia pos parto (trauma de tejidos blandos x desgarro vaginal G IV. Corrección quirúrgica bajo anestesia con posterior compresa vaginal para hemostasia. Hg 14 pre ahora 9.8. Examen físico: FC 120, TA130/80, FR 14, T37° hematoma de pared vaginal lado derecho que se extiende de vagina, no signos de sobre infección. THE colorado controlado y paraclínicos pos evacuación normales. Se inicia LEV 1000 cc bolo luego 100cc/h. se reserva 2UGR y 4U plasma. Se comenta caso con la Dra. Cataño, quien considera programar para exploración de hematoma y corrección de hematoma».

A las 5:00 pm del 19 de enero de 2012 se considera por el médico de turno realización de embolización selectiva para después adelantar drenaje de hematoma, hizo la salvedad que el Hospital Universitario del Valle no cuenta con disponibilidad para efectuar el procedimiento, razón por la cual se comentó la paciente con la Fundación Clínica Valle del Lili, donde se acepta su traslado, previa autorización por parte de Emssanar E.S.S.

La señora Lizette Johanna Puetate Álvarez es recibida en la clínica Valle del Lili el 19 de enero de 2012 a las 8:46 pm con diagnóstico de postparto vaginal con condición asociada a preeclampsia severa, con evidencia de desgarros vaginales grado III profundos, quien presentó choque hemorrágico y posterior hematoma vaginal expansivo que llevó a oclusión vaginal, motivo por el cual fue remitida para embolización e ingresada a la Unidad de Cuidados Intensivos.

En la UCI se efectúa multitransfusión y una vez se logra la estabilización de la paciente es llevada a embolización y cirugía con evidencia de «estallido vaginal total con pérdida de la pared de la pared posterior y laterales derecha e izquierda de vagina con hematoma que diseca hasta la fosa isquiorrectal derecha de más o menos 35 cm de profundidad sin penetrar la cavidad abdominal. Desgarro en fosa iliaca izquierda de más o menos 15 cm con sangrado en capa».

Posteriormente le es practicada nueva intervención quirúrgica donde se avizó «área cruenta muy grande que compromete la pared posterior, lateral derecha e izquierda y las fosas isquiorrectales en especial la derecha. Ángulo subpubico extremadamente estrecho sin posibilidad de educada exposición de tejidos por condiciones técnicas (solo es factible separar con uso de cara posterior pinzas de disección) después del desempaquetamiento no hay sangrado activo, pero hay pérdida de toda la arquitectura y especial de la fosa vaginal».

El 25 de enero se realiza nueva valoración en la que no se evidencia sangrado activo, se deja constancia de una paciente con cicatrización lenta que se debe al compromiso de paredes vaginales y que se encuentra con cifras de tensión elevadas.

Para el día 28 de enero de 2012 muestra mejoría en las cifras tensionales, con labios mayores y menores con marcado edema, sangrado vaginal escaso; sin embargo, para el 31 de enero su situación clínica desmejora por lo que se le realizó una endoscopia que reportó: «gastropatía eritematosa antral leve», presentó sangrado vaginal abundante con coágulos que podría deberse a HPP¹² tardía y que, en lo que al sangrado respecta, puede deberse a la presencia de endometritis. Se indicó también la presencia de melenas con el antecedente de embolización pélvica, pendiente por definir la existencia de colitis.

El 1 de febrero es llevada de nuevo a cirugía a fin de revisar la cavidad uterina, donde se encontraron restos placentarios no fétidos y sangrado escaso y mostró mejoría clínica paulatina en los días subsiguientes.

La señora Puetate Álvarez permaneció internada en la clínica Valle del Lili desde el 19 de enero hasta el 6 de febrero de 2012, entidad en la que se logró estabilizar y conjurar las complicaciones presentadas en el postparto.

De lo expuesto, se concluye que la señora Lizette Johanna Puetate Álvarez ingresó al hospital Carlos Holmes Trujillo de la Red de Salud del Oriente E.S.E., a fin de adelantar el trabajo de parto, que por presentar trastorno hipertensivo fue

¹² Hemorragia postparto

remitida al Hospital Universitario del Valle para su manejo donde en el alumbramiento tuvo complicaciones que derivaron en un desgarro vaginal grado III, hematoma vaginal expansivo y oclusión vaginal que necesitó de embolización y posteriores procedimientos quirúrgicos que se llevaron a cabo en la clínica Valle del Lili. Entidad de la que se dio salida con recomendaciones.

Pues bien, revisado a cabalidad el material probatorio que compone el expediente, no se encuentra acreditado el daño sufrido por la demandante como consecuencia del desgarro y hematoma vaginales presentados, pues la aparición de estas complicaciones por sí solo no lo demuestra y, además, no se avizora elemento de convicción que muestre las posibles secuelas subyacentes al trabajo de parto vaginal adelantado en el HUV.

Por el contrario, las historias clínicas arrimadas al proceso dan cuenta que como consecuencia del nacimiento se obtuvo un bebé de sexo masculino sano y que una vez superadas las complicaciones presentadas en el postparto se dio de alta a la paciente con recomendaciones, sin consignarse en ella consultas posteriores por alguna secuela o consecuencia derivada de la circunstancia objeto de análisis.

Tampoco se hace visible de la lectura del expediente, la existencia de prueba que muestre la pérdida de capacidad laboral de la señora Puetate Álvarez o la presencia de algún tipo de disminución o alteración de su estado de salud sexual o reproductiva, así como tampoco se aportó o mencionó un dictamen pericial o testimonio técnico que así lo sugiriera.

Vale la pena indicar, que con el libelo introductorio la parte actora aseguró que como consecuencia de las complicaciones presentadas en el trabajo parto vaginal al que fue sometida la demandante, esta quedó infértil por cuanto se «destruyó su cavidad vaginal y sistema reproductivo», no obstante, en la historia clínica visible a folio 225 del cuaderno 1, se observa que fue la señora Lizette Johanna Puetate quien por decisión propia solicitó, en fecha posterior, esto es, el 22 de marzo de 2013, la realización del procedimiento quirúrgico denominado «Pomeroy» como método de planificación definitiva.

Lo que muestra indudablemente que la infertilidad a que se hace referencia en la demanda no se dio como resultado de la atención médica brindada en el Hospital Universitario del Valle, sino como una medida permanente adoptada por la apelante con el objeto de no embarazarse nuevamente, es decir, tal circunstancia deriva de la propia decisión de la demandante.

De conformidad con lo explicado en precedencia, la Sala encuentra que la parte actora no cumplió con la carga probatoria que se le impone, pues le correspondía demostrar el daño causado.

Por lo dicho, se torna innecesario el estudio de los demás elementos de la responsabilidad; en consecuencia, la sentencia de primera instancia será confirmada, pero por las razones expuestas a lo largo de este proveído.

7. Condena en costas

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en concordancia con el numeral 3º del artículo 365 del Código General del Proceso, sería procedente condenar en costas a la parte demandante ante la no prosperidad de su recurso de apelación; sin embargo, no se encuentran acreditadas.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, Sala Quinta de Decisión, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia del 13 de marzo de 2018, proferida por el Juzgado Dieciocho Administrativo Oral del Circuito de Cali, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: SIN CONDENA EN COSTAS.

TERCERO: DEVOLVER el expediente al Juzgado de origen una vez ejecutoriada la presente Sentencia, previas anotaciones en el sistema informático "SAMAI".

Providencia discutida y aprobada en Sala Quinta de Decisión, según consta en Acta de la fecha.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

KATIA ALEXANDRA DOMINGUEZ GARCÉS
Magistrada

PAOLA ANDREA GARTNER HENAO
Magistrada

GUILLERMO POVEDA PERDOMO
Magistrado

Este documento se firmó electrónicamente. Usted puede consultar la providencia oficial con el número de radicación en <http://relatoria.conseiodeestado.gov.co:8088>