



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**JUZGADO VEINTIUNO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**  
Medellín, veinticinco (25) de septiembre de dos mil veinticinco (2025)

<b>Proceso:</b>	Verbal Responsabilidad Civil Médica
<b>Demandantes:</b>	Sindy Dayana Velásquez Morales y otro
<b>Demandada:</b>	Cooमेva Entidad Promotora de Salud S.A
<b>Llamada en garantía:</b>	Compañía Aseguradora de Fianzas Confianza S.A.
<b>Radicado:</b>	050013103021-2021-00103-00
<b>Asunto:</b>	Sentencia Escrita N° 016

El día once (11) de septiembre de 2025, se realizó audiencia de Instrucción y Juzgamiento de que trata el artículo 373 del Código General del Proceso, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil médica, promovido por SINDY DAYANA VELÁSQUEZ MORALES, en nombre propio y en representación legal de su hijo menor JACOB EMILIANO MÚNERA VELÁSQUEZ y en contra de COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A, y en donde fue llamada en garantía la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS CONFIANZA S.A; diligencia en la cual se anunció que de conformidad con el numeral 5 del inciso tercero del artículo 373 ibid., la sentencia se realizaría de manera escrita.

En este orden de ideas, agotadas todas las etapas pertinentes se procede a proferir decisión de fondo en el proceso de la referencia, previa consideración de los antecedentes de hecho y de derecho.

**1. ANTECEDENTES**

**1.1 De la descripción del caso**

**1.1 Los fundamentos fácticos relevantes** expuestos por la apoderada de la parte actora, que sirven de base para lo pretendido presentados en la demanda y en su reforma, admiten la siguiente síntesis.

Relató que la señora Sindy Dayana Velásquez Múnera el 1° de agosto de 2010 se afilió a Coomeva EPS S. A en calidad de cotizante.

Manifestó que el parto de la señora Velásquez Múnera, se presentó el 15 de abril de 2016, atendido en el Hospital General de Medellín; momento en el que nació su hijo Jacob Emiliano Múnera Velásquez.

Expresó que, en la historia clínica del alumbramiento, la médico ginecóloga y obstetra Dra. Zulma Giovanna García Gómez dejó constancia que se halló en el canal vaginal desgarró perineal grado IV, el cual fue corregido sin complicaciones. Por lo que el día 16 de ese mismo mes y anualidad, la Doctora Sandra Carolina Lizarazo Gutiérrez dio de alta a su mandante, informándole sobre las señales de alerta que debía tener presente.

Indicó que días después, la señora Sindy Dayana acudió al hospital con malestar general y flujo vaginal fétido, por lo que fue hospitalizada el día 22 de abril de esa misma anualidad, momento en el cual fue diagnosticada con sepsis puerperal, patología que se trató con antibioticoterapia y posteriormente a ella se le dio de alta.

Contó que para el día 25 de abril la demandante asistió a la IPS asignada por EPS Coomeva, allí la Doctora Juliana Gallego Ospina le diagnosticó “*Complicación puerperal no especificada, fístula de la vagina al intestino grueso y anemia*”.

Destacó que, en repetidas ocasiones, la mandataria tuvo que asistir al Hospital General de Medellín, para ser evaluada por diferentes profesionales médicos en especialidad de ginecología sin que se les diera solución a los síntomas de líquido vaginal amarillo, fétido y al dolor de cabeza.

Para el día 31 de mayo el ginecólogo y obstetra DR. Juan Santiago Restrepo, adscrito a Coomeva EPS, determinó como tratamiento realizar procedimiento quirúrgico de corrección de fístula, pero mínimo 6 meses posteriores al parto.

Debido a que las condiciones de salud de la señora Sindy continuaban siendo delicadas, esta acudió recurrentemente a consultas en los meses de julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre de 2016, siendo persistentes los cólicos, dolor de cabeza y fluido fecal por la vagina.

Informó que el día 17 de diciembre de 2016 le fue realizada en la Clínica Universidad Pontificia Bolivariana procedimiento quirúrgico de resección de fístula recto-vaginal y peri-neoplastia, pero sin éxito, por cuanto los síntomas continuaron, y en este sentido, se incrementaron las consultas médicas para evaluar su estado de salud, por los diferentes profesionales en salud e instituciones adscritos a la Coomeva EPS, entre las que se encuentran las especialidades de ginecología, obstetricia y coloproctología, hasta tanto fue desvinculada por terminación unilateral del contrato de trabajo y en consecuencia retirada de la EPS; razón por la que tuvo que interponer acción de tutela, a través de la cual se le concedió tratamiento integral y en virtud del fallo siguió su atención por parte de la entidad demandada.

Narró que ante las dificultades que se presentaban por las autorizaciones de la EPS, su mandante consultó particularmente con varios especialistas para los años 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021, quienes son coincidentes en prescribir que debe corregirse la fístula recto-vaginal de manera prioritaria por presentar gran incomodidad para el desarrollo de su vida, al ser diagnosticada con reincidencia en vaginitis vulvitis y vulvovaginitis,

infecciones de vías urinarias, trastorno mixto de ansiedad y depresión, deficiencia de hierro, sin que se le hubiera podido resolver médicamente su caso, aunado a que pese a las diversas ayudas diagnosticas se ha presentado dificultad para detectar el trayecto fistuloso.

Aseguró que, como consecuencia de sus padecimientos, la empresa en la cual laboraba como operaria la señora Sindy Dayana terminó de forma unilateral su contrato de trabajo, en razón a que para ella era necesario ausentarse para ir al baño constantemente; además por las condiciones médicas le ha sido difícil reubicarse laboralmente, y en el momento depende económicamente de un hermano.

Expuso, que se ha visto afectada en su salud mental de su mandante, presentando trastorno mixto de ansiedad y depresión, lo que le ha desencadenado problemas personales, sexuales, hasta el punto de que su relación sentimental también fue terminada por quien era su pareja y padre de su hijo.

Aseveró que, en cuanto al menor Jacob Emiliano Múnera Velásquez, para la fecha de la demanda tiene 5 años, ha crecido en un hogar sin su padre, debido a que se separaron por las condiciones de salud de la madre.

**Lo Pretendido** con base en el compendio fáctico expuesto, la parte actora solicitó:

Declarar a Coomeva Entidad Promotora de Salud S.A civilmente responsable por las omisiones en la prestación de los servicios de salud a la señora Sindy Dayana Velásquez Morales.

Y como consecuencia de la anterior declaración, condenar a la demanda a:

Realizar todas las valoraciones, procedimientos, exámenes y cirugías que hayan sido ordenadas por los especialistas en coloproctología, ginecología y psiquiatría.

- Reconocer y pagar como indemnización por perjuicios patrimoniales en la modalidad de lucro cesante a Deisy Dayana la suma de \$ 58.900.000, debidamente indexada.
- Reconocer y pagar indemnización por los perjuicios patrimoniales en la modalidad de daño emergente a Deisy Dayana la suma de \$ 2.421.163, debidamente indexada.
- Reconocer y pagar la indemnización por perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de perjuicio a la vida de relación sufrido por Deisy Dayana el equivalente hasta por 300 S.M.L.M.V.
- Reconocer y pagar la indemnización por perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de daño moral sufrido por Deisy Dayana el equivalente hasta por 100 S.M.L.M.V.

- Reconocer y pagar indemnización por perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de daño a la salud sufrido por Deisy Dayana el equivalente hasta por 100 S.M.L.M.V.
- Reconocer y pagar indemnización por perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad de perjuicio a la vida de relación sufrido por Jacob Múnera Velásquez el equivalente hasta por 300 S.M.L.M.V.

## 1.2 El trámite y la réplica.

La demanda fue admitida por auto del día 2 de junio de 2021, y posteriormente en proveído del 6 de abril de 2022, se admitió reforma a la demanda, en la que se incluyeron nuevos hechos y se solicitaron pruebas adicionales, los cuales fueron tenidos en cuenta en la descripción anterior.

Luego de ser admitida la demanda y su reforma, se procedió a notificar a la demandada **Cooimea Entidad Promotora de Salud S.A.**, quien por intermedio de su procurador judicial emitió pronunciamiento frente a cada uno de los hechos, se opuso a las pretensiones y formuló las excepciones de mérito que denominó:

- ***Cumplimiento de las obligaciones dentro del sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de Coomeva EPS S.A*** para lo cual se argumentó que no existió hecho culposo endilgado a la demandada ni error atribuible en el aspecto médico, clínico o administrativo, requisito esencial en el caso de la responsabilidad médica, por lo que corresponde su demostración y su prueba a la demandante. Los padecimientos de ella son consecuencia de una mala cicatrización, proceso inherente a su genética, por desgarro grado IV al momento del parto y que ha generado problemas posteriores de fistulización y recurrencia de la misma a pesar de la corrección quirúrgica; aunado al difícil diagnóstico, lo que desencadena duda diagnóstica y hace complicado su manejo.

Adicionalmente, se tienen que tampoco son derivados de los trámites que ha tenido que sortear en las atenciones médicas ni los propios que por el funcionamiento de la EPS deba autorizar para la prestación de los servicios de salud.

- ***Ausencia del nexo causal***, teniendo en cuenta que los daños cuya indemnización se reclaman no son consecuencia de COOMEVA EPS S.A, son derivadas de las complicaciones de la patología de base y factores de riesgo que padece. Es decir, que no hay relación entre el hecho reprochado y el daño reclamado.
- ***Las obligaciones de los profesionales de la salud se reputan de medio y no de resultado***, por cuanto la medicina es una obligación de medio y no de resultado; en ese sentido, no se puede garantizar un resultado específico. El médico no puede garantizar la cura o recuperación del paciente, debe poner todo su esfuerzo y los recursos técnicos a su alcance para tratar de mejorar las condiciones del enfermo.

- ***Tasación excesiva de perjuicios*** en caso de que sean reconocidos, se deberá tener presente que los solicitados superan los precedentes jurisprudenciales que sobre la materia han considerado las altas cortes; adicionalmente, no basta la simple afirmación, debe ser probada su existencia y extensión por la demandante, lo cual no ocurrió en el escrito de la demanda.

Respecto al lucro cesante, quedó demostrado que la demandante ya no trabaja, pero sin que se pudiera probar que la desvinculación laboral hubiera sido por causa de la situación aquí planteada. No hay acreditación de la pérdida de la capacidad laboral de la señora Sindy Dayana ni recomendación de no trabajar o realizar actividad productiva.

Adicionalmente, con la contestación a la reforma la EPS llamó en garantía a la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS CONFIANZA S.A en virtud de los contratos de seguro de responsabilidad civil contenidos en las pólizas No RC0011060, RC001136 y RC001197 bajo la modalidad de cobertura base ocurrencia, las cuales cubren la responsabilidad civil de los asegurados por actos médicos o administrativos acontecidos durante la vigencia de la póliza, esto es, entre octubre 24 de 2016 a octubre de 2019.

Por su parte, la llamada en garantía procedió a contestar la demanda dentro del término otorgado, para ello manifestó que no le constan ninguno de los hechos, se opuso a las pretensiones, por cuanto del material probatorio se establece que la EPS ha autorizado todos los procedimientos, consultas con especialistas y ayudas diagnósticas requeridas desde el 2016, además no existe ningún hecho que configure la culpa en que incurrió la demandada; formuló las excepciones de mérito, denominadas así:

- ***Inexistencia de culpa por parte de COOMEVA EPS***, en el presente caso las afecciones de salud de la señora Sindy Dayana no son consecuencia de un actuar culposo de la EPS, por lo que no se presenta nexo causal entre el hecho dañoso y la conducta reprochada; todo lo contrario, se ha acreditado el cumplimiento de la entidad para atender y autorizar los procedimientos ordenados por los diversos especialistas desde el momento en que se causó el desgarro perineal por el parto en el mes de abril de 2016.

Los servicios de salud brindados por la EPS han sido oportunos, sin embargo, el diagnóstico no ha sido claro, la patología no ha sido resuelta.

- ***Riesgo Inherente*** atendiendo los postulados de la Corte Suprema de Justicia, la obligación médica es de medio, en este orden de ideas, le asiste obligación a la demandante en demostrar el incumplimiento en los deberes de la aplicación de la *lex artis*. En ese sentido el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culposo, el cual se hubiera podido prever, además para el caso de la responsabilidad médica no puede dejarse de lado que existen riesgos inherentes como las complicaciones médicas, teniendo para el caso bajo estudio que el desgarro perineal tipo IV, según la literatura médica, es un riesgo inherente al proceso de alumbramiento, lo cual rompe el nexo causal para atribuir algún tipo de responsabilidad a la EPS.

- ***Indebida cuantificación de los presuntos daños morales sufridos***, no hay duda de que los padecimientos de la demandante ocasionan daños, no obstante, no se ha probado la ocurrencia de los perjuicios morales, además se deberá tener en cuenta la cuantificación que ha hecho la Corte Suprema de Justicia respecto del daño moral, porque en la demanda no se tuvo presente.
- ***Ausencia de prueba de los perjuicios causados***, respecto del daño emergente, no consta en el expediente ni siquiera prueba sumaria que dé cuenta del mismo, no se allegaron facturas, remisiones, exámenes, cuentas de cobro, entre otros, que soporten los gastos sufragados por la demandante.

Adicionalmente, la llamada en garantía también se pronunció frente al llamamiento, haciendo referencia cada uno de los hechos, asegurando que las pólizas en virtud de las cuales se vinculó a Seguros Confianza S.A, no se encontraban vigentes para la fecha de la presunta generación del daño, esto es el 15 de abril de 2016 momento del parto, en el que ocurrió el desgarro perineal tipo IV de la paciente, se opuso a las pretensiones y formuló las siguientes excepciones de mérito:

- ***Ausencia de Cobertura temporal de las pólizas al momento de la generación del daño*** la causa de los daños que se reclaman se configuró el 15 de abril de 2016 cuando la demandante dio a luz y se le diagnosticó posteriormente el desgarro perineal grado IV, fecha en la que no se encontraban vigentes las pólizas, si se tienen en cuenta que: para la Póliza 03RC001090 la vigencia es desde el 01/10/2016 hasta el 01/10/2017, para la Póliza 03RC001136 la vigencia es desde el 25/10/2017 hasta el 25/10/2018 y para la Póliza 03RC001197 la vigencia es desde el 25/10/2018 hasta el 25/10/2019. En este orden de ideas, no hay coberturas para el evento, al igual que los perjuicios posteriores alegados para los años 2020 y 2021, que trascienden las vigencias ya señaladas.
- ***Inexigibilidad del seguro por ausencia de prueba del siniestro y su cuantía imputables al asegurado para pólizas de RC Profesiones médicas y similares***, no se puede hacer exigible el contrato de seguro, por cuanto no hay prueba de que el asegurado sea el responsable de los presuntos daños y en este sentido no se cumplen los presupuestos de los artículos 1077 del Código de Comercio y 1741 del Código General del Proceso.
- ***Límite de responsabilidad -suma asegurada- la responsabilidad de la aseguradora se encuentra limitada en lo pactado en los contratos de seguros y en las pólizas*** 03RC001090, 03RC001136 y 03RC001197, además atendiendo al artículo 1079 del Código de Comercio, la aseguradora está obligada a responder hasta la suma asegurada, por lo que deberán tenerse en cuenta los límites económicos establecidos en las pólizas. Resaltó que la Póliza 03RC001136 tiene cobertura para:
  - Daño emergente: al 100%
  - Lucro cesante: \$600.000.000.
  - Perjuicios extrapatrimoniales: \$600.000.000.

- **Deducible** argumentó que en las pólizas que se pretenden afectar, se encuentra estipulado un deducible que debe ser asumido por el asegurado en caso de siniestro, equivalente al 10% o mínimo siete millones de pesos. Adicionalmente, en caso de que la asegurada vaya a responder, deberá tenerse la disminución del valor asegurado contenida en el artículo 1103 del Código de Comercio, es decir, verificar las sumas pagadas en anteriores siniestros ocurridos dentro de las pólizas.

Por otra parte, es preciso advertir que dentro del curso del proceso se informó acerca de la toma de los bienes, haberes, negocios de Coomeva EPS S.A, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la Resolución 6045 del 27 mayo de 2021, razón por la cual se ordenó la notificación del agente especial el señor Felipe Negret Mosquera sobre la existencia del presente proceso (PDF consecutivo 10), la cual se surtió de manera electrónica, sin que se pronunciara respecto al trámite. Adicionalmente, su posterior liquidación, fue informada por el apoderado en la audiencia de Instrucción y Juzgamiento de que trata el artículo 373 ibídem.

## **2. CONSIDERACIONES**

### **1.3 Presupuestos de validez y eficacia:**

Se advierte que concurren en el proceso los llamados presupuestos procesales, indispensables para la regular formación y el perfecto desarrollo del proceso, por lo que no se hace necesario realizar un pronunciamiento más extenso al respecto.

Se descarta, asimismo, la existencia de vicios en el trámite que configuren alguna de las causales de nulidad taxativamente consagradas en el art. 133 del Código General del Proceso y en el artículo 29 superior, en cuanto a la prueba obtenida con violación al debido proceso.

### **1.4 Problema Jurídico**

De conformidad con los reclamos de la demanda, corresponde a este Despacho acreditar si los errores o las eventuales falencias que se le enrostran al procedimiento médico existieron y en esa medida verificar si se puede endilgar responsabilidad a la entidad demandada. En caso afirmativo, habría que determinarse sobre los perjuicios, es decir, si están acreditados, no solamente en su ocurrencia sino también en los montos en que han sido solicitados por la parte demandante.

También es objeto de definición o de controversia si la aseguradora que fue llamada en garantía había asumido los riesgos que se derivan de la atención de la paciente, si había una póliza que ampara dicho riesgo y de ser así establecer hasta cuándo debería responder con fundamento en ella.

Para tal efecto, y en punto a los fundamentos de derecho aplicables al asunto en cuestión que hace radicar la causa de los daños cuya indemnización se reclama en responsabilidad

civil, se impone referir a las disposiciones legales y jurisprudenciales sobre la responsabilidad derivada de la actividad médica.

### 2.3 De los presupuestos de la responsabilidad civil

Es sabido que la responsabilidad civil puede ser de origen contractual o extracontractual, según que, en tratándose de la primera, la lesión o daño que se imputan sea consecuencia del incumplimiento o del cumplimiento tardío o inoportuno de un contrato o que, respecto de la segunda, el resultado “daño” se produzca como consecuencia del delito o culpa, sin la existencia previa de un vínculo contractual.

Tienen dicho la jurisprudencia y la doctrina, que la responsabilidad civil contractual surge, siempre y cuando **se demuestre (i) la existencia del contrato válidamente celebrado entre las partes, (ii) el incumplimiento de las obligaciones que dimanen de él, o su cumplimiento tardío o defectuoso por parte del demandado, (iii) el daño causado al acreedor, y (iv) la relación de causalidad entre este daño y la culpa contractual del deudor**, de tal modo que, estructurada esta responsabilidad, se proceda a establecer el monto de los perjuicios sufridos por el demandante o contratante afectado con el incumplimiento, cuya indemnización, de acuerdo con el artículo 1613 del C. Civil, comprende el daño emergente y el lucro cesante.

En lo atinente a los requisitos esenciales de este tipo de acción la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, sostuvo lo siguiente:

*“(…) el acogimiento de la acción depende de la demostración, en primer término, de la **celebración por las partes del contrato** a que se refiere la misma y, en segundo lugar, de los elementos que son propios a aquella, a saber: **el incumplimiento de la convención por la persona a quien se demanda; la producción para el actor de un daño cierto y real; y, finalmente, que entre uno y otro de tales elementos medie un nexo de causalidad, es decir, que el perjuicio cuya reparación se persigue sea consecuencia directa de la conducta anticontractual reprochada al demandado.**”<sup>1</sup> –Resaltado Intencional-.*

Ya desde pronunciamientos jurisprudenciales anteriores, la citada Corporación, había precisado el alcance de la acción de responsabilidad derivada del incumplimiento de obligaciones de un contrato determinado, de la siguiente manera:

*“Elementos de la acción de resarcimiento. Antes que todo se requiere la existencia de una obligación que goce de plena eficacia jurídica y que por lo mismo esté protegida por la ley y deba ser cumplida por el deudor (...).*

*El segundo factor de la acción en referencia consiste en el incumplimiento culposo del deudor, esto es, en que el obligado falte a la ejecución de lo debido y en que tal*

---

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M. P. Nicolás Bechara Simancas. Bogotá, D. C., 9 de marzo de 2001. Exp. No. 5659.



*incumplimiento le sea imputable. La inejecución es imputable al deudor cuando se produce por un hecho dependiente de su voluntad y no por fuerza mayor o caso fortuito, a menos que el caso fortuito haya sucedido durante la mora o por culpa del propio deudor. Vale recordar a este propósito que, aunque a menudo se afirma que el incumplimiento de una obligación hace presumir la culpa del deudor, lo cierto es que dicho incumplimiento constituye por sí solo un acto culposo, o sea que no tiene propiamente el carácter de una presunción de culpa, sino que es una culpa consumada o realizada. Importa anotar asimismo que, comprobada la existencia de la obligación, el acreedor no tiene que demostrar el incumplimiento del deudor, sino que le basta afirmarlo. En este caso, corresponde al citado deudor acreditar o que ha cumplido su obligación o, en caso contrario, que el incumplimiento no le es imputable.*

*Otro elemento de la acción indemnizatoria consiste en el perjuicio que el incumplimiento del deudor le cause al acreedor. Se tiene por tal perjuicio la lesión o menoscabo que sufre el patrimonio del acreedor a consecuencia inmediata o directa del incumplimiento. Ese menoscabo debe ser cierto y no simplemente eventual o hipotético y comprende tanto el daño emergente como el lucro cesante. Como el perjuicio resarcible ha de ser resultado necesario del incumplimiento, sucede que entre éste y el daño debe existir una relación de causa a efecto. De aquí que, en esta materia de reparación de perjuicios ocasionados por la violación de un contrato, se requiera demostrar los tres elementos de culpa, de daño y de relación de causalidad entre una y otro<sup>2</sup>.*

## **2.4 De la responsabilidad por la actividad médica.**

Sobre este tema, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia<sup>3</sup>, ha sostenido que la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, *in solidum* si fueren varios los autores.

Considera la Corte que la actividad médica, en la época contemporánea más dinámica, eficiente y precisa merced a los adelantos científicos y tecnológicos, cumple una función de alto contenido social. Al profesional de la salud, le es exigible una especial diligencia en el ejercicio de su actividad acorde al estado de la ciencia y el arte, sobre él gravitan prestaciones concretas, sin llegar a extremo rigor, considerada la notable incidencia de la medicina en la vida, salud e integridad de las personas.

En este contexto, por regla general, la responsabilidad del médico no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa, entendida no como error en que no hubiere incurrido una persona prudente o diligente en idénticas circunstancias a las del autor del daño, sino más exactamente en razón de su profesión que le impone deberes de conducta específicos más exigentes a la luz de la *lex artis*, mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, sentencia enero 26 de 1967.

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia. Cas. civ. sentencia de 13 de septiembre de 2002, exp. 6199.

al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8° decreto 2280 de 1981), naturalmente *"el médico, en el ejercicio de su profesión, está sometido al cumplimiento de una serie de deberes de diversa naturaleza"*, incluso éticos, componentes de su *lex artis*.<sup>4</sup>

Importa precisar que la culpa, en temas de responsabilidad por el acto médico, se enmarca dentro del régimen de la culpa probada, como lo expuso la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en sentencia del 30 de enero de 2001, con ponencia del Magistrado José Fernando Ramírez Gómez, al indicar que ésta, la médica, es una responsabilidad que se deduce mediando la demostración de la culpa, independientemente de que la pretensión indemnizatoria tenga una causa contractual o extracontractual.

El criterio de culpa probada que, por vía de principio general es el que actualmente sostiene la Corte, frente al cual, en la sentencia del 24 de mayo de 2017, Radicación No. 05001-31-03-012-2006-00234-01, SC7110-2017, M.P. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA, expresó lo siguiente:

*"Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.*

*La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.*

*Como tiene explicado la Corte, "(...) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato,*

---

<sup>4</sup> Ver sentencias de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil WNV. Exp. No.11001-3103-018-1999-00533-01 19 y de 31 de marzo de 2003, exp. 6430; citadas a su vez en la sentencia del 17 de noviembre de 2011, M.P. William Namén Vargas.

pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”<sup>5</sup> (subrayado fuera de texto).

En efecto, debido a que la medicina, por definición legal, “*es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad...*” (Ley 23/81 artículo 1º-1), medie o no convenio con el paciente, obligados están los médicos a poner al servicio de éste todos sus conocimientos y procedimientos conforme al estado actual de la ciencia médica, con el propósito de superar la dolencia de que se trate.

Evidencia lo anterior, el carácter de obligación de medios<sup>6</sup> que, por regla general, corresponde a la asumida por el profesional de la salud, lo que de suyo implica, como viene de verse, que el elemento culpa no se presume, por lo que éste y los demás elementos axiológicos de la pretensión indemnizatoria (hecho, daño y relación causal) han de quedar plenamente establecidos como fundamento del éxito de la pretensión, no solo porque así aparece de las previsiones contenidas bajo los artículos 2144 y 2184 inciso final del Código Civil que, sin duda, deja a salvo el 1604 inciso final *ibídem*, sino además por el carácter, en alguna medida aleatorio, que innegablemente implica el ejercicio de la medicina.

Este carácter aleatorio se explica, en la consideración de que a pesar de los indudables avances científicos y tecnológicos a los que ha llegado el ejercicio médico, deben seguir estos profesionales enfrentándose a la incógnita de las particularidades del propio organismo del paciente, amén del indiscutible carácter humanitario de la susodicha profesión que se haría impracticable de presumirse, de manera general, la culpa del médico.

### **3 EL CASO CONCRETO:**

Es claro que la señora Sindy Dayana Velásquez Morales concurre invocando su condición de víctima directa, por una falla en la prestación del servicio médico que le fue brindado en el Hospital General de Medellín, durante el parto de su hijo, además hace referencia a atenciones médicas que han sido necesarias para tratar su patología diagnosticada como fístula recto-vaginal., derivada como consecuencia del desgarro grado IV ocurrido durante el alumbramiento; servicios prestados por las entidades de salud asignadas por la EPS demandada, con las notorias consecuencias perjudiciales para ella, frente a los cuales procuran su resarcimiento.

Así pues, ejerce Jacob Múnera Velásquez, representado legalmente por su madre, una acción indirecta invocando la calidad de hijo, por considerarse víctima de rebote. Al

---

<sup>5</sup> CSJ. Civil. Sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199.

<sup>6</sup> Ospina Fernández Guillermo. “RÉGIMEN GENERAL DE LAS OBLIGACIONES”. 2ª EDICIÓN, 1978, PÁG. 27.)

respecto, debe recordarse que la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia tiene establecido que la responsabilidad por la prestación de los servicios de salud podrá ser contractual o extracontractual, según que la demanda se formule por el afectado o por los terceros que resulten perjudicados, tal como lo sostiene en Sentencia del 17 de noviembre de 2011, M.P. William Namén Vargas, Expediente 1999-00533-01.

La línea jurisprudencial de la H. Corte Suprema de Justicia ha precisado que la reparación de todo el daño causado, cualquiera sea su naturaleza, patrimonial o no patrimonial, es un derecho legítimo de la víctima (*CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - SALA DE CASACIÓN CIVIL. WILLIAM NAMÉN VARGAS. Sentencia del dieciocho (18) de septiembre de dos mil nueve (2009). Referencia: 20001-3103-005-2005-00406-01*).

En ese orden, encuentra el Despacho que le asiste legitimación e interés para obrar en este proceso por activa a la señora SINDY DAYANA VELÁSQUEZ MORALES, y a su hijo menor JACOB MÚNERA VELÁSQUEZ, circunstancia que se acreditó con la copia auténtica del registro civil de nacimiento que reposan en el expediente.<sup>7</sup>

Tampoco admite cuestionamiento la legitimación en la causa por pasiva en cabeza de COOMEVA EPS S.A, en tanto según se desprende de lo afirmado tanto en la demanda como en la contestación, la señora Sindy Dayana se encontraba afiliada a la referida EPS hasta el momento de su liquidación, dicha circunstancia no fue desvirtuada en el proceso.

De acuerdo a lo anterior, se ejerce la acción de responsabilidad civil en contra de la EPS como entidad encargada de brindar la asistencia médica necesaria a la señora Velásquez Morales a través de su red prestadora de servicios en salud, legitimación por pasiva que en nada dista de la que ha predicado la Corte Suprema de Justicia respecto de las EPS por la asistencia y/o prestación de los servicios de salud a través de sus Instituciones y profesionales que por ser inadecuada, negligente o inoportuna atención, puedan derivar en una responsabilidad médica.

*“Con relación al afiliado o usuario, la afiliación, para estos efectos, materializa un contrato, y por tanto, en línea de principio, la responsabilidad es contractual, naturaleza expresamente prevista en los artículos 183 de la Ley 100 de 1983 que prohíbe a las EPS “en forma unilateral, terminar la relación contractual con sus afiliados”, y los artículos 16 y 17 del Decreto 1485 de 1994, relativos a los “contratos de afiliación para la prestación del Plan Obligatorio de Salud que suscriban las Entidades Promotoras de Salud con sus afiliados” y los planes complementarios. Contrario sensu, la responsabilidad en que pueden incurrir las Entidades Promotoras de Salud (EPS) respecto de terceros perjudicados por los daños al afiliado o usuario con ocasión de la prestación de los servicios médicos del plan obligatorio de salud, es extracontractual”<sup>8</sup>.* (Subrayas fuera de texto).

---

<sup>7</sup> Consecutivo PDF 03 pág. 19

<sup>8</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de noviembre de 2011. M.P. William Namén Vargas. Exp. 1999-00533-01.

Por lo que, nada obsta para que, de comprobarse la vinculación legal entre el médico tratante, IPS y EPS, pueda predicarse una responsabilidad en caso de comprobarse la culpa en la prestación del servicio de salud, así como ocurre en el caso de la solidaridad entre EPS, IPS y médicos tratantes.

Puestas, así las cosas, necesario se hace acudir a lo previsto en el literal k del artículo 156 de la ley 100 de 1993 el cual establece que: *“Las entidades promotoras de salud podrán prestar servicios directos a sus afiliados por medio de sus propias instituciones prestadoras de salud, o contratar con instituciones prestadoras y profesionales independientes o con grupos de práctica profesional, debidamente constituidos;”* y que sobre este punto la Corte Suprema de Justicia sostuvo:

*“(…) la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas”<sup>9</sup>.*

En esta misma línea en sentencia del ocho (8) de agosto de dos mil once (2011), (M.P. Pedro Octavio Munar Cadena. Ref.: Expediente No.2001 00778 01) citando anteriores pronunciamientos y hablando sobre la responsabilidad de las EPSs, expuso:

*“...tratándose de la responsabilidad directa de las referidas instituciones, con ocasión del cumplimiento del acto médico en sentido estricto, es necesario puntualizar que ellas se verán comprometidas cuando lo ejecutan mediante sus órganos, dependientes, subordinados o, en general, mediando la intervención de médicos que, dada la naturaleza jurídica de la relación que los vincule, las comprometa. En ese orden de ideas, los centros clínicos u hospitalarios incurrirán en responsabilidad en tanto y cuanto se demuestre que los profesionales a ellos vinculados incurrieron en culpa en el diagnóstico, en el tratamiento o en la intervención quirúrgica del paciente.”.*

### **De la prueba de los presupuestos fácticos:**

Superadas las presiones anteriores respecto a la legitimación en la causa se observa que el examen de los presupuestos de validez y específicamente en lo relativo a la idoneidad de la demanda, los demandantes pretenden la indemnización de los perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales, que, según afirman, le fueron causados a la señora

---

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de noviembre de 2011. M.P. William Namén Vargas. Exp. 1999-00533-01.

Sindy Dayana Velásquez Morales por las fallas en los servicios de salud para el tratamiento del desgarro perineal grado IV, ocasionándole complicaciones debido a que no se ha corregido la patología diagnosticada; argumentan, que se presentó dilación en las autorizaciones para los tratamientos, cirugías, procedimientos, ordenados por los médicos tratantes en las diferentes especialidades; lo que desencadenó deterioros en su salud mental, consistentes en trastorno mixto de ansiedad y depresión. Además de haber motivado la separación de su pareja sentimental y la terminación injustificada de su contrato laboral.

Bien es sabido que cualquier decisión que el juez tome en el proceso debe fundarse en las pruebas legal y oportunamente allegadas a él, siendo de cargo de las partes aportar los elementos pertinentes que brinden certeza respecto de los hechos que sirven de fundamento a su propósito, esto es, a las pretensiones en el caso de la parte actora y a las excepciones en el caso de la parte demandada, lo que constituye la carga de la prueba de que tratan los artículos 164 y 167 del Código General del Proceso.

Se procede entonces a examinar y valorar el acervo probatorio, a efectos de establecer si se encuentran configurados el hecho dañoso, el nexo de causalidad y la culpa que se atribuye a la EPS.

**Sobre el hecho**, es del caso destacar que no existe controversia respecto de que el día 15 de abril de 2016, en las instalaciones del Hospital General de Medellín entidad prestadora de Salud designada por Coomeva EPS, fue atendido el parto vaginal de la demandante, durante el cual se presentó el desgarro grado IV, que la parte actora alega, desencadenó en fístula recto-vaginal, pues así se desprende de la historia clínica y esta situación, es decir, el desgarro, fue aceptada por la demandada; sin embargo, se presentan discrepancias en cuanto a las condiciones por las que tuvo ocurrencia, la parte actora sostiene que fue como consecuencia de una mala praxis, mientras que la demandada asegura que el desgarro es un riesgo inherente al alumbramiento y la fístula se debe a las condiciones de salud de la señora Sindy Dayana.

**En cuanto al daño**, tal como se señaló en precedencia, si bien no es clara la demanda en sus fundamentos fácticos respecto a este tópico, se logra advertir que se pretende imputar responsabilidad a la EPS, al interpretar la demanda y la declaración de la demandante, afirmándose una negligente la atención por parte del personal médico del Hospital General de Medellín, al atender el alumbramiento de la señora Sindy, y que esto desencadenó el desgarro grado IV, que conllevó posteriormente a la complicación de su estado de salud, causándole fístula recto-vaginal, por lo que es menester entonces, entrar a analizar el caudal probatorio a efectos de establecer la existencia o no del mismo, al igual que se deberá determinar lo relacionado con el **nexo causal**.

Ahora, previo a descender al caso en concreto, es preciso tener en cuenta que conforme lo tiene definido la Corte Suprema de Justicia, más que la culpa debe iniciarse por el análisis probatorio en torno al nexo causal, cuando señala, acudiendo a su propio precedente que “... *lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el*

*comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa”<sup>10</sup>*

En el mismo sentido ha sostenido esta Corporación que *“es aceptado que la responsabilidad médica depende del esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal “entre el acto imputado al médico y el daño sufrido por el cliente. Por lo tanto, el médico será responsable de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido las determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o, en otros términos, debe demostrar los hechos de donde se desprende aquella”* (G.J. t. XLIX. p. 120).

También, se impone establecer la relación causa-efecto entre el comportamiento desplegado por los galenos adscritos a la EPS y la producción del daño que sufrieron los demandantes a efectos de sostener la imputación que motivó la demanda, esto es, la mala *praxis*, traducida en una falta de diligencia y cuidado por parte de los médicos tratantes, además de establecer si existen dilaciones o negativas por parte de la entidad para autorizar los procedimientos ordenados por los médicos tratantes, necesarios para el restablecimiento de las condiciones de salud de la demandante .

En punto a las obligaciones de medio, que se derivan de la actividad médica y que se traducen en el deber que le asiste al galeno de poner todo de su parte y sus especiales conocimientos en la materia al momento de prestar los servicios médicos, está sujeta al régimen de la responsabilidad subjetiva fundada en la culpa probada-, habrá de examinarse, si cumplió la parte demandante con la carga probatoria de acreditar la negligencia o descuido y omisión que se endilga a los médicos tratantes y a Coomeva EPS, demandada en este proceso, advirtiendo a que del escrito inicial no se desprende específicamente cuáles son los tratamientos o procedimientos que la entidad negó, no autorizó, o no realizó a través de las instituciones prestadoras de salud adscritas a ella, pese a la extensa narrativa de hechos, sin que se hayan descrito o relatado específicamente las conductas reprochables sobre algún médico o sobre la demora o negativa de la EPS demandada.

En este examen probatorio adquiere, sin duda, especial relevancia, la historia clínica que en esta materia se erige en una herramienta de carácter fundamental, en cuanto, según lo normado en los artículos 34 de la Ley 23 de 1981 y 1° de la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, se trata de un documento privado *“en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención”*, lo cual implica, conforme al literal b) del último precepto mencionado, el registro de los datos e informes acerca de *“la condición somática, psíquica, social, cultural, económica y medio ambiental que pueden incidir en la salud del usuario”*, datos éstos que obtiene el médico

---

<sup>10</sup> Sentencia del 30 de enero de 2001.

interrogando al propio paciente o a sus familiares o acompañantes, y que contribuirán al acierto en la determinación de un diagnóstico y a la adopción de una mejor conducta terapéutica.

De tal modo que este documento, en cuanto contiene el registro formal y único de la atención brindada por el médico, debido a la condición patológica del paciente, y la fecha en que le fue dispensada, también da fe de lo que no ocurrió, de tal modo que, desde el punto de vista probatorio, es sin duda, un medio de prueba veraz, imparcial y válido para la justicia y la mejor defensa comprobada, contra los ataques por *mala praxis* médica.

Referente **al hecho** en la declaración rendida en la audiencia inicial por la demandante, esta aseguró que en el parto tuvo un desgarro, lo que ocasionó un fistula recto vaginal, informó que acudió en varias ocasiones a urgencias por presentar fiebre, infecciones; e indicó fue atendida por un ginecólogo en la Clínica Bolivariana, quien le realizó cirugía de reconstrucción de piso pélvico, intervención que según afirmó no fue efectiva, por cuanto no le resolvió el problema; adicionalmente, manifestó que ha sido intervenida quirúrgicamente para corrección de la fístula perineo vaginal otras dos veces por SURA actual EPS a la que se encuentra afiliada, debido a la liquidación de Coomeva EPS.

Respecto al parto relató que fue este natural y en cuanto a la causa del desgarro expresó que “(...) *ese día me atendieron 5 ginecólogos, me hicieron tacto, y uno de ellos, un hombre, dijo que yo no tenía capacidad para tener mi hijo normal y las doctoras alegaron y dijeron que todas quieren todo facilito. Ella tiene capacidad (...)*”<sup>11</sup>. Más adelante informó que para sacar al bebé tuvieron que usar fórceps.

Para el caso de la fístula y sus complicaciones, manifestó que los médicos que la han atendido le han indicado que se debe a que el parto fue muy complicado, trayéndole como consecuencia el desgarro, que generó comunicación “directa” entre el canal vaginal y el intestino; y si bien, luego de la cirugía de corrección que se le realizó por el intermedio de la EPS Coomeva, se corrigió en parte, aún la fístula sigue existiendo. Sin embargo, aseguró que no le dan por escrito la información real de su condición y de la causa del padecimiento, y solo lo hacen de manera verbal.

Ahora bien, como sabemos en la historia clínica, se evidencian los aspectos relevantes para la solución de este asunto, los cuales se encuentran relacionados con las atenciones médicas e intervenciones quirúrgicas realizadas a la señora Sindy Dayana, sin embargo, se encontró poca información referida a las condiciones del parto vaginal, y solo hasta la declaración de la demandante rendida ante el Despacho, se pudo determinar que error médico alegado por la paciente consiste, al parecer, en una inadecuada decisión de los galenos a esperar un alumbramiento vía vaginal, y además, por utilizar fórceps, que alega le ocasionaron el desgarro grado IV, y en su sentir, esto desencadenó la fístula recto-vaginal.

---

<sup>11</sup> Video Consecutivo 74 min 29:01



Teniendo entonces, que en la nota de atención del parto para el 15.04.2016, 17:34: 15 realizada por la Dra. Zulma Giovanna García Gómez, Ginecóloga y Obstetra del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E, se describió en el “*PROCEDIMIENTO: 1#Parto vértice espontaneo + corrección de desgarro perineal grado IV HALLAZGOS: Hora nacimiento: 13+22 Hrs (...)*”

*Objetivo: Previa asepsia y antisepsia. Se verifica variedad de posición Fetocardia intraparto de 145 lpm. Se dirige pujo (...) Se realiza alumbramiento activo de placenta tipo Shultze completa, se revisa canal vaginal hallando desgarro perineal grado IV el cual se corrige por planos con Vicryl 2-0 y Catgut 2-0. Sangrado de 200 cc se deja infusión de oxitocina a 120 cc hora. La paciente queda con Útero tónico e infraumbilical y escaso sangrado genital.*

*Análisis: NO COMPLICACIONES”<sup>12</sup>*

Cabe resaltar que no hay información referida a los puntos cuestionados y que son relatados por la demandante, pues allí no se documentó la utilización de instrumentos o que se hubieran presentado complicaciones en el parto, distintos al desgarro grado IV, pese a que la señora Sindy Dayana aduce todo lo contrario, concretamente que su alumbramiento fue complicado y se utilizaron fórceps para sacar al bebé. Al respecto, solo en consulta del día 12 de septiembre de 2016<sup>13</sup>, en el centro de atención PROMEDAN Salud PFGP, realizada por la médico ginecóloga y obstetra María Isabel Vargas Pérez, en enfermedad actual, según lo informado por la paciente se dejó consignando “*paciente de 29 años (...) parto vértice instrumentado en hospital general (sic) en abril de 2016, desgarro grado IV se infectó, hubo que hospitalizarla y ahora viene con fístula rectovaginal, ya había sido valorada por dr Juan Santiago que la citó a los 6 meses*”.(Subraya y negrita a propósito)

También de la historia clínica se evidencia que la demandante a los pocos días después del alumbramiento estuvo hospitalizada por endometriosis post parto y presentar infecciones de vías urinarias y de la piel, siendo tratada con antibióticos. Adicionalmente, ante la persistencia de síntomas, se le diagnosticó fistula recto vaginal, debiendo ser sometida a una intervención quirúrgica de corrección en diciembre de 2016 en la Universidad Pontificia Bolivariana Clínica Universitaria, por el médico especialista en ginecología y obstetricia el Dr. Juan Santiago Restrepo Tobón, quien realizó los procedimientos de “Fistulectomía ano-vaginal-Esfinteroplastia anal”, en cuya historia clínica se describió en anotaciones, que no se presentaron complicaciones, dejando constancia de la canalización del trayecto fistuloso y disección hasta liberar esfínter interno y bulbocavernosos<sup>14</sup>.

Y luego para el mes de febrero de 2017 se le diagnosticó reapertura de fístula.<sup>15</sup>

---

<sup>12</sup> PDF consecutivo 03 Pág. 22

<sup>13</sup> Ibídem pág. 58

<sup>14</sup> Ibídem pág. 68

<sup>15</sup> Ibídem pág. 77

Ahora bien, pese a las múltiples confirmaciones del diagnóstico de fistula en el canal vaginal hacia el intestino grueso y las diferentes patologías que de allí se le derivan, de la historia clínica no se logra determinar la causa de la misma, o sugerirse que es consecuencia del desgarro grado IV que se presentó al momento del parto, pues dicho desgarro, como se indica por la gineco-obstetra que atendió a la paciente, fue corregido en momentos posteriores al mismo. Además, en el acervo probatorio no hay como establecer que el origen de la fistula fue producto de una MALA PRAXIS, es decir, que no es posible advertir que la Dra. Zulma Giovanna García Gómez, Ginecóloga y obstetra, que atendió el parto de la demandante, incurrió en una conducta negligente, imprudente o incompetente que por acción u omisión le haya causado el daño alegado por ésta.

Para que pueda distinguirse la culpabilidad del médico “(...) *dada su competencia profesional, le corresponde actuar en todo momento con la debida diligencia y cuidado, en el proceso debe quedar acreditado el hecho contrario, esto es, el desbordamiento de esa idoneidad ordinaria clarificada, según sea el caso, por infracción de las pautas de la ley, de la ciencia o del respectivo reglamento médico*”<sup>16</sup>.

En este orden de ideas, respecto a la responsabilidad médica, tal y como se dijo en precedencia, resulta necesario establecer la conducta del galeno, enfrentado a las condiciones particularidades del cargo, como el cuadro clínico del paciente y atendiendo a las normas de la ciencia médica, que permita concluir si este actuó o no de acuerdo con el estándar de la conducta que les era exigible, circunstancia que se echa de menos en el presente caso, en donde ni siquiera se mencionó cual es la conducta reprochada ni tampoco se vinculó a un profesional de la salud como causante.

A diferencia de lo alegado por la parte demandante, dadas las condiciones especiales del caso, no hay elementos que lleven al convencimiento de que los médicos que han tratado a la paciente han desatendido la *lex artis* en las diferentes atenciones médicas y que en virtud de ello se causó la patología

En el presente caso, el acervo probatorio se basa principalmente en la prueba documental que presentó la parte demandante, teniendo además que se allegó expediente de acción constitucional – Tutela e incidente de desacato\_ por parte del Juzgado Segundo Promiscuo Municipal en Oralidad con Función de Garantías y Conocimiento de Caldas-Antioquia-, en cuyo fallo de tutela del 20 de octubre de 2017<sup>17</sup>, le fueron amparados los derechos fundamentales a la demandante, y se ordenó a Coomeva EPS informar sobre la fecha, hora y lugar donde se le iba a realizar la valoración por subespecialista de Piso Pélvico, además de concederle tratamiento integral en razón al diagnóstico de fístula de la vagina al intestino grueso; acción que fue interpuesta en razón a que la demandante había sido desafiada del sistema de seguridad social en salud, por la terminación unilateral del contrato de trabajo que para ese entonces tenía con la empresa Industria de Alternativas Plásticas S.A.S.-Idalplast-; circunstancia que se encuentra acreditada con la carta de

---

<sup>16</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC003 del 2018.

<sup>17</sup> Carpeta consecutivo 83, consecutivo archivo PDF 01 pág. 63

terminación de contrato y la certificación que por el administrador de la empresa se expidió<sup>18</sup>.

Por otra parte, se destaca que en la consulta del 17 de noviembre de 2020 en la que se dejó constancia en la historia clínica, por parte de María Alejandra Vélez Maya, médica adscrita a PROMEDAN que a la demandante se le da orden para procedimiento quirúrgico exacto para la patología, consistente corrección de la fístula recto-vaginal o perineal, dejando ordenes prequirúrgicas, anestesiología y control postquirúrgica<sup>19</sup> por recidiva de la fístula, sin que se haya informado al Despacho los motivos por los que no se realizó, ocurre todo lo contrario, en la declaración, la misma demandante indicó que le han realizado tres intervenciones quirúrgicas.

Respecto del análisis y plan de tratamiento que se consignó en la consulta del 16 de mayo de 2021, por el médico especialista en coloproctología Juan Ricardo Márquez Velásquez, del Instituto de Coloproctología ICO “CONCEPTÚO QUE BAJO EL DIAGNÓSTICO ANTERIOR REQUIERE ESFINTEROPLASTIA ANAL + CORRECCIÓN DE FISTULA RECTOVAGINAL”, debido a que la paciente presenta incontinencia fecal y fístula recto-vaginal, tampoco se informó si éstos ya fueron autorizados por la EPS y realizados a la demandante.

Pero ha quedado en evidencia, y esto se manifiesta de manera clara incluso en el escrito demandatorio, que la demandante ha sido atendida en muchas oportunidades por diferentes especialidades, y que el proceso de diagnóstico y los tratamientos de la patología han sido extensos, no obstante, en la prueba recolectada y practicada dentro de esta litis, no se encuentra una dilación administrativa por parte de la Coomeva para atender las afectaciones que presentó la paciente, las cuales incluso requirieron dos intervenciones quirúrgicas para corrección de la fístula perineo vaginal por SURA, EPS a la que fue afiliada luego debido a la liquidación de Coomeva EPS. Pero todas estas atenciones han sido infructuosas por cuanto hasta en la actualidad el problema de la fístula no se ha corregido.

En este orden de ideas, no hay fundamentos para que se pueda determinar un incumplimiento a la responsabilidad legal que le asiste a la EPS demandada referente a prestar los servicios de salud por intermedio de las Instituciones Prestadoras de Salud o los profesionales de la medicina en las diferentes áreas de la salud. Tampoco puede concluirse, que se la prestación del servicio de salud ha sido deficiente, irregular, inoportuno, para ser responsable por el daño que se le endilga ha causado.

Todo lo anterior, sin desconocer que la demandante ha tenido y aún padece serias y recurrentes afecciones de salud, que le impiden el desarrollo normal de su vida, condiciones médicas que le han afectado también su salud emocional, tal y como se denota

---

<sup>18</sup> PDF consecutivo 03 Págs.286 y 287

<sup>19</sup> Ibidem pág. 184

la coincidencia lo anotado en las historias clínicas y lo manifestado por ella en la declaración rendida en la audiencia inicial.

Por otra parte, en cuanto a la **IATROGENIA**, definida por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) como “*determinadas consecuencias del comportamiento médico, mismas que pueden ser producidas tanto por el médico como por los medicamentos,*” y agrega también que estas consecuencias pueden ser positivas o negativas. Finalmente, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades iatrogénicas pueden ser definidas como reacciones adversas a los fármacos o complicaciones inducidas por intervenciones médicas no farmacológicas”<sup>20</sup>.

El desgarro vaginal es una situación que con frecuencia se presenta en el parto, teniendo que hay algunos que suelen curarse solos mientras que otros necesitan tratamiento por ser más graves; hay cuatro tipos de desgarros, clasificados en primer grado, segundo grado, tercer grado y cuarto grado, encontrando que este último es el que aquí nos ocupan y que a continuación se describe.

*“Los desgarros vaginales de cuarto grado son los más graves. Se extienden por todo el esfínter anal hasta la membrana mucosa que recubre el recto. Los desgarros vaginales de cuarto grado suelen requerir reparación en un quirófano, en lugar de en la sala de parto. Algunas veces, requieren una reparación más compleja que la realización de una sutura (...).*”

*Entre los problemas que pueden ocurrir una vez sanado un desgarro vaginal de cuarto grado se encuentran la infección, la separación del área reparada, no poder contener las heces, lo que también se llama incontinencia fecal, y no poder contener la orina, lo que también se llama incontinencia urinaria.*”<sup>21</sup>

En cuanto a la fístula recto-vaginal, se trata de abertura anormal entre el recto y la vagina que resulta de un desgarro grave durante el parto, complicación que puede requerir reparaciones quirúrgicas complejas, por la cual se permite el paso de gases y heces desde el recto hacia la vagina.

*“Es de considerar que el tiempo para efectuar el cierre de la fístula recotavignal está condicionado al estado del tejido, el establecimiento y limitación de la fístula; huelga señalar la perfecta identificación del trayecto*”<sup>22</sup>

En este orden de ideas, respecto a las condiciones en la que se dio el parto, solo se encuentran las manifestaciones que la misma demandante dio en el interrogatorio rendido ante el Despacho, en las que habló acerca de las complicaciones que surgieron respecto a

---

<sup>20</sup><https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1440&sectionid=94750077#:~:text=Definici%C3%B3n%20de%20iatrogenia,%2B%2B&text=La%20Comisi%C3%B3n%20Nacional%20de%20Arbitraje,pueden%20ser%20positivas%20o%20negativas%E2%80%9D>.

<sup>21</sup> <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/vaginal-tears/art-20546855>

<sup>22</sup> [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422017000500030#B2](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000500030#B2)

la capacidad vaginal para tener el parto por esta vía y la utilización de instrumentos - fórceps- para sacar el bebe por el canal vaginal, circunstancias que no encuentran sustento en las notas del parto del Hospital General de Medellín.

En este orden de ideas, no hay ningún elemento de convicción, para determinar que en el caso en estudio se pueda enmarcar en el campo de la Iatrogenia, en razón a que la alteración del estado o la salud del paciente fue producido por un médico tratante sin la intención de dañar, entendida como“ *el daño producido por un medicamento, procedimiento médico o quirúrgico, pero que el médico administra o realiza con una indicación correcta y un criterio justo*”<sup>23</sup>; debido a que ninguno de los médicos tratantes ha indicado con exactitud a que se debe la fístula, su causa, por qué la reincidencia de la misma, todo lo contrario, hay silencio absoluto por parte de los diferentes profesionales de salud tratantes, respecto al parto, simplemente dejan consignado en la historia clínica como antecedentes desgarro grado IV y en diagnóstico fístula recto-vaginal; aunado a que ha sido difícil la ubicación exacta de la conexión, lo que ha dificultado su tratamiento.

Se concluye entonces, que aunque están acreditadas las condiciones de salud de la señora SINDY DAYANA VELÁSQUEZ MORALES, por las diversas atenciones médicas de los distintos profesionales de la salud tratantes adscritos a la EPS o de forma particular, entre las que se encuentra la intervención quirúrgica realizada para corregir la fistula, los diagnósticos de la reincidencia de la misma, las constantes infecciones vaginales y de las vías urinarias, problemas con el esfínter anal, y que estos han desencadenado un trastorno mixto de ansiedad y depresión. Sin embargo, en el presente caso, no cumplió la parte actora con la carga probatoria que en ella se radicaba en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso, por cuanto logró acreditar la existencia de culpa imputable a la parte demandada, tampoco probó la negación o inoportuna atención médica o alguna traba de carácter administrativo, para el tratamiento de las enfermedades y que la aquejan, específicamente referidas al diagnóstico de la fístula recto vaginal, porque como ella misma lo expuso en la demanda ha sido objeto de múltiples intervenciones tendientes a corregir dicho problema de salud. Además, el material probatorio recopilado no permite establecer ni el origen de la patología tantas veces señalada, ni el nexo causal entre ésta y las atenciones que fueron prestadas durante el parto de la paciente, hoy demandante, por cuenta de Coomeva EPS S.A, y en tales condiciones no es posible adjudicar responsabilidad civil a la demandada, específicamente la que se pretende derivar de la actividad médica.

Siendo, así las cosas, inocuo resulta adelantar el estudio del elemento daño, y que implica, además, que se deban desestimar las pretensiones de la demanda, no siendo necesario abordar el estudio de las excepciones de mérito propuestas, en tanto que, no se superó el examen de los presupuestos sustanciales de la responsabilidad civil derivada de la actividad médica. Tampoco se menester abordar lo relacionado con el llamamiento en garantía, dada la no prosperidad de ninguna de las pretensiones.

---

<sup>23</sup> Domecq Gómez Y, Freire Soler J, Querts Méndez O, Columbié Reyes JL. Consideraciones actuales sobre la iatrogenia. MEDISAN. 2020;24(5):906. Acceso: 26/12/2022. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192020000500906](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000500906)

Finalmente, acorde con el sentido de la decisión, procede condenar a la parte demandante al pago de las costas a favor de la parte demandada, en la suma que se liquide por la Secretaría y en la cual se incluirán las agencias en derecho que se fijarán en esta providencia.

Por lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIUNO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**FALLA:**

**PRIMERO: DESESTIMAR** las pretensiones incoadas por SINDY DAYANA VELÁSQUEZ MORALES en nombre propio y en representación de su hijo menor JACOB MÚNERA VELÁSQUEZ en contra de COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A, por las razones esbozadas en la parte orgánica de esta sentencia.

**SEGUNDO: CONDENAR** a la parte demandante, al pago de las costas a favor de la demandada, en la suma que se liquide por la Secretaría y en la cual se incluirán como agencias en derecho, la suma equivalente a diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**JORGE HUMBERTO IBARRA**  
**JUEZ**

Firmado Por:

**Jorge Humberto Ibarra**

Juez Circuito

Dirección Ejecutiva De Administración Judicial

Funcionario

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **350decd77600ff3bf8426e6f015ea4fcc0ee9bc26b944eb4fcd8e377c4c9eaf**

Documento generado en 25/09/2025 05:02:09 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>