



JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, doce (12) de noviembre de dos mil veinticinco (2025)

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

DEMANDANTES:	VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ, MARTIN ALONSO AMAYA TORO Y OTROS auxiliar1rd@lopezquinteroabogados.com viviana6868@hotmail.com impresiones.2019@hotmail.com
DEMANDADOS:	NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO notificacionesjudiciales@mineducacion.gov.co FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. o FIDUPREVISORA S.A., notjudicial@fiduprevisora.com.co FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL notificaciones@fiscal.com.co CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S gerencia@cub.com.co UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL – CUB info@utredintegradafiscal-cub.com
LLAMADOS EN GARANTÍA	SEGUROS DEL ESTADO S.A. juridico@segurosdelestado.com gerencia@lawyersasesores.com COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA notificacionesjudiciales@confianza.com.co dgrabogada@gmail.com
AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO:	procesos@defensajuridica.gov.co
MINISTERIO PÚBLICO:	ncjerez@procuraduria.gov.co
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO:	680013333005-2023-00293-00

Luego de surtirse las etapas del proceso ordinario y analizados los alegatos de conclusión presentados por las partes; además de no advertirse causal que invalide las actuaciones adelantadas hasta el momento, se procede a dictar sentencia.

I. ANTECEDENTES

LA DEMANDA

1. PRETENSIONES

«1. Que se declare la RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA EXTRACONTRACTUAL Y SOLIDARIA de la NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. o FIDUPREVISORA S.A., UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB, FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL y la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S., por los daños y perjuicios consolidados y futuros que le

fueron ocasionados a VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ, MARTÍN ALONSO AMAYA TORO, JOSUE MARTIN AMAYA ARCHILA, SAMUEL ALONSO AMAYA ARCHILA, MARTÍN ALONSO AMAYA TORO. Lo anterior, como consecuencia del conjunto de acciones y omisiones imputables a dichas entidades, que contribuyeron a la concepción no deseada de VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ, y de la cual tuvo conocimiento el día 27 de febrero de 2023.

2. Además, condenar de forma solidaria a la NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. o FIDUPREVISORA S.A., UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB, FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL y la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S., a pagar como indemnización de los daños ocasionados por los perjuicios INMATERIALES de orden MORAL, subjetivos y objetivos, actuales y futuros, los cuales se estiman como mínimo en la suma de CIEN (100) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, para cada uno de los actores, así:

A favor de VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ (Víctima directa), la suma de 100 (cien) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, MARTÍN ALONSO AMAYA TORO (Cónyuge), la suma de 100 (cien) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, JOSUE MARTIN AMAYA ARCHILA (Hijo), la suma de 100 (cien) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, SAMUEL ALONSO AMAYA ARCHILA, la suma de 100 (cien) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, MARTÍN ALONSO AMAYA TORO (Hijo), la suma de 100 (cien) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes.

Esta estimación se fundamenta en la naturaleza de los perjuicios inmateriales, que para casos de máxima afectación tienen un tope máximo de 100 salarios mínimos legales mensuales, según la jurisprudencia unificada del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sala Plena, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Bogotá D.C., veintiocho (28) de agosto de dos mil catorce (2014), radicación: 66001-23-31-000-2001-00731-01(26251).

3. Además, que se declare a la NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. o FIDUPREVISORA S.A., UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB, FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL y la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S., como administrativa y solidariamente responsables de otros daños o perjuicios que surjan en el transcurso del proceso o que pueda considerar el señor Juez en favor de VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ, MARTÍN ALONSO AMAYA TORO, JOSUE MARTIN AMAYA ARCHILA, SAMUEL ALONSO AMAYA ARCHILA, MARTÍN ALONSO AMAYA TORO.

4. De resultar vencidas las partes demandadas, es decir, la NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. o FIDUPREVISORA S.A., UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB, FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL y la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S., se condenen en costas, de acuerdo a lo establecido en el artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

5. Las partes demandadas, darán cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 192 y 195 del C.P.A.C.A.» (Sic)

2. FUNDAMENTOS FÁCTICOS DE LA DEMANDA

PRIMERO: Refiere la demanda que la señora VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ para la época de los hechos contaba con 32 años de edad y vivía con su esposo MARTÍN ALONSO AMAYA TORO y sus dos hijos en la ciudadela La Paz del municipio de Aguachica, en el departamento del Cesar donde trabajaba como Docente de Aula nombrada por la Gobernación del Cesar. Señala que la demandante era beneficiaria del Servicio de Salud del Magisterio Nacional desde el 11 de agosto del año 2017, por ser Docente Afiliada al FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FOMAG, y que el servicio de Salud del Magisterio Nacional, para los Afiliados y Beneficiarios, está contratado en el Departamento del Cesar y todo el país, con recursos de la cuenta especial denominada FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, cuenta que es administrada por la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. o FIDUPREVISORA S.A., la cual es una sociedad de Economía Mixta de carácter indirecto y del orden nacional, sometida al régimen de Empresa Industrial y Comercial del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia y con control fiscal reglamentado por la Contraloría General de la República, según reza en su página WEB.

SEGUNDO: Afirma que la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. obrando en su condición de fiduciaria, Administradora del Patrimonio Autónomo FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, contrató con la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB (Integrada por FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL y CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.), la prestación de los servicios médico asistenciales de los docentes afiliados y sus beneficiarios residentes en el departamento del Cesar y otros departamentos aledaños, durante los años 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023. Y destaca que, con el fin de desarrollar el contrato y su objeto social, la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL- CUB, presta los servicios a los afiliados y beneficiarios del Magisterio en el departamento del Cesar a través de otros Hospitales y Clínicas, por medio de diferentes relaciones contractuales entre las que se encuentran la IPS CLÍNICA DE URGENCIAS DE BUCARAMANGA S.A.S. y la IPS UNIMUJER MATERNO INFANTIL S.A.S

TERCERO: Relata que el día 20 de mayo de 2021 Viviana Yasid Archila Landinez consultó a la I.P.S. UNIMUJER Materno Infantil S.A.S. de la ciudad de Bucaramanga debido a que tenía irregularidad en la menstruación y sangrados menstruales abundantes, y añade que en dicha oportunidad manifestó que el método anticonceptivo le causaba muchas reacciones físicas indeseables. A causa de esto le solicitó al Médico que la operaran para no tener más hijos porque para ese momento ya tenía dos hijos y ya no quería más. Tal como lo registró en la consulta el Médico Ginecólogo David Fernando Acelas Granados, así:

«Análisis: paciente con ciclos menstruales irregulares posiblemente por efecto SEC JADELLE 3 , se indican ACOS (anticonceptivos orales) durante 3 meses para control de ciclos. Paciente con paridad satisfecha la cual solicita sea por laparoscopia mínimamente invasiva, endometrioma izquierdo actualmente con diámetros con riesgo de torsión y lesión ovárica por lo cual se remite a ginecología Tercer Nivel para programación de laparoscopia con esterilización quirúrgica y resección de endometrioma. Alta por ginecología en segundo nivel».

CUARTO: Señala que la demandante fue remitida por parte de la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB a la CLÍNICA DE URGENCIAS DE BUCARAMANGA S.A.S. para que le realizaran la cirugía, y que según la HISTORIA CLÍNICA entregada por la CLÍNICA DE URGENCIAS DE BUCARAMANGA S.A.S. por derecho de petición, el día 1° de septiembre de 2021 el Médico especialista en Ginecología y Obstetricia Víctor Hugo Quevedo Flórez, le realizó en esa I.P.S. a Viviana Yasid Archila Landinez, la cirugía para no tener más hijos, tal como se consignó en su historia clínica por el médico tratante, así:

«INFORME QUIRÚRGICO Nro: 75169

...

Descripción del Procedimiento y/o Cirugía
Salpingectomía Bilateral Total 4 por Laparoscopia.
Resección de Tumor de Ovario por Laparoscopia.

...

Espécimen: Tumor De Ovario Derecho + Trompas.

Descripción Quirúrgica:

Hallazgos: tumor de aspecto quístico de ovario derecho que compromete todo el ovario, adherencias peritoneales.

Previa asepsia y antisepsia, campos operatorios, colocación de puerto umbilical técnica abierta, se insufla neumoperitoneo, se hace revisión de cavidad, se evidencia tumor de aspecto quístico de ovario derecho que compromete todo el ovario, adherencias peritoneales, se colocan trocares en fosa iliaca bilateral de 11 y 5 mm. Con pinza ligasure se realiza salpingectomía bilateral, más resección de tumor de ovario que compromete todo el ovario. Se hace lavado de cavidad, revisión de hemostasia. Sin evidencia de sangrados. Se aspira neumoperitoneo. Se cierra por planos con vicryl y prolene se cubren heridas con gasa estéril sin complicaciones».

QUINTO: Señala que día de la cirugía, el 1° de septiembre de 2021, luego de la Salpingectomía Bilateral realizada a la paciente Archila Landinez, el médico especialista en Ginecología y Obstetricia Víctor Hugo Quevedo, consignó la siguiente nota postquirúrgica en la Historia Clínica de la Clínica de Urgencias de Bucaramanga S.A.S:

«NOTA POSQUIRÚRGICA:

DX PRE QUIRÚRGICO: Tumor de ovario derecho + paridad satisfecha.

DX POSQUIRÚRGICO Tumor de ovario derecho + paridad satisfecha.

PROCEDIMIENTO: Ooforectomía 6 derecha + Salpingectomía bilateral 7 por laparoscopia sin complicaciones.

Cirujano: Dr. Quevedo

Ayudante: Dra. Acevedo

ANESTESIA GENERAL.

Anestesiólogo: Dr. Reyes.

PLAN: traslado a recuperación se decide dar salida posterior a recuperación anestésica. Se indica retirar sonda vesical para egresar.

Control en consulta externa con reporte de patología....»

SEXTO: Destaca sobre lo anterior que de manera errónea, negligente y confusa, el Médico Quevedo mencionó en la historia clínica que el ovario que había extirpado a Viviana Yasid era el derecho, pero que a pesar de esto, en múltiples notas anteriores y en el informe de Patología se afirmó que el Ovario extirpado había sido el izquierdo, constituyéndose así en uno de los múltiples errores y negligencias que cometió el Ginecólogo Quevedo, pues se advierte también que la Auxiliar de Enfermería Figueroa Lizarazo Ruth Ofelia, que participó en el procedimiento quirúrgico, consignó lo siguiente en la epicrisis de la paciente demandante lo siguiente:

«... Se recibe de instrumentadora Rosa Nelly Pacheco muestra para patología de ovario + trompa izquierda, se rotula y se deja en formol, quedando orden de patología, se registra en el libro junto con la orden. Se envía muestra para patología al patólogo».

SÉPTIMO: Dijo entonces que según reporte de Patología del Laboratorio de Histicotopología S.A.S. de los órganos extraídos en la cirugía tiene fecha de 9 de septiembre de 2021 y el reporte, de la Clínica de Urgencias de Bucaramanga S.A.S. enviaron únicamente el OVARIO Y LA TROMPA UTERINA IZQUIERDA, tal como describió el médico Leonardo Alonso Camargo Puyo y como se observa del frasco rotulado que se

recibió en Patología, como en el examen del patólogo solo se menciona el envío y el estudio de patología de la Trompa Uterina Izquierda.

OCTAVO: Afirmó también que en la historia clínica de la Clínica de Urgencias de Bucaramanga S.A.S. se encuentra hoja que lleva por título «CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO» de fecha 1 de septiembre de 202 el cual está firmado por la paciente Archila Landinez y aparentemente por un Médico Responsable del cual se plasmó una firma completamente ilegible y destaca que en dicho documento en el aparte que alude a los riesgos posibles más importante en la realización se encuentran unos «garabatos» posiblemente hechos a mano alzada los cuales también son ilegibles.

NOVENO: Alega según epicrisis, a la paciente Viviana Archila Landinez le dieron salida de la Clínica de Urgencias de Bucaramanga S.A.S., el mismo 1 de septiembre de 2020 en horas de la tarde, y que una vez que la demandante se recuperó de la cirugía continuó su vida normal. Agrega entonces que Viviana había decidido iniciar una maestría en Educación en la Universidad de Pamplona, la cual comenzó al mes siguiente de realización de la cirugía de Salpingectomía Bilateral y que también tenía planes de hacer posteriormente un Doctorado en Educación en la Universidad de La Sabana.

DÉCIMO: No obstante, relata que estos planes se vieron truncados porque a finales del mes de diciembre de 2022, la demandante notó retraso en la menstruación, por lo que acudió a consulta médica en el mes de enero en la que para su sorpresa y angustia, el médico le informó que estaba en embarazo. Señaló al respecto que el día 27 de febrero de 2023, se le practicó una ecografía obstétrica que determinó un embarazo de 13.5 semanas a esa fecha, es decir que la señora Viviana Yasid Archila quedó en embarazo 14 (catorce) meses después de que presuntamente los médicos de la CLÍNICA DE URGENCIAS DE BUCARAMANGA S.A.S. le habían realizado la cirugía denominada SALPINGECTOMÍA BILATERAL.

DÉCIMO PRIMERO: Señala que el nuevo parto de la señora Archila Landinez fue atendido por medio de Cesárea el día 15 de agosto de 2023 en la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA S.A.S. del municipio de Aguachica – Cesar y que con ocasión a esta atención la Médica Yolima Isabel Ruiz López consignó lo siguiente en el informe quirúrgico #3906 de la historia clínica:

“... *Trompa izquierda seccionada x resección quirúrgica previa y ovario homolateral ausente; Trompa derecha con cicatriz quirúrgica de salpingectomía. Salpingectomía derecha (parckland)*”

DÉCIMO SEGUNDO: Afirma que con fecha 25 de septiembre de 2023 el médico patólogo Carlos Alberto Ríos Chávez del Laboratorio de Histocitopatología S.A.S reportó los resultados de la trompa enviada en la cirugía Cesárea y Salpingectomía realizada a la señora Archila Landinez el 15 de agosto de 2023 donde concluyó:

“**DESCRIPCIÓN MACRO**
FRASCO ROTULADO “TROMPA DERECHA”:
En formol se recibe un fragmento tubular de consistencia elástica, color pardo grisáceo, mide 1,8 cm de longitud con diámetro de 0.6 cm.
...
DIAGNÓSTICO
- *TROMPA UTERINA DERECHA. RESECCIÓN BIOPSIA*
- *SALPINGITIS CRÓNICA MODERADA*
- *NO HAY MALIGNIDAD».*

3. NORMAS VIOLADAS Y TÍTULO DE IMPUTACIÓN

Sobre el caso en particular, el apoderado de la parte demandante en el escrito de demanda aludió al derecho a la salud como un derecho fundamental a la luz del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 y la Constitución Política de 1991, junto con el desarrollo jurisprudencial de las Altas Cortes. Igualmente aludió al derecho a la libertad reproductiva consagrado en el párrafo 1 del artículo 16 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer de 1979 destacando sobre este derecho que los Estados ostentan la responsabilidad de garantizar a las mujeres los mismos derechos que a los hombres, en cuanto a la capacidad de decidir de manera libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo entre los nacimientos. Además, otorga a las mujeres el derecho de acceder a la información, la educación y los recursos necesarios para ejercer plenamente estos derechos.

Asimismo señaló que la Constitución Política refiere en su artículo 42 como un elemento fundamental de la familia, el derecho de las parejas a determinar cuántos hijos desean tener, por lo que el Estado colombiano reconoce que cada unidad familiar puede tener diferentes enfoques en lo que respecta a la decisión libre de sus miembros de procrear o no, así como en qué medida desean hacerlo. Agregó al respecto que la jurisprudencia colombiana ha reconocido que el derecho a la libertad reproductiva guarda una estrecha relación con el derecho a la información, pues se requiere una información adecuada sobre la planificación familiar para fundamentar la determinación personal y, de esta manera, poder tomar decisiones informadas sobre los posibles métodos a emplear, comprendiendo sus ventajas, desventajas, riesgos y efectividad.

Ahora bien, frente al caso en concreto afirma que la señora VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ en compañía de su esposo tenían planeada su vida pues para la época ya tenían dos hijos de 5 y 7 años por lo que consideraban no tener más familia, sino dedicarse a su actividad como Docente de Aula en el Municipio de Aguachica, Cesar y realizar estudios superiores por lo que se inscribió y fue admitida en la Universidad de Pamplona en la modalidad virtual, a la maestría en Educación, asimismo destaca que en sus planes estaba que una vez culminada su maestría continuaría estudiando el Doctorado en Educación – Línea de Investigación – Institución Educativa, currículo y gestión de la Universidad de la Sabana, para poder ascender y desempeñar otros cargos dentro del Magisterio Colombiano, como cargos directivos (coordinación, rector), lo que le permitiría tener un mejor nivel salarial y asegurar un muy buen futuro para sus hijos, para su familia en general y para su vejez.

Advierte que con el fin de afianzar su proyecto de vida decidió acudir donde los médicos con el fin de que le recomendaran un método de planificación definitivo que le permitiera estar segura de no tener más hijos y que dentro de los exámenes inicialmente realizados la programaron para extraerle el ovario izquierdo junto con la Cirugía de Salpingectomía Bilateral. Así entonces acusa que a pesar de los planes de la accionante la negligencia y omisiones de los médicos de la CLÍNICA DE URGENCIAS DE BUCARAMANGA S.A.S., truncaron las posibilidades y le han causado profunda frustración y sufrimiento a ella y su familia y explica al respecto que según la literatura médica la cirugía denominada SALPINGECTOMÍA BILATERAL practicada a VIVIANA consiste en la extracción de las dos trompas de Falopio (derecha e izquierda) por lo cual es imposible que se produzcan nuevos embarazos, a diferencia de las cirugías en las que se realiza únicamente Ligadura de Trompas o Pomeroy en que existe alguna muy baja posibilidad de embarazos.

En tal sentido acusa que en la Clínica de Urgencias le realizaron la cirugía de esterilización llamada SALPINGECTOMÍA BILATERAL el día 1 de septiembre de 2021, que en su realización los médicos no le manifestaron que había alguna posibilidad de quedar en embarazo y que además, en el documento denominado CONSENTIMIENTO INFORMADO no se lee que esa sea una posibilidad pues es un formato que está diligenciado con letra

ilegible en los espacios destinados para llenar manualmente, lo que impide determinar lo que allí escribieron.

Reitera que según la historia clínica diligenciada por el Médico Ginecólogo Quevedo, que la cirugía que le realizó fue SALPINGECTOMÍA BILATERAL, pero que contrario a esto, según el estudio anatomo-patológico que realizó el Médico Patólogo Leonardo Alonso Camargo Puyo, en su informe de patología se reportó (i) que en un frasco que recibió por esa especialidad se rotuló como «ovario y trompa izquierda», (ii) que se recibió esta muestra como producto de «*salpingooforectomía unilateral (de un ovario y una trompa)*» y (iii) que se describen únicamente los hallazgos de una trompa uterina, la izquierda.

De lo anterior concluye que a pesar que a la señora Archila Landinez se le manifestó que se le realizaría una Salpingectomía Bilateral como método de planificación definitivo para no tener más hijos, donde se deben extraer las dos trompas uterinas, sorpresivamente la paciente quedó en embarazo 14 meses después, esto debido a la negligencia del médico Quevedo quien solo extrajo la trompa uterina derecha, tal como se obtiene en primer lugar de la muestra enviada a patología y el informe rendido por el Patólogo Camargo Puyo, pues no hay evidencia de haberse recibido la trompa uterina derecha; y en segundo lugar cuando al practicarse la cesárea de inesperado embarazo, los médicos procedieron a practicarla una nueva salpingectomía, esta vez de la trompa que no había sido extirpada.

Por lo anterior afirma que es innegable que la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S. incumplió de manera evidente con el deber legal inherente a la profesión médica, el cual está estrechamente ligado al principio de beneficencia, el cual implica que el médico tiene la obligación fundamental de buscar el bienestar y la salud del paciente. Y sobre esto alega que, si bien la obligación de los profesionales de la salud es de medio, ello no significa soslayar los errores, sino que este debe actuar con el mayor grado de diligencia y cuidado, conforme a lo establecido en el artículo 104 de ley 1438 de 2011.

Así entonces precisó que el reproche jurídico dirigido hacia la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S. no se centra en la obligación de garantizar resultados específicos en relación con el método anticonceptivo prescrito sino que alude a la violación del deber objetivo de cuidado y la negligencia en la ejecución del procedimiento de Salpingectomía Bilateral Total, el cual, aumento de forma injustificada las probabilidades de un embarazo no programado y además de esto a las inconsistencias en la historia clínica y la insuficiencia de la información que se le brindó a la paciente aquí demandante, de manera previa al procedimiento realizado.

De otra parte, alega que no obra evidencia en la epicrisis de la paciente que indique que la Clínica accionada haya informado a la señora Archila Landinez sobre lo que implicaba el procedimiento de esterilización, así como las probabilidades de eficacia de este, lo que permite evidenciar que se careció de datos certeros, comprensibles, confiables y suficientes que le permitieran identificar los factores de riesgo, y particularmente, los márgenes de error asociados al método al que iba a ser sometida; siendo así que configuró una vulneración del derecho a la información.

II. TRAMITE

ACTUACIÓN PROCESAL

1. ACTUACIONES DEL DESPACHO:

La demanda fue presentada el 30 de noviembre de 2023, siendo repartida ante este juzgado el mismo día, e inadmitida por auto del 7 de diciembre del mismo año. Tras lo cual y una vez subsanada se admitió en auto del 19 de enero decisión en la cual se dispuso su notificación personal a las entidades demandadas, diligencia que se realizó el 29 de enero siguiente.

En consecuencia, el Ministerio de Educación Nacional y la Fiduprevisora como vocera y administradora del FOMAG, allegaron escritos de contestación de la demanda a través de la misma apoderada el 19 de febrero de 2024, mientras que la FOSCAL hizo lo propio mediante memorial del 1 de marzo de la misma anualidad. Asimismo, la Clínica de Urgencias Bucaramanga S.A.S. contestó la demanda. De otra parte, la Unión Temporal Red Integrada FOSCAL - CUB presentó su contestación con memorial de fecha 4 de marzo de 2024. Ahora bien, de las excepciones propuestas por las entidades demandadas se corrió traslado mediante publicación del 13 de junio de 2024.

Mediante escrito radicado el 19 de febrero de 2024 la apoderada de la Clínica de Urgencias de Bucaramanga formuló llamamiento en garantía respecto de la sociedad Seguros del Estado S.A. A su vez, la UT Red Integrada FOSCAL – CUB, también formuló llamamiento frente a la aseguradora CONFIANZA S.A., los cuales fueron admitidos por el juzgado mediante auto del 19 de abril de 2024; notificando a las aseguradoras en diligencia del 25 de abril siguiente. Al respecto las llamadas en garantía allegaron sus escritos de contestación mediante escritos del 14 y 15 de mayo del mismo año.

Surrido el traslado de las excepciones el cual fue debidamente descrito por la apoderada de los demandantes, el despacho mediante auto del 7 de octubre de 2024 emitió auto que resolvió las excepciones previas propuestas por las demandadas y las llamadas en garantía, tras lo cual con decisión del 11 de abril de 2025 se agotaron las etapas previstas por el artículo 180 del CPACA para la audiencia inicial, fijando el litigio, y decretando las pruebas solicitadas por los sujetos procesales, señalando en consecuencia fecha para audiencia de práctica de pruebas.

Esta decisión en cuanto a las pruebas decretadas por el despacho fue objeto de recurso de apelación por las apoderadas de las partes demandante y Clínica de Urgencias Bucaramanga, a la cual se accedió parcialmente en auto del 7 de julio del presente año, fijando fecha para audiencia de práctica de pruebas, la cual se reprogramó posteriormente con autos del 28 de julio y del 13 de agosto del presente año.

Finalmente, dicha diligencia se llevó a cabo en primer lugar durante los días 27 y 28 de agosto de 2025, siendo suspendida y reanudada el día 18 de septiembre de esta anualidad, dentro de la cual se cerró la etapa probatoria y se corrió traslado a las partes para que presentaran sus alegatos de conclusión y a la agente del Ministerio Público para que allegara su concepto de fondo, de considerarlo pertinente.

De este trámite se destaca lo que sigue:

2. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

2.1. NACIÓN - MIN EDUCACIÓN: Presentó contestación por intermedio de apoderada quien al respecto manifestó que se opone a la prosperidad de las pretensiones de la demanda. Dijo que la misión del Ministerio es liderar la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas educativas, para cerrar las brechas que existen en la garantía del derecho a la educación, y en la prestación de un servicio educativo con calidad, esto en el marco de la atención integral que reconoce e integra la diferencia, los territorios y sus contextos, para permitir trayectorias educativas completas que impulsan el desarrollo integral de los individuos y la sociedad.

Expresó también que dicha cartera no tiene la competencia respecto de la prestación de servicios de salud, en tanto dicha función no se encuentra determinada dentro del Decreto 5012 de 2009. Adicional a lo anterior, la prestación de servicios de salud está reservada a entidades promotoras de servicios de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las empresas sociales del estado y demás entidades que conforman la organización del sistema general de seguridad social en salud en Colombia, dentro del marco de la Ley

100 de 1993, que cuenten con la habilitación expedida por la Secretaría de Salud del Departamento.

En tal sentido explica que la relación entre el **FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO y EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN**, se ciñe a la delegación establecida por la Ley 91 de 1989 para realizar la contratación del fideicomiso para la administración del Fondo por lo que la existencia de la relación contractual, mediante el contrato de fiducia mercantil implica que es Fiduprevisora S.A. la encargada del cumplimiento de los objetivos planteados en el artículo 5º y en ese sentido de realizar los trámites de contratación con las entidades prestadoras del servicio de salud por instrucciones del Consejo Directivo del Fondo, y suscribir la contratación de la prestación de los servicios médico asistenciales en las diferentes regiones del país, conformadas por varias entidades territoriales, para que le sean prestados dichos servicios a los educadores afiliados. En estos términos invocó la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de su entidad indicando que no es la entidad facultada por la Ley para prestar servicios de salud, toda vez que la función está reservada a las entidades promotoras de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud, las empresas sociales del estado y demás entidades que conforman la organización del sistema general de seguridad social en salud en Colombia.

Igualmente apeló a que como dentro de la demanda se alude a las cláusulas del contrato 12076-003-2018 suscrito con UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FISCAL CUB, la parte actora omitió indicar la existencia de la cláusula de indemnidad y exclusión de responsabilidad frente a la Fiduprevisora S.A.- FOMAG, establecida en la cláusula vigésima tercera, que señala que el contratista mantendrá indemne al contratante, en este caso al FOMAG de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones, demandas o ejecución del contrato y hasta la liquidación del contrato.

2.2.FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., FIDUPREVISORA S.A., Vocera y administradora del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio –FOMAG-: Afirma que se suscribió un contrato de Fiducia Mercantil, protocolizado mediante Escritura Pública No. 83 del 21 de junio de 1990 de la Notaría cuarenta y cuatro (44) del Círculo de Bogotá D.C., destacó al respecto que dentro de las obligaciones de la fiduciaria se estableció la de «*Contratar con las entidades que señale el Consejo Directivo del Fondo y de acuerdo con las instrucciones que éste le imparta, los servicios médico asistenciales del personal docente afiliado al Fondo*».

En tales condiciones explicó que (i) la Fiduciaria actúa en nombre y representación del Patrimonio Autónomo que se creó mediante el contrato de Fiducia Mercantil celebrado con la Nación - Ministerio de Educación Nacional para la administración del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, (ii) que el artículo 1233 del Código de Comercio que trata de la Fiducia Mercantil, indica que los bienes fideicomitidos deberán siempre mantenerse separados del resto del activo del fiduciario y de los que corresponden a otros negocios fiduciarios, y forman un patrimonio autónomo afecto a la finalidad contemplada en el acto constitutivo y (ii) que la Superintendencia Bancaria, según concepto de fecha 10 de agosto de 1998, emitido por el Intendente de Servicios Financieros indicó que las fiduciarias deben atender la obligación de salvaguardar su propio patrimonio como prenda general de sus acreedores, de manera que no pueden comprometerlo parcial ni totalmente en un negocio determinado, asumiendo gastos inherentes a un contrato de Fiducia en particular con cargo a su propio peculio.

De otra parte se opuso a las declaraciones y condenas de la demanda señalando que la Fiduprevisora es una entidad de servicios financieros, cuyo objeto social exclusivo es la celebración, realización y ejecución de todas las operaciones autorizadas a las Sociedades Fiduciarias, por normas generales y por normas especiales esto es, la realización de los negocios fiduciarios, tipificados en el Código de Comercio y previstos tanto en el Estatuto Orgánico del Sector Financiero como en el Estatuto de la Contratación de la Administración

Pública, al igual que en las disposiciones que modifiquen, sustituyan, adicionen o reglamenten a las anteriormente detalladas y por ende refirió que la responsabilidad de la entidad es garantizar la prestación del servicio médico asistencial del personal docente, frente a los trámites contractuales con las entidades que el Consejo Directivo del Fondo indique, siendo así que la prestación del servicio médico asistencial no corresponde a la Fiduprevisora sino a las entidades con que se contrató dicho servicio.

Señala igualmente que los contratos que se celebraron como resultado de los procesos de invitación implicaran la obligación de resultado de los contratistas y no a la Fiduciaria La Previsora S.A., de garantizar, directa e indirectamente, la prestación del plan de salud, a los docentes activos, pensionados y sus beneficiarios afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, en la forma prevista en los Términos de Referencia utilizando su experiencia, recursos tecnológicos, conocimiento especializado y todos los medios disponibles a su alcance para cumplir a cabalidad con el objeto de la invitación.

Señala entonces que para el caso específico, para la fecha de los hechos narrados por la parte demandante Viviana Yasid Archila Landinez, le prestó los servicios la Unión Temporal Red Integrada FOSCAL CUB integrada por Fundación Oftalmológica de Santander – FOSCAL y Clínica de Urgencias Bucaramanga S.A.S., con el propósito de garantizar la prestación de servicios médico asistenciales a los docentes activos, y pensionados afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, y a sus beneficiarios, y sobre este punto destaca que la señora Archila Landinez se encontraba afiliada a la UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB, quien prestaba servicios médicos a los docentes en los Departamentos de Norte de Santander, Santander, Cesar y Arauca.

En tal sentido igualmente excepcionó la falta de legitimación en la causa, señalando que el FOMAG es una cuenta especial de la nación cuyos recursos son manejados por FIDUPREVISORA, en razón del contrato de fiducia mercantil contenido en la escritura pública No. 0083 del 21 de junio de 1.990 de la Notaría 44, prorrogado sucesivamente y a la fecha vigente, y que únicamente a esa entidad le corresponden asumir la contratación de los servicios médicos con las entidades contratistas, quienes son los que tienen la obligación de resultado en lo que respecta a dicha prestación.

2.3. FOSCAL en calidad de integrante de la UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB: se opuso a la totalidad de las pretensiones de la demanda indicando que no existe culpa en el daño sufrido por la señora Archila Landinez y su núcleo familiar, y que tampoco existe nexo de causalidad entre los supuestos hechos dañinos y el actuar de los médicos. Dijo que no existe solidaridad entre la Fiscal y la entidad responsable de la prestación de los servicios de salud, pues afirma que cada una cumple roles diferentes.

Así, en lo que refiere a la FOSCAL dijo que son contratistas del régimen excepcional de salud, encargada de la logística de la red de servicios para los usuarios del FNPSM, y no tiene ni condición de asegurador ni de prestador. Afirmó además que la ley 23 de 1981, la cual reglamento y contiene las normas en materia de ética médica, señala en su artículo 16 que la responsabilidad del médico por reacciones adversas inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento no va más allá del riesgo previsto, pero que en todo caso se debe advertir al paciente de estos mismos.

Así entonces alegó que pese a que todo acto médico crea en igual forma un menor o mayor riesgo, y que la ocurrencia de estos pueden generar responsabilidad del médico tratante y consecuentemente de la entidad en la que se presta los servicios, y por quien contrata con el afiliado los servicios; para el caso puntual la FOSCAL como integrante de la Unión temporal demandada actuó con eficiencia, prudencia e idoneidad suficientes, para de esta manera brindar al tribunal una mayor claridad sobre los procedimientos, técnicas y motivos que llevaron a los profesionales de la medicina a actuar en la forma en que se evidencia en la historia clínica.

2.4 UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL – CUB: informó que la UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL-CUB, identificada con el NIT No. 901.153056-7, es una alianza estratégica de dos instituciones CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA Y LA CLINICA FOSCAL, entidades que para el año 2017, decidieron unirse y crear la UT, con el fin de participar en el proceso de selección pública establecido por la FIDUPREVISORA, para brindar la atención de los afiliados del magisterio para el periodo comprendido entre 01 de marzo de 2018 al 30 de abril de 2024. Señaló al respecto que el proceso licitatorio fue adjudicado a la UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB REGION 7, mediante el contrato N° 12076-003-2018 quienes a partir del 1° de marzo de 2018, se convirtieron en el operador de los servicios de salud de los usuarios vinculados al FOMAG zonificados en los departamentos de Santander, Norte de Santander, Arauca y Cesar.

Manifestó oponerse a los hechos y pretensiones de la demanda indicando que en el caso en estudio no se demuestran los presupuestos para endilgar la falla en la prestación de este servicio a la UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL-CUB, cuando se evidencia que el tratamiento se inició oportunamente y fue consecuente con las fechas solicitadas por el especialista el 20 de agosto de 2021, conforme lo indican las historias clínicas de la de la consulta por la especialidad de ginecología, el procedimiento fue programado en la fecha en que se solicitó. Afirma también que dentro de la prestación de servicios médicos a la señora Archila Landinez en ningún momento se le negó o hubo demora en las ordenes de atención que requería, pues las valoraciones, los medicamentos y exámenes fueron gestionados y programados oportunamente a la misma, dándole acceso a utilizar tanto la red principal como la red alterna, a escoger el medico e institución de su preferencia, situación que así se evidenció luego de que la misma asistiera a las consultas y procedimientos, sin que hasta la presente hubiere presentado alguna queja o inconformidad respecto de la atención del especialista tratante o los tratamientos realizados así como no hubo manifestación negativa a su condición de embarazo en los controles del programa materno perinatal.

Alega también que dentro de los hechos de la demanda no se presenta ninguna situación en la que se evidencie y soporte que la Unión temporal obrara de manera directa y con dolo, causando el daño alegado frente a la señora Archila Landinez pues como se dijo hubo atención diligente y oportuna en cuanto a los servicios en salud ordenados, señalando que no hay existencia de una conducto o hecho dañoso. Igualmente alega la inexistencia del daño bajo los mismos argumentos, haciendo alusión a la oportuna atención dada a la paciente.

De otro lado invoca la inexistencia del nexo de causalidad pues alega que no se demostró en el transcurso del proceso que el hecho dañoso es decir el embarazo de la paciente, fuere producto del actuar único y exclusivo de la Unión Temporal, frente a sus obligaciones de generar el acceso a los servicios de salud de manera integral a los pacientes con oportunidad.

2.5. CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.: Se pronunció frente a los hechos señalando que se opone a las pretensiones de la demanda, pues no existe responsabilidad de su prohijada toda vez que en su sentir no se especifican acciones u omisiones en las que hubiera intervenido esa IPS, indicando que su participación en el caso bajo estudio se dio en cuanto a poner a disposición de la señora Viviana Yasid Archila Landinez, sus instalaciones, el servicio de quirófanos con el personal adscrito como Anestesiólogo, auxiliar de enfermería, instrumentadora, Jefe del servicio, cumpliendo con los más altos estándares de calidad en la atención de la paciente, de conformidad con el Sistema de Garantía de la Calidad en Salud, las normas de habilitación y el contrato suscrito con la UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL-CUB.

Añadió que la atención dada por el médico tratante, Víctor Hugo Quevedo Flórez, especialista en ginecología, estaba contratado por la UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB, quien se encargó de pagar los honorarios, y que dicho profesional no hacia parte del equipo

de talento humano especializado de la CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA, para el 01 de septiembre de 2021. Dijo también que a la paciente si se le realizó una salpinguectomía bilateral en esa institución, lo cual se corrobora con la descripción quirúrgica de la cesárea posterior realizada por la doctora Yolima Isabel Ruiz López, en la clínica María Auxiliadora de Aguachica, presentada como prueba por la demandante; y relata que el procedimiento realizado por el doctor Quevedo, solo se envió a patología el bloque del ovario izquierdo y la trompa del mismo lado, porque de la trompa derecha, no se extrajo ningún tejido que ameritara estudio patológico.

Concluyó que el embarazo posterior de la paciente no obedeció a una mala técnica quirúrgica o un error médico, sino, que la paciente corresponde a ese 2% que se le recanaliza la trompa y explica que embarazo, después del pomeroy o salpingectomia es poco probable, pero posible, y se conocen casos en que los extremos cortados de las trompas de Falopio se vuelven a unir después de muchos años.

De otro lado en sus argumentos de defensa señaló que la demandante, se sometió a un pomeroy de forma voluntaria suscribiendo consentimiento informado ante la clínica de especialistas María Auxiliadora de Aguachica, para ser realizado en el acto quirúrgico de la cesárea el 15 de agosto de 2023, asumiendo las posibilidades, consecuencias y demás advertencias que se leen en los documentos que se anexan la Historia Clínica del 03 de agosto de 2023. Y frente a esto acusa que la señora Viviana solicitó a la Medico Ginecóloga un POMEROY, para ser realizado simultáneamente con la cesárea del tercer hijo no programado y efectivamente en la descripción quirúrgica aparece la constancia de una nueva salpingectomía (parcklan), apoyada en los consentimientos informados firmados para Cesárea + Pomeroy, ligadura de trompas y quedando de acuerdo con todas las advertencias sobre los efectos del método de anticoncepción, tales como la posible recanalización.

De otro lado afirmó que la clínica de urgencias Bucaramanga cumplió con las órdenes y autorizaciones expedidas para la atención medica brindada a la señora Viviana Yasid Archila Landinez, y que según plan que aparece en la Historia Clínica de consulta externa del 20 de agosto de 2021, proyectado entre Médico y paciente para cirugía por laparoscopia de quiste de ovario izquierdo más pomeroy, acordado y consentido, para el 01 de septiembre de 2021. En tal sentido explica que los servicios prestados se encontraban bajo estándares de garantía de la calidad en salud y conforme a protocolos y prácticas médicas para pomeroy y resección de quiste ovario izquierdo, colocando a disposición todo el talento humano calificado, los recursos técnicos y la infraestructura física adecuada y habilitada por las autoridades de salud.

Explicó que con el procedimiento de resección quirúrgica de quiste anexial ovario izquierdo y pomeroy por vía laparoscopica por paridad satisfecha no se desconoció el derecho a la libertad reproductiva al acoger la solicitud de pomeroy planteada por paciente, pues afirma que el objetivo inicial del procedimiento quirúrgico fue la resección quirúrgica de un quiste anexial en el ovario izquierdo, que se realiza, por lo general, acompañado de la extirpación total de la trompa de Falopio ipsilateral (salpinguectomia), a lo que se sumó el pomeroy contralateral, por vía laparoscópica por paridad satisfecha. Dijo entonces que el procedimiento que contempla la ligadura y una salpinguectomia parcial de la trompa de Falopio, queda evidenciado en la descripción quirúrgica realizada por la Ginecóloga en la Clínica de Especialistas María Auxiliadora el 15 de agosto de 2023.

Igualmente señaló que la paciente estaba informada sobre el método anticonceptivo escogido por ella misma y que no existe método de planificación familiar que garantice su efectividad al 100%, con anterioridad al 01 de septiembre de 2021 que ingresó para cirugía en la clínica de urgencias Bucaramanga, pues pese a que acusa no haber sido informada en debida forma sobre riesgos inherentes al procedimiento que se le iba a practicar, debe tenerse en cuenta que desde las consultas del 20 de marzo y 20 de mayo de 2021, por servicio de consulta externa en la IPS Unimujer Materno Infantil S.A.S., con el médico

Ginecólogo David Fernando Acelas Granados se trató el tema de paridad satisfecha y de querer esterilización quirúrgica mínimamente invasiva por laparoscopia, como se observa en el texto de la historia clínica.

Agrega que la paciente firmó consentimiento informado el 1 de septiembre de 2021 al momento de ingresar a cirugía de resección de quiste en ovario y pomeroy por laparoscopia que había sido programada en consulta externa con el ginecólogo Víctor Hugo Quevedo Flórez, en el que se advierten los riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico; y agregó que debe tenerse también que se trató de un procedimiento programado desde mayo de 2021 por hallazgos ecográficos y solicitud de la paciente de esterilización mínimamente invasiva, lo que luego se concretó en julio de 2021 cuando se programó la cirugía para el día 1 de septiembre de ese mismo año.

Advierte que en este caso no se puede hablar de ausencia de consentimiento informado que afecte indirectamente el derecho a la salud y a la integridad física y moral, por cuanto no se privó a la demandante de la oportunidad de explorar alternativas médicas para su planificación familiar con la posibilidad de resultados al 100% de la posibilidad de embarazo, puesto que fue ella misma la que solicitó el POMEROY y no existe técnica de control de embarazo que ofrezca una seguridad superior al 98% o hasta el 99%; y dijo también que la Clínica de Urgencias de Bucaramanga no tenía la obligación de brindar capacitación sobre métodos de planificación que le permitiera a la paciente a las puertas de una sala de cirugía definir su método y hacer una selección, según información brindada ante una cirugía autorizada con suficiente tiempo de anticipación para indagar, averiguar y disipar dudas, con un procedimiento quirúrgico de anticoncepción.

Señaló de otra mano que en el presente proceso se configura la inexistencia de daño, pues afirma que es evidente que el actuar de la clínica de urgencias Bucaramanga como IPS de alta complejidad que atendió una cirugía programada y autorizada para la señora Archila Landinez según plan de manejo previamente acordado con los ginecólogos que la vieron en consulta externa, no puede calificarse como un "actuar dañino" e imputársele que el embarazo posterior fuera el resultado de una conducta omisiva y negligente en la atención médica proporcionada, porque su representada no incumplió obligaciones legales y siguió las pautas de atención establecida para garantizar la seguridad de la paciente. Dijo también que no es de recibo y no tiene asidero probatorio la afirmación a través de la que se imputa a la Clínica CUB que llevó a cabo una cirugía anticonceptiva de manera errónea, contraviniendo la lex artis, puesto que se facilitó todo lo necesario tanto en talento humano, como en insumos, medicamentos, todo lo que requería el Médico Ginecólogo Dr. Víctor Hugo Quevedo Flores para atender a la demandante.

3. LLAMADOS EN GARANTÍA:

3.1. SEGUROS CONFIANZA S.A.: dio respuesta al llamamiento oponiéndose a las pretensiones de la demanda, advirtiendo que no le constan los hechos de la misma y que se atendría a lo probado en el proceso, mientras que frente a las pretensiones condenatorias se opuso indicando que no existe prueba de un nexo causal entre el presunto daño padecido por los demandantes y una acción u omisión imputable a la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL – CUB que permita endilgarle alguna responsabilidad.

De otra parte frente al llamamiento dijo que la póliza que eventualmente se podrá analizar en el llamamiento en garantía que se le formula a su representada en este proceso, será únicamente la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Hospitales No. 18 RC001300, mientras que la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual Derivada de Contrato No. 18RE001931, se hace improcedente, pues dicha póliza se dirige a cubrir un tipo de incumplimientos diferentes.

De otro lado y frente al llamamiento en garantía con fundamento en la póliza 18 RC001300 advirtió que su objeto pactado con modalidad de cobertura *CLAIMS MADE*, es decir que ampara la responsabilidad civil en que incurra el asegurado a consecuencia de daños personales reclamados en la vigencia de la póliza. No obstante, precisa que la vigencia global de la póliza se dio entre el 9 de febrero de 2021 y el 31 de mayo de 2023, con inicio retroactivo de cobertura del 9 de febrero de 2018.

En tal sentido explica que el reclamo efectuado por los demandantes al asegurado se dio el 21 de noviembre de 2023, con la audiencia de conciliación prejudicial. Es decir, que para la fecha de la reclamación efectuada al asegurado, la póliza no se encontraba vigente, pues había vencido desde el 31/05/2023; por lo tanto, los hechos que dieron origen a la demanda no gozan de cobertura por la póliza siendo improcedente el llamamiento en garantía formulado. Igualmente advirtió que la póliza fue expedida en modalidad de Coaseguro con la compañía Seguros del Estado SA, donde Seguros Confianza SA únicamente asumió los riesgos en proporción al 50% del riesgo asegurado, delimitando así su responsabilidad y que posteriormente expidieron varios certificados de modificación a las vigencias de los amparos contratados, siendo el último certificado el No. 18RC002231 de fecha 01/11/2022.

De otra parte acotó que es claro que el régimen de responsabilidad que procede a analizarse es el de la falla probada, lo cual impone al demandante la carga de probar los elementos que estructuran la responsabilidad; es decir, la ocurrencia del hecho, la existencia del daño y la relación de causalidad entre uno y otra; y que de la revisión de la demanda no se puede concluir la responsabilidad de la UT Red Integrada Fiscal, pues las actuaciones desplegadas el 1 de septiembre de 2021 frente a la paciente Archila Landinez se dio en cumplimiento de la lex artis, de manera que se desvirtúa el nexo causal frente al daño presuntamente irrogado.

Precisa también que la cirugía practicada a la paciente obedeció a su estado de salud para el momento del procedimiento y que el resultado de un embarazo posterior no dependía de las actuaciones del personal médico tratante, y que no logra encontrarse culpabilidad imputable a los demandados, quienes, en ejercicio de sus funciones y obligaciones frente a la paciente, desplegaron todo su conocimiento científico para efectos de tratar a la misma y sus expectativas y en cumplimiento a los protocolos de atención sin asegurar o comprometerse a un resultado.

3.2. SEGUROS CONFIANZA S.A.: manifestó que no le constan los hechos de la demanda, pues son ajenos a la relación contractual emanada del contrato de seguro suscrito con dicha institución médica. Sobre las pretensiones manifiesta oponerse y solicita se niegue toda declaración o condena que involucre a CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S toda vez que NO se hallan dados los presupuestos para la declarar la presunta responsabilidad pretendida por la parte actora, como tampoco existe obrar negligente alguno que pueda endilgarse a la entidad llamante en garantía, de quien igualmente invoca se configura excepción en la causa por pasiva.

Refiere que no se configura nexo causal sobre los daños presuntamente causados a la parte activa pues no resulta posible que surja responsabilidad alguna para CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA SAS, en primer lugar porque la asesoría en materia de planificación no estuvo a cargo de la llamante; porque al momento de ingreso a la CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA la paciente había decidido y adoptado como método de planificación la cirugía de pomeroy y, tercero por cuanto el objetivo para el cual fue remitida la paciente ante la CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA fue cumplido a cabalidad y conforme lo demanda la lex artis.

Frente a los hechos del llamamiento destaca que el 16 de septiembre de 2014 Seguros del Estado S.A., expidió contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales instrumentado en la póliza No. 96-03-101004570, la cual según las modificaciones realizadas posteriormente se encontraba vigente para el día de los hechos

que se alegan en la demanda, sin embargo se opone al llamamiento pues precisa que a la aseguradora no se le puede condenar por objeto ni por valores distintos de los contemplados en la póliza, esto es deberá atenderse las limitaciones, términos, periodos de cobertura y exclusiones tanto en el tiempo, el valor asegurado, los amparos otorgados y la obligación asegurada, teniendo siempre en cuenta que esa condena no lo es en forma directa a favor del demandante, sino mediante reembolso al demandado -que sea al mismo tiempo asegurado, cuando éste acredite haber pagado la condena de que fuere objeto, reembolso que lo es hasta el tope del valor asegurado, menos el deducible respectivo.

4. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

4.1. PARTE DEMANDANTE: Se ratifica en los hechos y pretensiones de la demanda señalando que la señora Viviana Yasid Archila acudió a los servicios de salud prestados por las entidades enjuiciadas para la práctica de un procedimiento denominado SALPINGECTOMÍA BILATERAL, consistente en la extirpación completa de ambas trompas de Falopio, como método definitivo de esterilización que les generaba la plena convicción de que la posibilidad de un nuevo embarazo era inexistente.

En este aspecto señala que en abierta contradicción con el procedimiento y sin brindar información alguna a la paciente, lo que en realidad se practicó fue una SALPINGECTOMÍA UNILATERAL IZQUIERDA—esto es, la extirpación de la Trompa de Falopio Izquierda—, junto con un procedimiento POMEROY en la Trompa de Falopio Derecha. Este último, al no ser definitivo, conservaba la posibilidad de recanalización y, en consecuencia, de concebir de manera natural, lo que finalmente ocurrió, situación que generó que los esposos demandantes fueron privados ejercicio pleno e informado de su derecho a la libertad reproductiva, lo que les generó un profundo daño moral.

Señaló que según las pruebas practicadas en el curso procesal se puede obtener que el médico tratante de la señora Viviana Yasid ofreció ese procedimiento como método definitivo ante lo cual se creó la convicción de que era la cirugía que se le practicaría, tal como se reportó en la clínica de urgencias de Bucaramanga el día 1 de septiembre de 2021, tal como obra en la epicrisis aportada en la demanda, pero que contrario a esto, lo que se llevó a cabo en dicha institución fue una salpingectomía unilateral total en la trompa de Falopio izquierda y un procedimiento denominado «Pomeroy» en la trompa derecha, situación coincidente con los registros del día 15 de agosto de 2023, cuando se realizó la cesárea a la señora Viviana Yasid, y en el que según la epicrisis emitida por la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS MARÍA AUXILIADORA S.A.S, se evidenció una cicatriz de Pomeroy en la trompa derecha de Falopio y que la trompa izquierda estaba completamente seccionada.

En tal sentido expresa que quedó plenamente acreditado que la falla de la CLÍNICA DE URGENCIAS DE BUCARAMANGA S.A.S. no se limitó a la ejecución negligente de la cirugía de esterilización, sino que también incluyó la omisión de brindar a la paciente información clara, completa y oportuna antes del procedimiento, pues del tratamiento dado por el Médico Víctor Hugo Quevedo, no se deprende que se diera tal situación ya que el consentimiento informado y autorización del procedimiento quirúrgico del día 1 de septiembre de 2021, solo se menciona la resección de un quiste ovárico, sin que exista prueba de que la paciente recibiera explicación alguna sobre el procedimiento de esterilización.

Finalmente reiteró que el daño antijurídico ocasionado por la negligencia de la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S., NO es la gestación o el nacimiento del niño, sino en la angustia, preocupación y sufrimiento moral que debieron soportar Viviana Yasid y Martín Alonso Amaya Toro, como consecuencia directa de la vulneración de su derecho a decidir sobre su propia capacidad reproductiva, afectando de manera profunda y directa su proyecto de vida familiar, y en tal medida solicitó se acceda a las pretensiones de la demanda.

4.2. PARTE DEMANDADA:

4.2.1. NACIÓN - MIN EDUCACIÓN y FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A., FIDUPREVISORA S.A., Vocera y administradora del patrimonio autónomo Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio –FOMAG-: Las entidades accionadas allegaron escrito de contestación a través del mismo apoderado quien al respecto se opuso a la prosperidad de las pretensiones de la misma.

En primer lugar, reiteró los argumentos alusivos a la falta de legitimación en la causa del Ministerio y la Fiduprevisora como vocera y administradora del patrimonio autónomo del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, indicando que no son las obligadas a responder solidariamente por no ser prestadoras en servicios de salud ni tener la facultad de realizar la vigilancia de dichas entidades, saliéndose de la órbita de las facultades legales y contractuales. Reitera también que no se tratan de unas entidades prestadoras del servicio de salud EPS, pues como es sabido por disposición legal, es un régimen de excepción y como consecuencia de ello, los docentes del estado tienen su prestador de servicios médicos, sin que medie para el efecto ninguna de las situaciones del régimen general en salud.

Dijo que se ha demostrado plena y claramente que las entidades no tienen responsabilidad alguna en el presente caso, por cuanto las indemnizaciones si a ellas hay lugar, se encuentran en cabeza de entidades prestadoras de servicios de salud diferentes a su cartera y no pueden destinarse los recursos fideicomitentes a fines distintos a los del objeto de la fiducia, evidenciándose que ni el Ministerio y la Fiduprevisora S.A. como vocera y administradora del FOMAG no puede pagar una indemnización de carácter ordinario ajena a las obligaciones constitucionales, legales y reglamentarias que tiene el FOMAG, dineros éstos que provienen del erario público y agregó que no se logró demostrar que dichas entidades tuvieran influencia alguna en daño que supuestamente dicen se ocasionó, es decir, no se demuestra la existencia de nexo de causalidad necesario para que probara que la falla del servicio ocurriera por acción u omisión.

De otra parte frente al caso en concreto dijo que lo largo del proceso, tanto en la etapa probatoria como en los testimonios de los profesionales de la salud que participaron en el procedimiento, ha quedado plenamente demostrado que (i) la paciente recibió información clara, suficiente y precisa sobre el procedimiento quirúrgico, incluyendo sus alcances, riesgos y efectividad, (ii) que se le explicó de forma expresa que ningún método de planificación, incluyendo la ligadura de trompas, garantiza una efectividad del 100%, (iii) que los médicos intervenientes declararon, de forma técnica y coherente, que la cirugía fue realizada conforme a los protocolos médicos, sin que se evidencie negligencia, impericia o descuido, (iv) que la recanalización espontánea de las trompas de Falopio, aunque infrecuente, es una posibilidad reconocida en la literatura médica, y de hecho fue informada a la paciente previamente a la intervención.

Concluyó entonces que, al no haberse acreditado la existencia de una falla del servicio, ni mucho menos su nexo causal con el daño alegado, se rompe el presupuesto básico de la responsabilidad estatal, por lo que no es jurídicamente viable acceder a las pretensiones indemnizatorias de la parte actora.

4.2.2. FOSCAL en calidad de integrante de la UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB: Presentó escrito de alegaciones haciendo un recuento de los hechos de la demanda y las solicitudes resarcitorias promovidas, indicando que de las pruebas que obran en el plenario se acredita que la paciente VIVIANA YASID ARCHILA LANDÍNEZ, fue remitida de Aguachica, a un IV nivel para recibir atención en la Clínica Bucaramanga S.A.S., que en el procedimiento se le realizó vía laparoscópica para extirpación de resección de ovario y esterilización quirúrgica de Pomeroy, y que la conducta terapéutica adoptada frente a las

terapias y exámenes diagnósticos ordenados, eran pertinentes, necesarios y hacían parte de la lex artis.

Destacó entonces que la parte actora no logró probar el error médico enrostrado en la demanda, ni las omisiones que, a juicio de esta, pudieron causar la recanalización de la trompa y lastimosamente generar el nacimiento del hijo no deseado de la paciente y agregó que como FOSCAL no actuó como IPS prestadora de servicios de salud, luego nada puede imputársele como factor interviniente en tal rol; pues ello solo sería predictable como participe de la UNION TEMPORAL. En estos términos refiere que no existe obligación legal alguna, todo se deriva del vínculo contractual con FIDUPREVISORA como administrador fiduciario y asegurador de los servicios de salud de los docentes y sus beneficiarios.

Destaca que hay una ruptura en el nexo de causalidad como quiera que el procedimiento de esterilización tubárica, ya sea mediante ligadura o salpingectomía, se enmarca jurisprudencialmente dentro de la obligación de medios y no de resultado; lo cual significa que el personal médico se compromete a utilizar todos los recursos y técnicas científicamente disponibles para alcanzar la infertilidad permanente, adhiriéndose al estándar profesional exigible, pero sin poder garantizar la ausencia de una falla biológica o la eliminación total de los riesgos inherentes al cuerpo humano. En ese sentido alega que el mero hecho del embarazo posterior a la intervención quirúrgica no es suficiente, por sí mismo, para acreditar que existió una falta de diligencia, una ejecución defectuosa de la cirugía o, menos aún, una culpa o un dolo en el incumplimiento de la prestación.

Por otra parte, invoca la inexistencia de culpa como causa del embarazo de la señora Archila Landinez señalando que, si la clínica hubiera incurrido en negligencia grosera o error técnico, sería esperable que la paciente presentara complicaciones agudas o crónicas atribuibles directamente a la ejecución, lo cual no ocurrió. Y afirma que dado que el historial clínico y el protocolo quirúrgico no registraron complicaciones mayores ni menores que pudieran ligarse a una mala praxis, se demuestra que la actuación técnica fue correcta, señalando como conclusión que el embarazo posterior se debe a un proceso biológico ajeno al control del cirujano, refutando la presunción de culpa.

De otra parte y frente al consentimiento informado destacó que es un proceso o acto dialógico que requiere cuatro elementos clave: la Información necesaria, el entendimiento de la información por el paciente, la capacidad para consentir y la voluntariedad. Explica en consecuencia que en materia de salud reproductiva y métodos anticonceptivos permanentes, la jurisprudencia de las altas cortes exige un estándar de información reforzado, que sea claro, suficiente y pleno, para proteger el derecho fundamental a la autodeterminación y a la autonomía reproductiva. Concluye que la clínica actuó con el máximo celo para asegurar que la paciente tomara su decisión de forma autónoma y plenamente consciente de las implicaciones, esto se revela con los documentos de la historia clínica, y de la obvia interacción entre el galeno y la paciente, conforme la declaración de este, al señalar que informó del riesgo a la paciente en consulta; recuérdese que el consentimiento no tiene una prueba estándar, sino que puede ser probado en diferentes formas.

Concluye entonces que la FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER como Integrante de la Unión Temporal FOSCAL CUB demostró que ninguna de las imputaciones fácticas por acción u omisión con los que se pretende construir la declaratoria de las pretensiones logró acreditarse pues no existe prueba o indicio alguno que indique un actuar culposo en cualquiera de sus formas o doloso por parte de FOSCAL ya que esa entidad no prestó ningún servicio médico a la paciente; y en esos términos, solicita se absuelva a su prohijada.

4.2.3. UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL – CUB: Allegó escrito de alegatos en el cual manifestó que revisadas las pruebas allegadas, se observa que la señora VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ, fue atendida conforme lex artis y los

protocolos médicos establecidos en cada uno de los servicios programados y coordinados por la UNION TEMPORAL.

Señaló que en el presente caso la paciente tuvo primero atención del primer y segundo nivel en su lugar de residencia; para su atención en el tercer nivel de complejidad, dado el procedimiento la solicitud de programación de **LAPAROSCOPIA CON ESTERILIZACION QUIRURGICA Y RESECCION DE ENDOMETRIOMA**, ordenado por el especialista tratante de UNIMUJER, el Doctor David Fernando Acelas Granados, y señala que según el acervo probatorio se reafirma lo indicado en la contestación presentada, en la cual se indica que el procedimiento desde el inicio para la paciente fue la realización de un pomeroy o ligadura de trompas, el cual en si es una oclusión de trompas, es decir un el bloqueo o corte de las trompas de Falopio, lo cual se concertó con la paciente tal como obra en la historia clínica.

Destacó que la atención del médico tratante Víctor Hugo Quevedo se dio en dos ocasiones y que esto se corrobora con dos historiales clínicas aportadas al paginario, donde en la primera el especialista plasmó la intención de un pomeroy y que en ningún momento se le refirió sobre la salpingectomía que alude la demanda. Así entonces recalca que luego de la segunda consulta con exámenes posquirúrgicos se confirmó el procedimiento con el especialista, y sobre esto aclara que de haber solicitado la salpingectomía bilateral, esto se hubiera consignado en la historia clínica, lo cual como es evidente nunca ocurrió, y señala que tal como indicó el médico Acelas en su testimonio, dicho procedimiento no está establecido en el país como un método de anticoncepción femenina definitivo dados los riesgos que conlleva para las pacientes.

En lo que respecta a la realización de una cirugía errada señala que no hay evidencia de ello, toda vez que, en la historia clínica de las atenciones realizadas por el Doctor Quevedo, se indicó pomeroy, que la orden emitida por la UT se hizo para dicho procedimiento, y que en la valoración prequirúrgica por parte de los profesionales que atendieron a la demandante también se indicó la realización del Pomeroy.

Acto seguido relata que el consentimiento informado se le indica claramente a la paciente la realización de un pomeroy y se deja claramente establecido que la paciente puede efectuar todas las preguntas antes del procedimiento que requieran ser absueltas, para luego este documento ser firmado por la usuaria, cuando se estampa una firma en un documento, lo hace con la plena convicción que la información recibida es suficiente para iniciar el procedimiento, puesto que si la misma no hubiese estado de acuerdo no le habrían practicado el procedimiento.

De otra parte reiteró los argumentos sobre la falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad y solicitó se denegaran las pretensiones de la demanda.

4.2.4. CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.: Presentó alegaciones finales solicitando sentencia absolutoria respecto de su institución, alegando que el embarazo posterior en la demandante no obedeció a una mala técnica quirúrgica o un error médico, sino, a ese 2% que puede presentar recanalización espontanea de la trompa intervenida con salpingectomia-Pomeroy. Refiere también que a la luz de la actividad probatorio se demostró que no hubo falla en la atención médica, puesto que fue adecuada, oportuna y conforme a los estándares de la práctica médica, las estadísticas sobre riesgo de embarazo, es decir que no hubo negligencia por parte de los profesionales de la salud y de la CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S, no existiendo nexo de causa entre la atención, la concepción y el nacimiento del tercer hijo, como daño invocado.

Señala que el 1 de septiembre de 2021 en la CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S. se le realizó a VIVIANA YASID ARCHILA la cirugía de resección de ovario izquierdo con trompa izquierda y Pomeroy en trompa derecha de acuerdo con lo acordado con el Medico Ginecólogo Víctor Hugo Quevedo Flores en consultas externas del 14 de julio de 2021 y el 20 de agosto de 2021, y que un error de escritura que no coincide con la realidad,

no se puede considerar como negligencia imputable al Medico ginecólogo que escribió en la Historia clínica una nota alejada de lo que realmente hizo, como quedo plenamente demostrado.

Frente a la presunta falta de información destacó que existe consentimiento informado en papelería de la CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA, firmado por la Señora VIVIANA YASID ARCHILA y por su Médico tratante el Dr. Víctor Hugo Quevedo, con fecha 01 de septiembre de 2021; frente a esto precisa que la letra “ilegible” confirma que fue diligenciado por el Medico ginecólogo responsable de la cirugía y de obtener el consentimiento por parte de la paciente, debiendo precisar que se conocían por consulta externa, y que al firmar el consentimiento los dos entendieron de lo que se trataba. Añadió también que en consultas externas del 14 de julio de 2021 y el 20 de agosto de 2021, luego en cirugía de la Clínica de Urgencias Bucaramanga, se encontró nuevamente con la señora Viviana y tuvieron la oportunidad de conversar sobre la realización del Pomeroy de forma amplia, para disipar dudas, riesgos inherentes y demás aspectos relacionados con el procedimiento quirúrgico.

Y concluye afirmando que la demandante contó con información cierta, inteligible, fidedigna y oportuna, que le permitiera advertir cuáles eran los factores de riesgo y, en especial, los márgenes de error del método de esterilización quirúrgica escogido en consulta externa desde marzo de 2021, de tal modo que no se le privó de la posibilidad de ejercer su derecho a la libertad reproductiva de manera informada, pues está demostrado que acudió en procura de asistencia profesional para ello, por consulta externa con dos especialistas en ginecología.

En estos términos afirma que no existiendo daño antijurídico, no hay lugar a una indemnización de unos perjuicios denominados como “afectación al proyecto de vida”, que igualmente y en aras de una mediana claridad sobre lo que puede influir un embarazo en la vida cotidiana de una mujer, la parte actora no pasó de lo dicho por la demandante interrogada a la demostración de esos hechos invocados, no expuestos en la demanda y otros no expuestos de forma clara y completa, así como los que se pudieron desvirtuar.

5. LLAMADOS EN GARANTÍA:

5.1. SEGUROS CONFIANZA S.A.: Igualmente allegó escrito de alegaciones ratificando lo expuesto en la contestación al llamamiento pues afirma que se acreditó que la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas No. RC001300 no ofrece cobertura temporal para los hechos objeto de litigio, debido a que no se cumplen los requisitos exigidos en la modalidad de cobertura *claims made*, y destaca que ello implica que se cubren las indemnizaciones que debe pagar el asegurado por aquellos hechos que hayan ocurrido durante la vigencia del seguro; siempre y cuando, se reclamen por primera vez al asegurado o al asegurador dentro de ese mismo periodo de tiempo.

Así entonces señaló que si bien es cierto, los hechos sobre los cuales versa la reclamación de la parte actora ocurrieron dentro del período de vigencia de la póliza, esto es, el comprendido entre el 9 de febrero de 2021 y el 31 de mayo de 2023; no ocurre lo mismo con la primera reclamación, toda vez que la solicitud de conciliación prejudicial se presentó el 27 de octubre de 2023, fecha para la cual, ya había feneccido el periodo de vigencia de la Póliza.

De otra parte, señaló que la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas No. RC001300 tiene naturaleza de cobertura en exceso respecto de las pólizas que individualmente deban contratar el asegurado, la IPS, clínica u hospital perteneciente a la red y por ello, no resulta procedente exigir el cumplimiento de obligación alguna mientras no se acredite, de manera fehaciente, la afectación plena de la totalidad de amparos de las pólizas de primera capa.

Así también puso de presente que de acuerdo al material probatorio obrante en el plenario debe decirse que, no se acreditó ninguna responsabilidad del asegurado, por cuanto las atenciones médicas frente a las cuales se afirma una falla en el servicio se adelantaron de manera adecuada y diligente, además, por el planteamiento realizado por la parte actora de sus pretensiones, en este caso no existe un daño resarcible.

Por último, dijo que de acuerdo con lo dispuesto por la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas No. RC001300, ésta fue suscrita por la UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL - CUB bajo la figura del coaseguro, se deben tener en cuenta todas y cada una de las condiciones generales y particulares pactadas en la póliza que sirvió de base para el llamamiento en garantía efectuado en el presente proceso, distribuyendo el riesgo entre las compañías SEGUROS CONFIANZA y SEGUROS DEL ESTADO S.A., de acuerdo con su porcentaje de participación, el cual asciende a un 50% para cada aseguradora.

5.2. SEGUROS DEL ESTADO S.A.: señaló que los argumentos sobre los cuales la parte actora fundamentó la acción resultan extraños a las pruebas obrantes que fueron debatidas en la instrucción, pues no se acreditó que la intervención quirúrgica para resección de tumor y práctica de pomeroy se hubiera realizado en condiciones inadecuadas, por fuera de los parámetros técnicos aceptados o apartándose de los cánones o criterios legalmente establecidos por la lex artis y en este orden faltó a los deberes consagrados en el artículo 167 del CGP. Dijo también que no fueron acreditados los presuntos incumplimientos aducidos contra el extremo demandado como fundamento fáctico e inclusive señala que consta un actuar indebido de la paciente ARCHILA LANDINEZ ante la inasistencia a control posquirúrgico ordenado por el Dr. VICTOR HUGO QUEVEDO LOREZ sobre el cual nada adujo en los hechos de la demanda como tampoco en su declaración de parte pese pretender edificar una sentencia favorable a sus intereses.

Puntualizó además que no se aportaron pruebas para acreditar los elementos configurativos de la responsabilidad que pretendió endilgarse a las demandadas, pues no se acreditó la configuración de un daño, lesión o disminución de un interés jurídicamente protegido, y explica que conforme la documental obrante y las pruebas practicadas en la vista pública que la intervención de la paciente se hubiera realizado en condiciones inadecuadas o fuera de los parámetros técnicos aceptados o de los apartándose de la lex artis. Los médicos intervenientes y técnicos fueron consistentes en explicar que ningún método de esterilización quirúrgica ofrece una efectividad absoluta.

De otra parte y frente al llamamiento destacó que como se expuso en la contestación del llamamiento, la cobertura de dicho contrato de seguro no resulta exigible frente a los hechos que originan la demanda. Ello por cuanto no se acreditó una conducta culposa atribuible a la institución asegurada, ni mucho menos un nexo causal cierto entre el procedimiento quirúrgico y el embarazo posterior, circunstancias necesarias para que pueda activarse cualquier amparo bajo una póliza de responsabilidad profesional.

Y puso de presente también que las condiciones del seguro claramente delimitan los riesgos amparados, la vigencia, los eventos cubiertos y las exclusiones aplicables. Ninguno de los hechos que se alegan como fundamento de la reclamación encuadra dentro de una responsabilidad asegurada, pues no se ha demostrado falla en la prestación del servicio médico ni se configura un resultado cubierto bajo la póliza invocada.

II. CONSIDERACIONES.

Se observa que, en el presente proceso, en auto del 7 de octubre de 2024 se había dispuesto diferir la decisión sobre la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta de manera conjunta por la FIDUCIARIA LA PREVISORA como vocera del FOMAG y en representación del MINISTERIO DE EDUCACIÓN, así como por la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL – CUB, en atención a las afirmaciones de la parte

actora en su escrito de demanda, y con el objeto de recaudar el material probatorio, para establecer si les asistía a estas entidades responsabilidad en las resultas del presente proceso.

Ahora bien, frente a las consideraciones de esta excepción que fueron expuestas por el despacho en el precitado auto, y las pruebas que conforman el paginario, se advierte que se encuentra acreditada la falta de legitimación en la causa dentro del presente asunto, en lo que respecta al Ministerio de Educación Nacional y de la Fiduprevisora como vocera del FOMAG, esto en razón a que en primer lugar dentro de la demanda bajo análisis si bien se alude a la responsabilidad que le asiste a estas entidades por ser quienes contratan los servicios de salud, también debe tenerse en cuenta que la causación del hecho dañino se da, según expone la parte activa por un error en la realización del procedimiento quirúrgico aconsejado a la señora Viviana Yasid Archila Landinez como método anticonceptivo definitivo que derivó en un nuevo embarazo de la paciente

Ahora bien para el Despacho si bien es cierto que existe una relación contractual entre el FOMAG como cuenta especial de la Nación, administrada como se señala en la contestación por parte de la Fiduprevisora S.A. con la Unión Temporal Red Integrada de Servicios la cual era la encargada de la prestación de los servicios de salud al cuerpo docente en el territorio nacional, debe tenerse en cuenta que las obligaciones del contratante es decir, del Fondo a través de la entidad que administra sus recursos, no aluden al control, vigilancia y prestación de servicios de salud. En tal sentido los hechos que se discuten en esta demanda si bien tienen relación con un servicio contratado por el FOMAG, para el despacho no conlleva un análisis de su responsabilidad, pues como se obtiene de la lectura al libelo, las presuntas irregularidades se dieron en el seno de instituciones hospitalarias, a través del cuerpo médico que brindó atención en salud a la señora Viviana Yasid, durante el periodo comprendido entre las consultas por medicina general y ginecología del mes de mayo de 2021 y la atención quirúrgica y post quirúrgica en la intervención practicada el 1 de septiembre del mismo año.

De contera que dentro del presente medio de control no puede hacerse ningún análisis respecto del FOMAG o su vocera Fiduprevisora S.A. como quiera que no se acreditó la existencia de un vínculo entre la situación sobre la cual se pretende la declaratoria de responsabilidad extracontractual del Estado y su correspondiente resarcimiento de perjuicios, con la actividad de la entidad.

Igual suerte debe predicarse respecto del Ministerio de Educación, pues dicha entidad tampoco desarrolla actividad alguna encaminada a la prestación de servicios de salud de manera directa si no que sus competencias aluden al desarrollo de gestiones propias de las políticas educativas en el territorio nacional, regular y establecer los criterios y parámetros técnicos cualitativos que contribuyan al mejoramiento del acceso, calidad y equidad de la educación, en la atención integral a la primera infancia y en todos sus niveles y modalidades, asesorar a los Departamentos, Municipios y Distritos en los aspectos relacionados con la educación entre otros ámbitos contenidos en el Decreto 2269 del 29 de diciembre de 2023, de manera que tampoco se advierte relación entre los argumentos de la demanda y la responsabilidad que se le pretende endilgar a esta entidad.

En ese orden, este despacho declarará probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva respecto del MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL y del FOMAG, a través de su vocera FIDUPREVISORA S.A., así como la consecuente desvinculación del trámite procesal que aquí nos ocupa.

De otro lado y frente a los argumentos planteados por la UT RED INTEGRADA FISCAL CUB, el despacho estima que frente a la misma no se encuentra probada la excepción de falta de legitimación, como quiera que tal como se advierte dentro de la demanda y sus escritos de contestación esta entidad se conformó con el fin de participar en el proceso de selección pública establecido por la FIDUPREVIOSORA, para brindar la atención de los

afiliados del magisterio para el periodo comprendido entre 01 de marzo de 2018 al 01 30 de abril de 2024, y que en desarrollo del mismo le fue adjudicado dicho servicio mediante el contrato N° 12076-003-2018 quienes a partir del 1° de marzo de 2018, en virtud del cual se convirtieron en el operador de los servicios de salud de los usuarios vinculados al FOMAG entre varios departamentos incluidos el Departamento de Santander y el Departamento del Cesar.

En este sentido contrario a lo señalado por la apoderada de dicha unión temporal, para el despacho se debe analizar una posible responsabilidad de la entidad, como quiera que a través de las instituciones que componen su red hospitalaria valga decir IPS del Departamento del Cesar y del Departamento de Santander, fue donde se dio atención tanto primaria, como especializada y finalmente la atención quirúrgica a la paciente Viviana Yasid Archila, respecto de su solicitud de práctica de un método anticonceptivo de carácter definitivo. Así las cosas, como quiera que existe una relación entre la Unión temporal y dichas instituciones prestadoras de servicios de salud, el despacho no declarará fundado el medio exceptivo propuesto y en consecuencia no ordenará la desvinculación de la UT Red Integrada Fiscal CUB.

1. PROBLEMA JURÍDICO.

De conformidad con lo dispuesto por el Despacho en el auto calendado el 11 de abril de 2025, por el que se agotaron las etapas propias de la audiencia inicial prevista por el artículo 180 del CPACA, se tiene que la presente controversia se contrae en determinar:

« Si las entidades demandadas NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL – FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A; la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FISCAL – CUB, la FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER – FISCAL, y la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S. son responsables administrativa y patrimonialmente por la falla médica de que fue presuntamente fue víctima la señora VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ, con ocasión a la presunta irregular y fallida prestación de los servicios de salud dentro de la realización del procedimiento de planificación definitivo denominado SALPINGECTOMÍA BILATERAL, y que devino en el nuevo embarazo de la paciente aquí demandante. »

En tal sentido deberá dilucidarse si las entidades enjuiciadas son responsables de los perjuicios causados a la parte demandante en calidad de víctimas VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ y MARTÍN ALONSO AMAYA TORO y sus menores hijos J. M. A. A., S. A. A. A., y M. Y. A. A, o si, por el contrario, se configura alguna de las excepciones planteadas por las demandadas y las llamadas en garantía dentro de sus escritos de contestación.

Como problema jurídico subsidiario, se deberá establecer además:

¿Si en el evento que las pretensiones de las demandas sean despachadas favorablemente en contra de las entidades enjuiciadas, las aseguradoras SEGUROS DEL ESTADO S.A. como llamada en garantía de la Clínica Bucaramanga S.A.S., y a la COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA como llamada en garantía de la Unión Temporal Red Integrada Fiscal – CUB, deben responder por algún monto de la condena impuesta y en qué porcentaje?»

2. RESPUESTA AL PROBLEMA JURÍDICO y TESIS DEL DESPACHO.

Se observa que en el presente caso no hay lugar a imputar falla alguna a la entidad hospitalaria demandada, pues del material probatorio obrante en el proceso puede inferirse que el actuar del personal médico no fue erróneo, ni descuidado, pues se probó que

desplegó toda la actividad médica necesaria de manera adecuada, oportuna y de conformidad con la “*lex artis*” para atender un cuadro clínico, como el que presentó la paciente, pero que, por circunstancias ajenas a la prestación del servicio médico, se materializó el riesgo del procedimiento de esterilización definitiva por vía quirúrgica el cual, como todos los métodos anticonceptivos definitivos no tiene una tasa del 100% de efectividad.

De igual manera de las prueba arrimadas se evidencia que a la paciente se le ordenaron los procedimientos necesarios y adecuados tanto a la patología tumoral que presentaba como a su deseo de que se le practicara un procedimiento de esterilización definitiva por vía quirúrgica denominado salpingectomía, lo cual demuestra que para el *sub examine* no se llegó al convencimiento de que como consecuencia de una conducta negligente del personal médico de la entidad demandada o de la deficiencia en la prestación del servicio se pudiera evitar el embarazo de la señora Viviana Yasid Archila.

Así las cosas y por lo anteriormente señalado se denegarán las pretensiones de la demanda bajo análisis.

3. MARCO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL.

3.1. Presupuestos de la responsabilidad extracontractual del Estado.

La Constitución Política consagró la cláusula general de responsabilidad del Estado en los siguientes términos:

«Artículo 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.

En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste».

A partir de la disposición constitucional en cita, la jurisprudencia y la doctrina contencioso administrativa han desarrollado distintos regímenes de responsabilidad imputables al Estado, como (i) el **subjetivo**, que se basa en la teoría de la **falla del servicio** y (ii) el **objetivo**, que obedece a diferentes situaciones en las cuales la entidad demandada está llamada a responder, por un lado, con ocasión del ejercicio de actividades peligrosas o la utilización de elementos de la misma naturaleza, caso en el cual se habla del régimen del **riesgo excepcional**, y por otro, debido a la ruptura de la igualdad frente a las cargas públicas, caso en el cual estamos en presencia del régimen del **daño especial**, por ende, corresponde al Juez analizar los hechos de cada caso concreto y determinar el régimen de responsabilidad aplicable, para resolver el asunto sometido a su consideración de acuerdo con los elementos probatorios allegados.

Así mismo, para que exista responsabilidad del Estado se requiere de la concurrencia de varios elementos, a saber: (i) el daño antijurídico, (ii) la imputabilidad jurídica y fáctica del daño a un órgano del Estado y, (iii) el nexo causal entre el daño y el hecho de la administración.

El primero de estos elementos, este es el **daño antijurídico**, es entendido jurisprudencialmente como «*el detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia causado a alguien, en su persona, bienes, libertad, honor, afectos, creencias, etc., suponiendo la destrucción o disminución de ventajas o beneficios patrimoniales o extrapatrimoniales de*

que goza un individuo, sin que el ordenamiento jurídico le haya impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carezca de causales de justificación»¹.

Al referirnos a la **imputación jurídica y fáctica**, debemos remitirnos a lo explicado por la Sección Tercera del Consejo de Estado que considera: «*imputar, para nuestro caso, es atribuir el daño que padeció la víctima al Estado, circunstancia que se constituye en condición sine qua non para declarar la responsabilidad patrimonial de este último (...) la imputación del daño al Estado depende, en este caso, de que su causación obedezca a la acción o a la omisión de las autoridades públicas en desarrollo del servicio público o en nexo con él, excluyendo la conducta personal del servidor público que, sin conexión con el servicio, causa un daño²*».

Por último, en cuanto al **nexo de causalidad** entre el hecho de la administración y el daño causado, nuestro órgano de cierre³, trayendo a colación apartes de la doctrina francesa, ha considerado que éste es el elemento principal en la construcción de la responsabilidad, esto es, la determinación de que un hecho es la causa de un daño, pues desde el punto de vista teórico resulta fácil, en criterio de los autores, diferenciar el tratamiento del nexo de causalidad dentro de los títulos objetivo y de falla.

3.2. Régimen de responsabilidad patrimonial del Estado aplicable

La responsabilidad por falla médica ha evolucionado a lo largo de los años, pasando desde el régimen de falla probada del servicio, la falla presunta del servicio, la carga dinámica de la prueba y en el año 2006, mediante Sentencia del 31 de agosto,⁴ volvió al régimen de falla probada, en razón de la complejidad de los temas médicos y la dificultad para las instituciones públicas en el ámbito probatorio, debido al tiempo que transcurre y la cantidad de casos que manejan.

Así lo expresó el Consejo de Estado:

« (...) Un primer momento en la evolución jurisprudencial sobre la responsabilidad por el servicio médico asistencial, exigía al actor aportar la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, por considerar que se trataba de una obligación de medio y por lo tanto, de la sola existencia del daño no había lugar a presumir la falla del servicio.

En la década anterior se introdujeron algunos criterios con el objeto de morigerar la carga de la prueba de la falla del servicio, aunque siempre sobre la noción de que dicha falla era el fundamento de la responsabilidad de la administración por la prestación del servicio médico.

Así, en sentencia de octubre 24 de 1990, expediente No. 5902, se empezó a introducir el principio de presunción de falla del servicio médico, que posteriormente fue adoptado de manera explícita por la Sección. En esta providencia se consideró que el artículo 1604 del Código Civil debía ser aplicado también en relación con la responsabilidad extracontractual y en consecuencia, la prueba de la diligencia y cuidado correspondía al demandado en los casos de responsabilidad médica.

La presunción de falla del servicio médico que con esta posición jurisprudencial se acogió, fue reiterada en decisión del 30 de julio de 1992, expediente No. 6897, pero con un fundamento jurídico diferente, el cual hacía referencia a la mejor posibilidad

¹ Consejo de Estado - Sección Tercera, sentencia del 27 de enero del 2000, M.P: Alier Eduardo Hernández Enríquez.

² Sentencia del 21 de octubre de 1999, expediente 10948, M.P: Alier Eduardo Hernández Enríquez.

³ Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera, C.P. María Elena Giraldo Gómez, sentencia del 10 de agosto de 2005, Rad. 73001-23-31-000-1997-04725-01(15127).

⁴ Consejo de Estado; Sección Tercera, Sentencia del 31 de agosto de 2006, Exp. 15772; C.P. Ruth Stella Correa.

en que se encontraban los profesionales de explicar y demostrar el tratamiento que aplicaron al paciente, dado su “conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta”, lo cual les permitía satisfacer las inquietudes y cuestionamientos que pudieran formularse contra sus procedimientos.

Esa regla de juicio había sido tratada desde antes en la doctrina y jurisprudencia foráneas. Así por ejemplo, en los años ochentas había una fuerte tendencia entre los autores y jueces argentinos de considerar que el médico era quien se encontraba en mejores condiciones probatorias, porque era quien poseía la prueba y tenía una explicación posible de lo sucedido⁵. En sentido contrario, Mazeaud y Tunc, consideraban desde tiempo atrás que quien se encontraba en mejores condiciones de probar era el paciente y no el médico, pues a este le resultaba extremadamente difícil demostrar su diligencia permanente. “Tan solo una persona del oficio, al menos tan perita como él y que hubiera seguido todos sus actos, podría declarar que el médico ha prestado cuidados concienzudos, solícitos y conformes con los resultados conseguidos por la ciencia⁶».

Posteriormente, el Consejo de Estado cuestionó la aplicación generalizada de la presunción de la falla del servicio y señaló que dicha presunción no debía ser aplicada de manera general sino que en cada caso el juez debía establecer cuál de las partes estaba en mejores condiciones de probar la falla o su ausencia:

«(...) no todos los hechos y circunstancias relevantes para establecer si las entidades públicas obraron debidamente tienen implicaciones técnicas y científicas. Habrá que valorar en cada caso, si estas se encuentran presentes o no. Así, habrá situaciones en las que, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos relacionados con la actuación de la entidad respectiva. Allí está, precisamente, la explicación del dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla del servicio presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio»⁷.

Sin embargo, se advirtió en la práctica jurisprudencial que la aplicación de esa regla probatoria traía mayores dificultades de las que podría ayudar a solucionar, pues la definición de cuál era la parte que estaba en mejores condiciones de probar determinados hechos relacionados con la actuación médica, sólo podía definirse en el auto que decretara las pruebas y nunca en la sentencia. Lo contrario implicaría sorprender a las partes atribuyéndoles los efectos de las deficiencias probatorias, en un momento procesal en el que ya no tenían oportunidad de ejercer su derecho de defensa aportando nuevas pruebas.

Pero, señalar en el auto de decreto de pruebas la distribución de las cargas probatorias es en la práctica sumamente difícil, dado que para ese momento el juez sólo cuenta con la información que se suministra en la demanda y su contestación, la que regularmente es muy incipiente.

Los reparos anteriores han sido controvertidos por los defensores de la teoría de las cargas dinámicas de las pruebas, con fundamento en la existencia del deber de lealtad que asiste a las partes en el proceso, el cual les obliga a suministrar todos los medios de que disponen para acreditar la veracidad de los hechos y, en consecuencia, que bien puede el juez en la sentencia hacer correr a la parte negligente con los efectos adversos de su omisión probatoria.

⁵ Sobre este aspecto ver, por ejemplo, RICARDO LUIS LORENZETTI. *Responsabilidad Civil de los Médicos*. Buenos Aires. Rubinzal-Culzoni Editores, 1997. Tomo II, pág. 218.

⁶ MAZEAUD Y TUNC. *Tratado teórico y práctico de la responsabilidad civil delictual y cuasidelictual*. Buenos Aires. Ediciones Jurídicas Europa-América, 1962. Tomo I, Volumen II, pág. 405.

⁷ Sentencia del 10 de febrero de 2000, Exp: 11.878. En el mismo sentido, sentencia del 8 de febrero de 2001, Exp: 12.792.

Por eso, de manera reciente el Consejo de Estado ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño. Así:

«Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio marginia del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufre el paciente. La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el alea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que este se materializa.

En efecto, no debe perderse de vista que el sólo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hace a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio. Por eso, el énfasis debe centrarse en la exigencia institucional de llevar las historias clínicas de manera tan completa y clara que su solo estudio permita al juez, con la ayuda de peritos idóneos si es necesario, establecer si hubo o no responsabilidad estatal en los daños que aduzcan sufrir los pacientes como consecuencia de la prestación del servicio médico».⁸

De otra parte en diferentes pronunciamientos el Consejo de Estado ha reconocido la perdida de oportunidad en aquellos casos “en los que una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro, acontecer o conducta que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial⁹; entendido por el mismo Consejo de Estado como un daño derivado de la lesión a una expectativa legítima. Ordenando los elementos de la perdida de la oportunidad así:

«i) falta de certeza o aleatoriedad del resultado esperado, es decir, la incertidumbre respecto a si el beneficio o perjuicio se iba a recibir o evitar; ii) certeza de la existencia de una oportunidad; iii) certeza de que la posibilidad de adquirir el beneficio o evitar el perjuicio se extinguió de manera irreversible del patrimonio de la víctima»

4.3. DE LAS PRUEBAS ALLEGADAS AL PROCESO:

a.) DOCUMENTALES:

⁸ Consejo de Estado; Sección Tercera, Sentencia del 31 de agosto de 2006, Exp. 15772; C.P. Ruth Stella Correa.

⁹ Consejo de Estado; Sección Tercera, Sentencia del 08 de agosto de 2018, Exp. 45138; C.P. Ramiro Pasos Guerrero.

4.3.1. PRUEBAS PARTE DEMANDANTE:

- Fotocopia de las cédulas de los demandantes
- Copia del Registro Civil de Nacimiento de Viviana Yasid Archila Landinez.
- Copia del Registro Civil de Nacimiento de J.M.A.A.
- Fotocopia de la Tarjeta de Identidad de J.M.A.A.
- Copia del Registro Civil de Nacimiento de S.A.A.A.
- Copia del Registro Civil de Nacimiento de Martin Yesid Amaya Archila.
- Copia del Registro Civil de Matrimonio del señor Martín Alonso Amaya Toro y la señora Viviana Yasid Archila Landinez
- Certificado de afiliación a FOMAG de Viviana Yasid Archila Landinez.
- Historia Clínica completa de la señora Viviana Yasid Archila Landinez, expedida por la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.
- Historia Clínica completa de la señora Viviana Yasid Archila Landinez, expedida por la IPS UNIMUJER MATERNO INFANTIL S.A.S.
- Historia Clínica completa de la señora Viviana Yasid Archila Landinez, expedida por la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA S.A.S.
- Historia Clínica completa de la señora Viviana Yasid Archila Landinez, expedida por el CENTRO INTEGRAL DE APOYO TERAPEUTICO SUPERAR. CIAT SUPERAR EMPRESA UNIPERSONAL.
- Derecho de Petición de Historia Clínica, radicado el 23 de marzo de 2023, ante la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.
- Derecho de Petición de Historia Clínica, radicado el 23 de marzo de 2023, ante la IPS UNIMUJER MATERNO INFANTIL S.A.S.
- Derecho de Petición de Historia Clínica, radicado el 26 de junio de 2023, ante la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA S.A.S.
- Derecho de Petición de Historia Clínica, radicado el 11 de septiembre de 2023, ante la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA S.A.S.
- Derecho de Petición, radicado el 18 de julio de 2023, ante la Secretaria Seccional De Salud Y Protección Social De Santander
- Derecho de Petición de Historia Clínica, radicado el 08 de noviembre de 2023, ante la IPS UNIMUJER MATERNO INFANTIL S.A.S.
- Derecho de Petición, radicado el 16 de noviembre de 2023, ante la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA S.A.S.
- Derecho de Petición, radicado el 16 de noviembre de 2023, ante el Centro Integral De Apoyo Terapeutico Superar. Ciat Superar Empresa Unipersonal
- Respuesta del día 04 de abril de 2023, de la CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S., frente al derecho de petición de historia clínica.
- Respuesta del día 22 de mayo de 2023, de la IPS Unimujer Materno Infantil S.A.S., frente al derecho de petición de historia clínica.
- Respuesta del día 19 de julio de 2023, de la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA S.A.S., frente al derecho de petición de historia clínica.
- Respuesta del día 26 de septiembre de 2023, de la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA S.A.S., frente al derecho de petición de historia clínica.
- Respuesta del día 02 de octubre de 2023, de la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA S.A.S., frente al derecho de petición de historia clínica.
- Respuesta del día 10 de noviembre de 2023, de la IPS Unimujer Materno Infantil S.A.S., frente al derecho de petición de historia clínica.
- Respuesta del día 16 de noviembre de 2023, de la Centro Integral De Apoyo Terapeutico Superar. Ciat Superar Empresa Unipersonal, frente al derecho de petición de historia clínica.
- Constancia de estudio de Viviana Yasid Archila Landinez, expedida por la Universidad de Pamplona.
- Certificado de Licencia de Maternidad de Viviana Yasid Archila Landinez.

- Certificado de Existencia y Representación Legal de la CLÍNICA DE URGENCIA DE BUCARAMANGA S.A.S.
- Certificado de Existencia y Representación Legal de la FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL.
- Certificado de existencia y representación legal de FIDUPREVISORA LA PREVISORA S.A o FIDUPREVISORA S.A. – FOMAG
- Acta de constitución de la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB.
- Copia del contrato realizado entre la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. o FIDUPREVISORA S.A. y la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB.
- Copia del Otrosí del contrato realizado entre la FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. o FIDUPREVISORA S.A. y la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB.
- Acta de audiencia de conciliación agotada ante la Procuraduría General de la Nación.

4.3.2. PRUEBAS PARTE DEMANDADA:

4.3.2.1. NACIÓN MIN EDUCACIÓN – FOMAG:

- Escrito contestación
- Poder

4.3.2.2. FIDUPREVISORA S.A. en calidad de vocera del FOMAG

- Escrito contestación
- Poder
- Copia Ley 91 de 1989
- Copia del contrato de fiducia mercantil contenido en la escritura pública Número 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 de Santafé de Bogotá, D.C., celebrado entre la Fiduciaria la Previsora S.A. y el Ministerio de Educación Nacional y sus prórrogas
- Copia del contrato de Prestación de Servicios con la entidad prestadora del servicio médico asistencial No. 12076-003-2017 UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL CUB.
- Certificación de afiliación.

4.3.2.3. FOSCAL

- Escrito contestación
- Poder
- Certificado existencia y representación FOSCAL

4.3.2.4. UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL – CUB:

- Escrito contestación
- Poder y anexos
- Órdenes para atención años 2021 a 2023 adjunta en la carpeta
- Historias clínicas de atención del parto-pos parto.
- Historias clínicas de atención antes del parto.
- Contrato de prestación de servicios No 12076-003-2018, celebrado con la FIDUPREVISORA.
- Contrato celebrado con la CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA.
- Contrato celebrado con el especialista para el periodo 2020- 2021.
- Prorroga al contrato celebrado con el especialista.

- Manual de atención al usuario.
- Derecho de petición enviado a la UNIVERSIDAD DE PAMPLONA donde se solicita acreditar los semestres cursados por la señora VIVIANA ARCHILA de octubre de 2021 a enero de 2023 y que se indique la fecha de retiro del programa maestría en educación.
- Solicitud de certificación a la sede de Aguachica sobre las atenciones por psiquiatría y psicología de los demandantes.
- Certificación expedida por la Coordinación de la sede de Aguachica.
- Récord de servicios autorizados a la señora VIVIANA ARCHILA LANDINEZ.

4.3.2.5. CLÍNICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.

- Escrito de contestación
- Poder y anexos
- Historia Clínica del 01 de septiembre de 2021 de la Señora VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ
- Consulta Externa Dr. Víctor Hugo Quevedo Flórez de fecha 14 de julio de 2021.
- Consulta Externa Dr. Víctor Hugo Quevedo Flórez de fecha 20 de agosto de 2021
- Consulta externa del 03 de agosto de 2023 en UNIMUJER y consulta externa del 19 de octubre de 2023

4.4. PRUEBAS LLAMADAS EN GARANTÍA:

4.4.1. ASEGURADORA CONFIANZA S.A.:

- Escrito contestación
- Poder y anexos
- Certificado existencia y representación
- Copia digital de la Póliza de Seguro de Cumplimiento en Favor de Entidades Estatales con Régimen de Contratación Privado No. 18GU071937, primer certificado expedida por Seguros Confianza S.A.
- Copia simple de las Condiciones Generales de la Póliza de Seguro de Cumplimiento en Favor de Entidades Estatales con Régimen de Contratación Privado, expedida por Seguros Confianza S.A.
- Copia digital de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual – Derivada de Contrato No. 18RE001931, primer certificado expedida por Seguros Confianza S.A.
- Copia simple de las Condiciones Generales de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual, expedida por Seguros Confianza S.A.
- Copia digital de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Hospitales 18RC001300, primer y último certificado expedida por Seguros Confianza S.A.
- Copia simple de las Condiciones Generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Hospitales, expedida por Seguros Confianza S.A.

4.4.2. SEGUROS DEL ESTADO S.A.:

- Escrito contestación
- Poder y anexos
- Certificado existencia y representación Seguros del Estado
- Copia de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional No. 65-03-101004570.
- Condicionado de la Póliza de Responsabilidad Civil.

b.) PRUEBAS TESTIMONIALES:

- **Médico VÍCTOR HUGO QUEVEDO FLÓREZ:** Ginecólogo obstetra, dijo en su declaración que atendió a la demandante Archila Landinez por una remisión desde el municipio de Aguachica por consulta externa para realización una cirugía laparoscópica ante la presencia de un tumor de ovario que requería atención de cuarto nivel, dijo que como la paciente venía planificando quería hacerse la esterilización quirúrgica. Dijo que en la consulta que le practicó a la señora Viviana se acordó la extirpación del tumor y la esterilización según la técnica que se usa. Afirmó que fue quien le realizó el procedimiento denominado resección de tumor de ovario y esterilización quirúrgica o pomeroy.

Al ser consultado por la realización de la salpingectomía dijo que este servicio abarca generalmente cortar las trompas y que depende de la técnica que se utilice puede recibir otros nombres como Pomeroy o Parkland, dependiendo de cómo el cirujano se acomode a la técnica. En tal sentido ratificó que a la paciente se le practicó la salpingectomía tipo Pomeroy que consiste en cortar las trompas, quemarlas y ligarlas, para hacer la hemostasia; y que además se encontró el tumor y que en tal sentido se extrajo el tumor y la trompa, que estaban en el costado izquierdo, mientras que del otro costado se practicó la salpingectomía, dejando el ovario para no causar una menopausia temprana. Asimismo, destacó que ningún método anticonceptivo quirúrgico es 100% efectivo afirmando que existen eventos en los que se da una recanalización de las trompas que terminan en embarazos ectópicos y en otros, embarazos normales.

Posteriormente señaló que dentro del procedimiento realizado si se realizó una salpingectomía total, pues practicó la técnica pomeroy en la trompa derecha mientras que respecto de la trompa izquierda se hizo una resección completa con extracción de trompa y ovario, con ocasión al tumor que tenía la paciente Viviana Yasid. Agregó al ser consultado por las recomendaciones dadas a la paciente, que se le dio una orden para control posquirúrgico pero que la paciente no asistió al mismo, afirmó que tal vez lo realizó asistiendo a cita con médico del segundo nivel.

De otra parte y frente a la información previa y posterior a la cirugía, relató que a la paciente se le explicaron los pormenores del procedimiento, riesgos, porcentajes de efectividad que destacó son del 98%, complicaciones, riesgos de hematomas, lesión de vejiga e infección quirúrgica, dijo que la paciente no presentó dudas y que estaba satisfecha por la realización del procedimiento vía laparoscopia ya que no quería muchas cicatrices. No obstante, reiteró que la paciente no regresó a consulta de control posterior a la cirugía y especificó sobre este punto que, si esto si era necesario para ver la patología independiente que fuese con él o con otro especialista, ya sea en segundo nivel, pero que la paciente tenía que pasar por un ginecólogo.

Agregó que atendió en dos oportunidades a la paciente y que, en estas citas, como quiera que venía remitida de otra institución por la presencia del tumor se le explicó que iba a quedar con un solo ovario, que los tumores podían ser malignos y se programó la esterilización quirúrgica. Explicó que hubo un error de transcripción frente a las muestras extraídas porque como se dijo la resección se dio frente al ovario izquierdo, del cual se extrajo la trompa en bloque y se envió de tal manera con destino a patología, dijo que cuando se intervino en un segundo momento a la paciente, se evidenció que ese ovario del costado izquierdo no estaba.

Finalmente, frente al nuevo embarazo que presentó la paciente destacó que esto pudo darse por una recanalización o auto recanalización que es cuando el muñón de la trompa de Falopio se vuelve a unir, dijo que esto sucede cuando el tejido mismo se regenera. Ahora frente a lo que respecta al consentimiento informado dijo que la

paciente suscribió ese documento después de las explicaciones dadas sobre los riesgos de la cirugía, el porcentaje de éxito de la misma, y que no realizó preguntas sobre una posible recanalización de las trompas.

- **Médico YOLIMA ISABEL RUIZ LÓPEZ:** Especialista en ginecología y obstetricia, sin vínculo con las entidades demandadas declaró que fue quien atendió el parto del tercer hijo de la señora Viviana Yasid, en el año 2023, del cual destacó era un embarazo de alto riesgo por ya que había tenido dos cesáreas previas. Dijo que realizó la cesárea y una salpingectomía de una de las 2 trompas; sobre esto explicó que ambas tenían cicatriz de la cirugía que se le había hecho pero que había una que tenía un segmento que se permeabilizó y que por eso debió practicársele un pomeroy. Acto seguido procedió a explicar las diferencias entre el procedimiento por ella realizado en la cesárea del año 2023 que también implicó la realización de la salpingectomía por vía de laparotomía, es decir una herida o incisión que se hace a la paciente, mientras que el procedimiento del año 2021 en Bucaramanga había sido vía laparoscópica. Dijo que la salpingectomía puede hacerse con varias técnicas quirúrgicas, entre ellas pomeroy, parkland o uchida, y frente al caso de la señora Viviana Yasid destacó que ambas trompas presentaban cicatriz de salpingectomía bilateral quirúrgica.

De otra parte, señaló que una persona a quien se le ha realizado este tipo de procedimiento puede quedar nuevamente en embarazo y explicó sobre esto que no es un procedimiento 100% confiable, pues va a existir siempre el riesgo de un embarazo, independientemente de la de la vía y de la técnica quirúrgica que se use. Relató los pormenores previos y posteriores al procedimiento de la cesárea en su tercer embarazo, la tasa de efectividad del procedimiento y los riesgos de la cirugía.

Explicó el procedimiento de la salpingectomía indicando que en él se secciona la trompa interrumpiendo su continuidad, dijo entonces que la recanalización del conducto se da cuando los extremos se vuelven a unir, quedando otra vez la continuidad normal de la trompa de Falopio y dijo que en una de las dos trompas de la paciente se produjo ese fenómeno, agregó que inclusive en la salpingectomía que se realizó en el año 2023 existe el riesgo de una nueva recanalización e inclusive un cuarto embarazo.

- **JAIRO DAVID AMAYA URIBE:** Psicólogo especialista en familia, refiere haber tratado a la señora Viviana Yasid Archila hace más de 2 años en una IPS donde laboraba. Indicó que la consulta se dio por un proceso de gestación y luego se remitió en segunda ocasión por falta de sueño, afectaciones derivadas de un embarazo no esperado; dijo que su atención se dio en 3 oportunidades y luego dispuso su remisión a psiquiatría.

Sobre el estado de salud de la demandante en la atención dada refirió que la encontró bastante angustiada emocionalmente, que tenía un desequilibrio porque ella no deseaba su embarazo y ese embarazo la llevó a no seguir como en sus actividades de rutina. Afirmó que la paciente le mencionó también que no dormía bien, que estaba bastante complejada porque pues no se lo esperaba y que en la segunda consulta estaba muy angustiada, con evidencia de que no podía dormir bien y un desequilibrio emocional donde debió remitirse a psiquiatría.

Declaró que de la atención dada a la señora Viviana pudo encontrar que el desencadenante de esta situación fue su embarazo no deseado, como quiera que no hacía parte del proyecto de vida de la paciente porque ella se había realizado una cirugía para no quedar más en embarazo. Afirmó que esta situación le generó bastante estrés porque no podía realizar sus rutinas, sus actividades y no podía dormir.

- **Médico CARLOS ALBERTO GARCÍA RAMÍREZ:** Médico patólogo, refiere que fue quien recibió la muestra remitida por luego de la cesárea realizada a la demandante en su tercera gestación, sin vinculación actual con las entidades demandadas.

Refiere que el 25 de septiembre del 2023 leyó una patología de la señora Archila Landinez de una trompa uterina derecha, y que según lectura de la microscopía se tenía una pared de trompa uterina con inflamación crónica moderada y sin malignidad. Dijo que el diagnóstico de esa patología se sacó como trompa uterina derecha Salpingectomía derecha Salpingitis crónica moderada, negativo para malignidad. Dijo que según su especialidad desconoce el procedimiento y el impacto previo del mismo, pues únicamente se limita al estudio de los tejidos que se remiten para análisis patológico.

- **GREGORIA GALVÁN MEDINA:** Docente, excompañera de la señora Viviana Yasid Archila Landinez dijo conocer a la demandante y su grupo familiar con quien sostiene relación de amistad, declaró que la señora Viviana y su familia viven en una casa pequeña, que decidieron no tener más hijos y acudieron a la EPS que tienen los docentes, para que le hicieran una cirugía para no tener hijos; señaló que Viviana estaba realizando estudios de maestría.

Relató que Viviana se realizó el procedimiento de la ciudad de Bucaramanga, a donde fue a visitarla y dijo que compartió con ella en el tiempo de su dieta; agregó que estaba contenta porque estaba en su proceso de maestría y pues ya había adquirido como un propósito que era finalizar sus estudios, que como para ese entonces tenía dos niños, el lugar de habitación de la familia era un lugar pequeño y pues por eso habían decidido no tener bebés. No obstante, dice que fue alarmante cuando se enteró del nuevo embarazo y que estuvo en depresión por varios meses, inclusive que se generó un conflicto familiar con su esposo pues se había convenido no tener más hijos.

Del proceso de embarazo dijo que fue bastante frustrante para la demandante porque se trabajaba en un colegio técnico y los horarios son en la mañana y en la tarde, entonces debía asistir en estado de embarazo que fue prácticamente de alto riesgo, señaló que el Colegio cuenta con dos plantas estaba sometida a asistir mañana y tarde a trabajar. Señaló que estaba tan deprimida, que solicitó muchos permisos pues estaba su embarazo en alto riesgo. Agregó que también hubo afectaciones en el proceso académico porque debía compaginar sus actividades laborales, con el embarazo y las tareas propias de la maestría

Igualmente destacó que hubo una afectación económica, pues generó una preocupación e indisposición pues ya se tenía unos propósitos prestablecidos como familia.

- **NANCY YULIETH ALCARAZ GUZMÁN:** Docente, compañera y amiga de la señora Viviana Yasid desde hace 4 años, con ocasión a que labora en el mismo colegio donde trabaja la demandante. Dijo que la señora Archila Landinez y su esposo tomaron la decisión de no tener más hijos, por cuanto ya tenía dos hijos, y que por lo tanto estaba en proceso de un proceso de esterilización, ya como decisión definitiva.

Dijo que esta decisión tomada como quiera que la señora Viviana estaba en un proceso académico cursando una maestría con el fin mejorar su situación económica, su calidad de vida y, sobre todo, para poder ascender en el escalafón docente, así como también organizar su casa. Dijo que en el mes de septiembre se realizó el procedimiento y que estaba averiguando temas relativos a la Universidad donde cursar la maestría, pues iban a ser compañeras de estudio, pero ante la realización de la salpingectomía inicio la maestría un poco más adelante. Refirió que se enteró del embarazo en el mes de enero de 2022, cuando la señora Viviana llorando le contó que estaba nuevamente en embarazo, y que desde ahí su situación de vida cambió,

tuvo que incapacitarse porque se enfermó del impacto de la noticia, llegó muy decaída al colegio y que inclusive se afectó porque uno de sus ingresos eran las horas extras las cuales no se le dieron por cuestiones relativas a su estado, y que además fue objeto de burlas por parte de otros compañeros que la hicieron sentir mal.

Manifestó que para la señora Viviana no cabía la idea de un nuevo embarazo pues tenía el concepto de que se había practicado un método definitivo y estaba segura de que ya no tendría más hijos, dijo que de ahí la grave afectación que sufrió al quedar embarazada nuevamente, pues fue un impacto muy negativo en la parte emocional y en la parte laboral, porque inclusive presentó dificultades para ascender laboralmente, pues a pesar de haber terminado materias se demoró cuidando a su bebé que acababa de nacer y no entregó la tesis a tiempo, que se demoró casi un año y para ese entonces no pudo radicar papeles para ascender en el escalafón docente.

De otro lado dijo que el esposo de la señora Viviana, David Amaya Toro lo afectó negativamente porque tuvo situaciones difíciles al ver a su esposa siempre llorando, siempre triste, que tuvo también problemas laborales por acompañar a Viviana al médico, y que tuvo que hacerse cargo de las labores del hogar mientras la demandante atendía sus ocupaciones laborales y de estudio. Señaló también que la relación entre los esposos inclusive llegó a volverse más distante.

- **Médico JUAN BAUTISTA DAZA GONZÁLEZ:** Médico ginecólogo y oncólogo, con vínculo con la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, dijo no haber atendido a la señora Viviana Yasid Archila. Procedió a explicar las técnicas que se utilizaban en la realización de la salpingectomía como método de planificación, el cual consiste en identificar la trompa de Falopio, anudarla y resecar un segmento de la trompa, dijo que esta es una técnica que se hace en el país en términos generales y que es un término equivalente al del pomeroy, afirmando que es un procedimiento que casi siempre se realiza por laparoscopia.

Dijo que en un procedimiento como el realizado, si un médico así sea ginecólogo, obstetra en el curso de una pomeroy identifica un tumor de aspecto tumoral debería extirarlo por el riesgo de un cáncer para mandarlo a estudiar el tema es que si el tumor, si el ovario tiene mal aspecto, lo mejor es resecarlo retirarlo para mandarlo a estudiar inmediatamente, con todo y trompa.

Dijo que si hay lugar a embarazos luego de realizar un pomeroy especialmente de un embarazo ectópico fuera de del útero, y explica que por tratarse de una microcirugía y como algunas pacientes se recanalizan, el riesgo es que la cicatriz que quede allí impida que luego se instale el embrión adecuadamente en el útero. Sobre esto dijo que no hay un método de planificación familiar que garantice en un 100% la posibilidad de evitar un embarazo y sobre esto explicó que en la literatura inclusive existen reportes de pacientes que se han hecho histerectomía y se han embarazado con histerectomía.

Señaló que aun cuando se practique una salpingectomía de una trompa el embarazo es perfectamente razonable porque el paciente sigue su proceso de ovulación. Afirmó que existen pacientes que no solamente los 14 meses, sino a los 18, 20, 24 y más, que se embarazan espontáneamente y que se han tenido casos de eso en la práctica obstétrica y puntualizó que es indispensable que se realicen controles posquirúrgicos para revisar la situación, pues el tiempo es un factor de riesgo por posible recanalización.

Sobre este fenómeno dijo que en la operación de Pomeroy se anudan las trompas de Falopio, dijo que en un principio esto se hacía usando unos anillos de Jung que era un pequeño anillo que se ponía en la trompa y la trompa quedaba apretada por el anillo, pero no se cortaba. Reseñó que luego de esto como nueva técnica, los

médicos, atan ligan o si se puede decir, amarran, las trompas de Falopio, haciendo un asa que luego se corta. Señala al respecto que luego, con el paso del tiempo, y dependiendo del material que se use, el lugar donde se corte trompa, porque a veces hay trompas que no permiten la ligadura en el segmento externo y se presenta espontáneamente reconectarse. Destaca que como se trata de elementos microscópicos, el espermatozoide puede alcanzar al óvulo en el otro extremo de la trompa segmentada o ligada, pasando la cicatriz y el huevito bajar por ese mismo orificio, pues señala que dada la naturaleza de los tejidos lo normal es que allí exista comunicación entre los mismos, pues se trata de un proceso natural de restauración de tejidos y dijo que cualquier paciente de pomeroy se puede recanalizar.

De otro lado informó que cuando se ordena un pomeroy o salpingiectomía bilateral se debe realizar para ambas trompas, para ambos lados.

- **NATALIA MOLINA ALCARÁZ:** Señaló ser amiga de los esposos demandantes a través de Nancy Alcaraz, quien fue compañera de trabajo de la señora Viviana a quien conoce desde el año 2021, cuando se mudó a vivir a Aguachica. Hizo alusión a la decisión de Viviana y Martín en lo relativo a no tener más hijos y porque la demandante tenía proyectos para realizar una maestría para mejorar sus ingresos y subir en el magisterio. Dice que visitó a Viviana el día del procedimiento que fue el día en que la conoció y que en ese momento la demandante le contó que la cirugía era para no tener más hijos.

Dijo también que cuando Viviana supo del nuevo embarazo esto la afectó bastante y que fue una situación muy fuerte y que luego de eso se veía muy triste, muy afectada pues no se lo esperaba. Frente al señor Martín Alonso Amaya y su afectación sobre la noticia del nuevo embarazo dijo que él sí se notaba como un poco cabizbajo, pero que seguía siendo muy positivo y le daba muchos ánimos a Viviana, a pesar que se le notaba que estaba en shock.

Igualmente dijo que esta situación creó una afectación en proyectos laborales y académicos de Viviana y Martín Alonso, pues a pesar que se iniciaron como el estudio de la maestría, esto se vio bastante afectado.

- **Médico JULIO CÉSAR MANTILLA HERNÁNDEZ:** Dijo que de la revisión al caso de la paciente Viviana Yasid Archila encontró que se le hizo una intervención para resección de un tumor de ovario y así también la resección parcial o salpingiectomía.

Acto seguido procedió a presentar un análisis sobre aspectos anatómicos y funcionales de las trompas uterinas explicando la composición del aparato reproductor femenino, y el proceso correspondiente del ciclo menstrual. Sobre las trompas uterinas destacó que es un conducto de tamaño variable (7 a 10 cms de longitud).

Sobre la ligadura de trompas dijo que es una esterilización femenina quirúrgica definitiva, que consiste en ligar y cortar las trompas, siendo el método por excelencia. Dijo que a pesar de esto no existe un método 100% efectivo para prevenir un embarazo o que sea totalmente definitivo, y especificó que este método es altamente confiable pero con un porcentaje de posibilidad de nuevo embarazo, siendo más probable en mujeres jóvenes. Puso de presente los tipos de métodos que se utilizan en la práctica del pomeroy o ligadura de trompa (atado, atado y cortado, cauterizado o cortado)

Dijo que no existe una salpingiectomía parcial o total como procedimiento o método anticonceptivo o esterilización, afirmó entonces que esto puede darse cuando hay un embarazo ectópico porque se rompió la trompa, y así se pueda sacar de manera completa, respetando el ovario.

- **WILIAM EDUARDO ARCHILA LANDÍNEZ:** Manifestó ser hermano de Viviana Yasid Archila, señalando que los esposos demandantes habían decidido no tener más hijos porque ya tenían 2 y tenían ya organizados varios aspectos de su vida, y que entendía que el procedimiento que le iban a hacer era retirarle las trompas para no tener más hijos.

Dijo que cuando se enteró del nuevo embarazo estuvo muy, muy frustrada, y se lo manifestó así a ellos sus familiares más cercanos, porque ella ya estaba organizada con su esposo a no tener más que los dos hijos y que se había operado también para continuar con sus estudios, porque pues ella es profesora y para ese entonces estaba haciendo una maestría. Refirió que a consecuencia de eso la señora Viviana estaba muy consternada, por lo que implicaba un hijo más, los gastos, los cuidados y demás.

Señaló que hubo una afectación tanto a su hermana como al señor Martín Alonso su esposo, pues la noticia daño los proyectos que tenían, tuvo complicaciones laborales, económicas, dijo que fue una situación complicada incluyendo que su hermana tuvo que asistir al psicólogo. Inclusive señaló que también hubo peleas entre la pareja porque no estaban los ánimos de buena manera, por los improvistos propios del embarazo y su nuevo hijo.

- **Médico LUIS ALBERTO NORIEGA JIMÉNEZ:** Médico especialista en psiquiatría, quien atendió a la señora Viviana Yasid Archila, indicó que tuvo en su primera entrevista encontró a la paciente con síntomas ansiosos y síntomas depresivos, había alteración del patrón de sueño por lo que fue diagnosticada con un trastorno mixto ansioso depresivo e insomnio, siendo medicada como parte del tratamiento junto con seguimiento por psicología y controles cada 2 o 3 meses.

Dijo que la paciente tenía este cuadro de larga data, previa al embarazo que presentaba la señora Archila pero no puede decirse qué situación fue la causa directa de la patología psiquiátrica que presentó la paciente, pero precisó que existen situaciones de la vida que puede aumentar o desencadenar los síntomas, como pudo ser el embarazo no esperado.

- **Médico JOSÉ FERNANDO GRANADOS ROYERO:** Médico especialista en gerencia del servicio de salud, destacó que para el año 2021 la Clínica de Urgencias de Bucaramanga S.A.S., era una clínica de alta complejidad, o sea, tercer nivel de complejidad. y atendían enfermedades graves, accidentes graves con pacientes complicados, por ejemplo, pacientes de neurocirugía. Y contaban con todos los especialistas que requerían y además con unidad de cuidados intensivos, además de servicios de ginecología y cirugía por esta especialidad.

Dijo que los pacientes para cirugías programadas conocen el procedimiento quirúrgico al que van a ser sometidos con anterioridad y especificó que el especialista tiene que conversar con ellos tiene, primero, tiene que revisarlos, evaluarlos y luego tiene que conversar con los con los pacientes, e informarles de qué se trata el procedimiento que le va a hacer, las posibles complicaciones, los resultados que se pretenden, si va a ser ambulatorio, si va a ser hospitalaria el promedio de días que va a durar hospitalizado al paciente y los tratamientos adicionales que va a necesitar el paciente, para lo cual se ponen de acuerdo médico y paciente y se aceptan las pautas dadas por el médico.

Sobre el caso de la paciente aquí demandante relató que la señora Archila Landinez pertenece a una población que en ese momento se consideraba como población especial por ser afiliada al magisterio y estaba siendo manejada por una red integrada que se llamaba UT Red Integrada Fiscal CUB, quienes la direccionan con una orden en la que se autorizan para realizar la cirugía de pomeroy, más la resección de un

tumor en el ovario izquierdo a cargo del doctor Víctor Hugo Quevedo, quien practicó cirugía ambulatoria en la Clínica de Urgencias de Bucaramanga.

Dijo frente a las anotaciones del procedimiento que hubo un error de transcripción por el médico tratante al hacer el informe quirúrgico, lo que explicó no es una situación muy frecuente, pero suele suceder de que en algunas ocasiones los especialistas se confunden con la lateralidad del órgano, en razón a que entran a cirugía y al salir de la misma se puede dar este tipo de lapsus. Sin embargo, destacó que al rotularse las muestras enviadas a patologías estas se rotularon de manera correcta indicando que era trompa y ovario izquierdo, inclusive señaló que había una nota de enfermería que explicaba o saneaba esa equivocación.

Afirmó que esta es la primera reclamación que existe por embarazo luego de cirugía de pomeroy, pero destacó que no existe nunca ningún método de planificación que sea seguro al 100%. Señaló que en la práctica del pomeroy hay una posibilidad de recanalización tubárica entre el 2% y el 4% de probabilidad. De otra parte, señaló que el médico Quevedo quien realizó la cirugía fue contratado por la UT Red Integrada FOSCAL CUB para el procedimiento y que esa misma entidad pagó por el alquiler de la sala e insumos de la cirugía.

Así también señaló que cuando se hizo la auditoría inicial a la atención médica brindada a la señora Archila Marín aún no había todavía ningún proceso o reclamación, pero que de ahí en adelante en todas las auditorías hechas quedó definido que el doctor Quevedo, actuó tal como dicen las guías de manejo y los protocolos, que se utilizaron las medidas de seguridad, las pautas de seguridad del quirófano, que se extirpó el tumor con todo lo que tenía, que extirpar y que la aplicación de la técnica de Pomeroy por laparoscopia se ajustó a la Lex Artis.

- **Médico DAVID FERNANDO ACELAS GRANADOS:** Médico especialista en ginecología fue quien atendió a la señora Viviana Yasid, el día 22 de mayo de 2021 por teleconsulta, y luego en un examen físico en donde emitió diagnóstico y remisión para manejo por tercer nivel para esterilización quirúrgica por procedimiento mínimamente invasivo, es decir a través de laparoscopia. Explicó que esa remisión tuvo su razón en la solicitud de la paciente pues el procedimiento que requería no se podía practicar en una institución de segundo nivel de complejidad, sino en el tercer nivel de atención, y que era allí donde se definía el manejo respectivo y afirmó que su papel se limitó a ordenar su remisión al nivel superior.

Dijo que la paciente quería la realización de un método definitivo para no tener más hijos el cual esa la esterilización quirúrgica, que tiene varias formas de practicar como es por vía abierta con ingreso a abdomen y no era el que quería la paciente, o la laparoscopia que es un método nuevo y más sencilla a través de equipos de tecnología superior, los que permiten una recuperación más rápida.

Dice que desconoce el procedimiento que le hicieron a la paciente en el tercer nivel de atención, e hizo una explicación de los procedimientos salpingectomía total y pomeroy y precisó que no le dio ninguna orden de procedimiento, dijo que de la revisión a la historia clínica, se tiene que únicamente se desprende la remisión a otro especialista en tercer nivel, pero que no dio ninguna orden de que le hicieran determinada cirugía, y que desconoce el trámite administrativo subsiguiente y el procedimiento quirúrgico que se le practicó.

c.) INTERROGATORIOS DE PARTE

- **VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ:** Declaró en primer lugar la decisión de no tener más hijos fue una decisión de pareja, junto con su esposo, puesto que para ese tiempo ya tenían dos niños, obligaciones con ellos y estaban dedicados a

cuidarlos y sacarlos adelante. Dijo que la situación económica también lo ameritaba, pues que no podían acarrear con un niño más.

Refirió que en el 2021, en consulta con el doctor David Acelas, su ginecólogo le habló sobre la salpingectomía bilateral total y le explicó que en ese procedimiento se le iban a extraer las dos trompas de Falopio de su aparato reproductor, el cual iba a impedir que quedara embarazada nuevamente, por lo que eso estaba acorde a lo que le había comentado acerca de no tener más hijos definitivamente, lo que era una decisión ya tomada con su pareja. Dijo también que cuando en su EPS le autorizaron el procedimiento de la salpingectomía bilateral se remitió para la ciudad de Bucaramanga, en la clínica de Urgencias de Bucaramanga, porque en ese tiempo, no se realizaba este tipo de procedimiento por laparoscopia en su ciudad y señaló que fue atendida en Bucaramanga por el médico Víctor Hugo Quevedo unos días antes de manera virtual pues para el año 2021 aun había citas por teléfono.

Expresó nunca se vio con el médico Quevedo ni tuvieron una cita frente a frente y dijo que él solamente le nombró el procedimiento que iba a realizar la fecha, la hora en la que debía estar y los documentos que tenía que llevar. Dijo que se presentó el 1 de septiembre de 2021 a las 5:00 h de la mañana y al mediodía ya estaba fuera de la clínica, que cuando despertó de la anestesia estaba en una sala de recuperación y el personal solamente revisó las incisiones, se le dio las recomendaciones en cuanto a las curaciones, el cuidado normal y se le hicieron algunas preguntas sobre cómo se sentía, si le dolía la cabeza, y luego le entregaron sus documentos, con la historia clínica, la incapacidad laboral, orden de medicamentos y una instrucción de que a los 8 días se podría retirar los puntos.

En tal sentido señaló que como no le dijeron nada acerca de la salpingectomía, y que ella tenía plena convicción que le iban a quitar dos trompas pues supuso que le habían extraído dos trompas de Falopio y que el procedimiento había sido un total éxito, se fue para casa y viajó hacia el municipio de Aguachica a recuperarse. Agregó que en enero de 2023 se enteró de su embarazo cuando estaba de vacaciones porque se sentía bastante mal, y que tras valoración del médico le ordenó un examen de serología ante lo cual le informó que no era posible pues le habían practicado una salpingectomía y que el resultado fue positivo.

Relató que ahí empezó su tormento porque era algo que ella no esperaba, ya que en su cabeza estaba la idea de estar esterilizada completamente, y entendía que le habían sacado las 2 trompas de Falopio, pues había solicitado y se había autorizado la salpingectomía bilateral. Agregó que a pesar de esto decidió continuar con su embarazo porque a pesar de la carga emocional y física, sobre todo con las consecuencias y problemáticas de orden laboral su conciencia y sus principios le indicaban que no podía quitarle la vida a otro ser humano.

Precisó que ante la ocurrencia del embarazo no esperado afectó de manera importante su proyecto de vida, en lo laboral la parte económica como familia, la vida familiar, social e inclusive la vida íntima con su esposo. Dijo que perdió la oportunidad de continuar con estudios superiores de maestría y a su vez de ascender en el escalafón docente y que igualmente no pudo seguir laborando en horas extras que representaban un ingreso importante para ella.

- **MARTÍN ALONSO AMAYA TORO:** Demandante, esposo de Viviana Yasid Archila Landinez expresó que siempre tuvieron en mente como pareja el hecho de tener 1 o 2 hijos, y que de su experiencia ya no querían más hijos dadas sus dificultades económicas, los bajos ingresos que cuenta e inclusive con obligaciones frente a sus hijos y sus padres. Señaló que sus sentimientos de frustración no se dieron por el hecho del embarazo no deseado sino por la vulneración a ese derecho que tienen como pareja a decidir el número de hijos, sus derechos reproductivos como quiera

que el Estado ponen herramientas, pero son mal ejecutadas. Dijo que sus sentimientos de rabia e indignación también se dieron al ver a su esposa triste, llorando, de ver como su mundo se derrumbaba.

Narró que el método anticonceptivo definitivo fue aplicado a su esposa y no a él porque el método de Yadelle que venía usando le estaba causando problemas de piel, hormonales entre otros y ella era quien quería cambiar el método. Agregó que las expectativas que ellos tenían sobre el procedimiento era poder tener una vida sexual activa y tranquila, sin correr el riesgo de nuevos embarazos, sin ningún problema. En tal sentido dijo que para el año 2021 según explicación del Doctor Acelas se les dio la opción de la salpingectomía bilateral y que al llegar a casa se le había dado solución definitiva, donde le extraían las dos trompas, las ligaban y las cauterizaban, lo que para ellos era la decisión más feliz que podían tomar en ese momento.

Refirió que en ningún momento se les informó que hubiese algún riesgo relativo a la cirugía o nuevo embarazo, y dijo que para ellos no había riesgo de embarazo.

- **FERNANDO VILLARREAL AMAYA:** Representante legal de la Clínica de Urgencias Bucaramanga, hizo una presentación sobre la forma en que el Fomag y la Fiduprevisora realizaron el proceso de contratación de los servicios de salud, en el cual para el 2018 la UT Red Integrada FOSCAL CUB ganó la región 7 integrada entre otros por el Departamento de Santander y del Cesar, y sobre esto indicó que el rol de la Clínica de Urgencias en primer lugar como parte de la Unión Temporal, y el segundo como prestadora de los servicios de salud que da atención a los paciente de acuerdo con los servicios habilitados en la institución, es decir como integrante de la UT y como prestador de servicios de salud. Dijo que los pagos por la prestación de servicios eran hechos directamente por la UT quien giraba los dineros de los pagos que a su vez le hacía la Fiduprevisora en cumplimiento al contrato.

Frente al caso de la señora Archila Landinez manifestó que fue un evento sobre el que debieron hacerse varias auditorías, así como a su historia clínica, pues llegó la citación a conciliación y a audiencia se revisa el caso en particular. Dijo que en su momento hubo un tema de error en el informe quirúrgico que se colocó en ese momento, ovario derecho cuando lo correcto era el ovario izquierdo, pero se evidenció que no hubo necesidad ni siquiera de documentarlo como un evento adverso porque se consideró sencillamente como un error en la digitación por parte del médico en su momento. De estos procedimientos dijo que la factura de estos servicios fueron pagados totalmente, previa radicación y pese al error en digitación, lo cual se subsanó con el envío de la patología y el dictamen de la misma.

Explicó que los especialistas que prestan servicios son contratados directamente por las aseguradoras y que en la clínica lo que se programa el procedimiento como tal, de manera que el cobro que hace el profesional lo hace directamente a la aseguradora y la clínica cobra luego lo relativo a costos del servicio. De otro lado dijo que la UT no es una prestadora directa del servicio, y aclaró sobre esto que, sobre obligaciones y derechos para un contrato la Unión temporal es un operador logístico que organiza la red, y por lo tanto, no puede asimilarse como IPS.

- **Médico NILSA ROCÍO PORTILLO ARANA:** Representante legal de la Clínica de Especialistas María Auxiliadora, especialista en gerencia de seguridad y salud; precisa que su entidad hacía parte de una la red de atención de prestación de servicios de salud que tenía la UR Red integrada FOSCAL CUB, pues en el Cesar para la atención de los usuarios del magisterio, que eran las atenciones que se hacían a través de la Unión Temporal y que estuvo vinculada hasta el 2024 en el mes de abril.

Dijo que la paciente fue direccionada para la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, porque la atención requería un tercer nivel de complejidad, mientras que su institución solo era de segundo nivel y que la cirugía requerida no podía llevarse a cabo en la entidad. Dijo que en la cesárea y el pomeroy realizados a la paciente en el año 2023, según la historia clínica de la señora Archila Landinez, son procedimientos del nivel dos y por eso se realizaron en dicha clínica.

Hizo un recuento del ingreso de la señora Archila Landinez en la atención de agosto de 2023, reportando su ingreso el día 3 de agosto de ese año, con registro de una cirugía laparoscópica realizada anteriormente en tercer nivel, dijo que en ese momento la médico Yolima Isabel Ruiz López que fue quien atendió el parto del tercero hijo de la demandante no tenía ninguna relación con la Clínica de Especialistas María Auxiliadora, sino que hacía parte del staff médico de la IPS UniMujer, que era la institución que atendía pacientes maternas de la UT.

5. CASO EN CONCRETO.

a) Del daño: En relación con las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos objeto de la demanda, de acuerdo con los medios de prueba relacionados; se tiene inicialmente que tal como se afirma en la demanda la señora Viviana Yasid Archila Landinez, cuenta con afiliación al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en calidad de cotizante docente desde el 11 de agosto de 2017, donde figura como UT de afiliación la CLINICA DE ESPECIALISTAS MARIA AUXILIADORA S.A.S, del municipio de Aguachica, .

De otra parte se tiene que la señora Viviana Yasid, que para el año 2021 venía siendo atendida por los servicios de salud suministrados por la Unión Temporal Red Integrada de Servicios, a través de sus diferentes IPS en virtud del CONTRATO N° 12076-003-2018 para la prestación de servicios de salud del plan de atención integral y la atención médica derivada de los riesgos laborales para los afiliados al FOMAG y que en ejecución de dicho contrato, a la demandante se le prestaron inicialmente servicios de salud en la Clínica Materno infantil UNIMUJER S.A.S., del municipio de Aguachica, donde fue atendida por parte del médico David Fernando Acelas Granados el 20 de marzo de 2021 en la modalidad teleconsulta con ocasión a unos sangrados y ciclos menstruales irregulares a quien se le citó para consulta presencial debido a su cuadro clínico.

Asimismo, obra atención del 20 de mayo de ese mismo año donde se consignó la siguiente valoración médica:

M.D. Especialista	David Fernando Acelas Granados	Fecha de Impresión	2023-05-22 12:16:42
Paciente	VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ	Identificación	CC -1093746652
Ocupación	AMA DE CASA	Teléfono(s)	3125318633
Edad	32 años 8 meses	Estado Civil	Unión Libre
Entidad	UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB	Fecha de Atención	2021-05-20
Diagnóstico Principal	N939 Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada		
Diagnóstico 2	N801 Endometriosis del ovario		
Diagnóstico 3	Z302 Esterilización		
MC - EA PACIENTE CON CICLOS MENSTRUALES IRREGULARES CON SANGRADO INTERMENSTRUAL FRECUENTE , SANGRADO ABUNDANTE CON USO DE TOALLAS MATERNAS DESDE HACE MAS DE 6 MESES . FUR 10 DE FEBRERO ACTUALMENTE USO DE JADELLE DESDE HACE 3 AÑOS . G2C2 / PACIENTE MANIFIESTA PARIDAD SATISFECHA Y SOLICITA ESTERILIZACION QX MINIMAMENTE INVASIVA POR LAPAROSCOPIA . ECO TV 19 FEBRERO UTERO EN RVF HOMOGENEO . ENDOEMTRIO MONOLAMINAR NORMAL 4MM . OVARIO DERECHO			
SEDE PRINCIPAL CRA 33 No 6-29 ALTO PRADO	TEL : 56525562 - 3125228874	HORARIOS DE ATENCIÓN LUNES-VIERNES: 8AM-12M - 2PM-6PM SÁBADO: 8AM-12M	
SEDE LA SERRANIA CRA 33 No 4A-70 MARÍA EUGENIA	TEL : 5662331 - 3177449564	VIGILADO Supersalud	
CORREO: VIGILADO@GMAIL.COM			



NORMAL / OVARIO IZQUIERDO NO SE LÑOGRA VISUALIZAR - ENDOEMTRIOMA IZQUIERDO DE 5.7 CM
CITOLOGIA CV 27 ABRIL 2021 NEG LIE
ULTIMA CITOLOGIA DICIEMBRE 2019 REFIERE NORMAL .

Antecedentes

Gineco-Obstétricos

Médicos NIEGA
Quirúrgicos CESAREA
Alérgicos NIEGA
Familiares NIEGA

Igualmente tras la valoración respectiva el médico Acelas Granados, y tal como se reputa en el escrito de demanda, la paciente Archila Landinez manifestó al galeno tratante su calidad de paridad satisfecha, es decir, su deseo de no tener más hijos y además, la necesidad de que se le practicara un procedimiento dirigido a la esterilización por vía quirúrgica, tras lo cual se dispuso su remisión al tercer nivel de atención por la complejidad del procedimiento que debía practicarse a la aquí demandante.

Igualmente se tiene que una vez emitida la remisión a la paciente, fue atendida en la Clínica de Especialistas María Auxiliadora S.A.S., en dos oportunidades a saber, la primera el 14 de julio de 2021 y la segunda del 20 de agosto de 2021 en la modalidad de teleconsulta, donde fue atendida por parte del médico Víctor Hugo Quevedo Flórez, quien determinó dentro del plan de tratamiento a seguir en el caso se la señora Viviana Yasid, la resección de uno de sus ovarios, incluyendo la trompa de Falopio, más la realización de una salpingectomía como método de esterilización definitiva, procedimiento que tal como se acredita de los diferentes historiales médicos, se practicó el 1 de septiembre de 2021 en la Clínica de Urgencias de Bucaramanga, con la asistencia de su médico tratante, en este caso del doctor Quevedo Flórez.

De otra parte, se encuentra debidamente acreditado que en el mes de enero de 2023, la señora Viviana Yasid Archila Landinez consultó nuevamente los servicios de salud en la Clínica de Especialistas María Auxiliadora indicando que no había vuelto a tener su periodo menstrual y contaba con una prueba de embarazo casera con resultado positivo, tras lo cual y por medio de los exámenes de laboratorio correspondientes se confirmó su estado de gravidez mediante consulta del 17 de enero de ese mismo año, ordenándose por consiguiente una ecografía obstétrica transvaginal y su ingreso al programa de control prenatal correspondiente. Igualmente se tiene que dicho proceso de gestación fue catalogado como un embarazo de alto riesgo, y que tras los correspondientes controles y valoraciones se realizó el procedimiento de cesárea el día 15 de agosto de 2023, en el que nació el tercer hijo producto del matrimonio de los señores Viviana Yasid Archila Landinez y Martín Alonso Amaya Toro.

Ahora bien, realizada la valoración de las diferentes pruebas aportadas para el despacho se evidencia en primer lugar que este tercer embarazo que tuvo la demandante, se trató tal como se refiere en diversas partes de su epicrisis como un «embarazo deseado no programado», quiere decir lo anterior y tal como lo alegaron los demandantes en sus interrogatorios de partes que aunque se trata de un hijo querido en el seno familiar, no estaba dentro de sus planes tener más hijos aparte de los dos que, para el año 2023 ya habían concebido.

Igualmente, tal como se documentó dentro de las valoraciones realizadas por medicina general y por servicio de psicología, e igualmente como se acreditó con los testimonios practicados en el curso del proceso, para el despacho se obtiene con claridad que el proceso del embarazo no programado que debió enfrentar la señora Viviana Yasid, no solo representó cambios inesperados en el proyecto de vida familiar que llevaba con su esposo Martín Alonso y sus dos menores hijos, sino también a nivel personal como quiera que se vieron trastocadas una serie de iniciativas educativas y laborales que la señora Archila

Marín había programado, tales como realizar estudios de maestría, ascender en el escalafón público docente e inclusive poder laboral en horas extras en la institución educativa donde ejerce como profesora.

Lo anterior en razón a que dentro de las diferentes epicrisis del año 2023, durante los controles propios del proceso gestacional y el acompañamiento en salud que se le brindó a la demandante, esta refirió atravesar por momentos de estrés, depresión, angustia, insomnio que debieron ser valorados a su vez por medicina especializada en psicología y posteriormente por psiquiatría. Asimismo, estos profesionales en sus declaraciones al despacho señalaron que, aunque no fue un elemento detonante, si existía una estrecha relación con las alteraciones de ánimo que vivió Viviana Yasid al conocer que estaba embarazada por tercera ocasión aunado al hecho que la paciente se encontraba bajo un alto grado de convicción de su esterilidad establecida por vía quirúrgica.

Como segunda medida, en lo que respecta al señor Martín Alonso, los testigos coinciden en señalar que, aunque fue un apoyo importante para su esposa Viviana desde que conocieron de su nuevo proceso de embarazo, también se le notaba cabizbajo, apesadumbrado y que llegaron a darse una serie de desavenencias con su esposa ante la noticia. Igualmente, en su declaración al despacho el demandante indicó que en varias oportunidades discutieron y que la relación pasó por momentos de dificultad en cuanto a la convivencia, pues la llegada de un nuevo hijo alteraba no solo los planes familiares sino la situación económica de todos.

Así entonces para el despacho y de conformidad con lo expuesto, se encuentra acreditado el **daño** invocado por la parte demandante, pues está probado que el embarazo que presentó Viviana Yasid Archila Landinez en el año 2023 pese a que en el año 2021, se le había practicado un procedimiento quirúrgico encaminado a la esterilización definitiva de la demandante, produjo un impacto y afectación de orden psicológica tanto en la madre aquí demandante como en su esposo Martín Alonso Amaya Toro, la cual repercutió en el día a día de su núcleo familiar en aspectos económicos, laborales, de convivencia e inclusive en la salud mental de la pareja de quienes como ya se explicó debieron acudir a un acompañamiento psicológico

De igual forma se encuentra acreditado el parentesco de consanguinidad de los demandantes y sus menores hijos de acuerdo con los registros civiles que se allegaron al proceso.

2. De la Imputación del daño y el nexo causal: En cuanto a la imputabilidad del daño a la administración, es pertinente poner de presente que en reciente pronunciamiento, la Sección Tercera del Consejo de Estado en pleno señaló que, así como la Constitución Política de 1991 no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual en particular, tampoco podía la jurisprudencia establecer un único título de imputación a aplicar a eventos que guarden ciertas semejanzas fácticas entre sí, ya que éste puede variar en consideración a las circunstancias particulares acreditadas dentro del proceso y a los parámetros o criterios jurídicos que el juez estime relevantes dentro del marco de su argumentación:

"En lo que se refiere al derecho de daños, como se dijo previamente, se observa que el modelo de responsabilidad estatal establecido en la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por ello, la jurisdicción contenciosa ha dado cabida a diversos "títulos de imputación" como una manera práctica de justificar y encuadrar la solución de los casos puestos a su consideración, desde una perspectiva constitucional y legal, sin que ello signifique que pueda entenderse que exista un mandato constitucional que

imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación.

En consecuencia, el uso de tales títulos por parte del juez debe hallarse en consonancia con la realidad probatoria que se le ponga de presente en cada evento, de manera que la solución obtenida consulte realmente los principios constitucionales que rigen la materia de la responsabilidad extracontractual del Estado, tal y como se explicó previamente en esta sentencia¹⁰."

Así las cosas, de conformidad con la jurisprudencia citada, no todos los casos en los que se discuta la responsabilidad del Estado por daños derivados de un supuesto de hecho que guarde semejanzas deben resolverse de la misma forma pues, se insiste, el juez puede –en cada caso concreto- válidamente considerar que existen razones tanto jurídicas como fácticas que justifican la aplicación de un título de imputación o una motivación diferente. 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 éste¹¹.

En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, el Consejo de Estado ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso¹². Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance¹³.

La Ley 23 de 1981 establece las reglas para la prestación del servicio de salud conforme a la ética médica, estableciendo en su artículo primero que la medicina 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, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes. Y en su artículo segundo establece el juramento aprobado por la Convención de Ginebra de la Asociación Médica Mundial.¹⁴

¹⁰ Consejo de Estado, S.C.A., Sección Tercera, Sala Plena, sentencia de 19 de abril de 2012, exp. 21515, C.P. Hernán Andrade Rincón, reiterada en la sentencia de 23 de agosto de 2012, exp. 23219, del mismo ponente.

¹¹ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: agosto 31 de 2006, exp. 15772, C.P. Ruth Stella Correa; de octubre 3 de 2007, exp. 16402, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 23 de abril de 2008, exp. 15750; del 1 de octubre de 2008, exp. 16843 y 16933; del 15 de octubre de 2008, exp. 16270. C.P. Myriam Guerrero de Escobar; del 28 de enero de 2009, exp. 16700, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 19 de febrero de 2009, exp. 16080, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 18 de febrero de 2010, exp. 20536, C.P. Mauricio Fajardo Gómez y del 9 de junio de 2010, exp. 18683, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, entre otras.

¹² Sección Tercera, sentencia de 25 de febrero de 2009, exp. 17149, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

¹³ Sección Tercera, sentencia de 11 de febrero de 2009, exp. 14726, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

¹⁴ El médico deberá conocer y jurar cumplir con lealtad y honor el siguiente Juramento médico:
Prometo solemnemente consagrar mi vida al servicio de la humanidad; (...)

Ejercer mi profesión dignamente y a conciencia;

Velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente; (...)

CATITULO II. PRACTICA PROFESIONAL

CAPITULO I. DE LAS RELACIONES DEL MEDICO CON EL PACIENTE

ARTICULO 3o. El médico dispensará los beneficios de la medicina a toda persona que los necesite, sin más limitaciones que las expresamente señaladas en esta Ley. (...)

ARTICULO 5o. La relación médico-paciente se cumple en los siguientes casos; (...)

4. Por haber adquirido el compromiso de atender a personas que están a cargo de una entidad privada o pública. (...)

Según se dejó indicado en los antecedentes, en la demanda se manifestó que las entidades accionadas habían incurrido en una falla médica en la medida que (i) no se brindó información suficiente a la paciente sobre los riesgos propios del procedimiento a seguir y (ii) no se practicó el procedimiento quirúrgico que en principio se le había indicado a la señora Archila Landinez por parte de su médico tratante, en el sentido que se le informó sobre la extracción total de sus trompas como método quirúrgico de esterilización definitiva, mientras que la cirugía que se llevó a cabo el día 1 de septiembre de 2021, solo procuró la extracción de su trompa izquierda, lo cual conllevó a que se diera el embarazo no programado ocurrido en el año 2023 y que ocasionó los daños anteriormente establecidos por el despacho.

En efecto, tal como se expuso anteriormente, de los elementos probatorios relacionados anteriormente, se tiene acreditado que la señora Viviana Yasid Archila Landinez como docente pública adscrita al magisterio, recibía los servicios de salud contratados por la Fiduprevisora como vocera y administradora de los recursos propios del FOMAG, y que en desarrollo de la atención médica que solicitó la paciente al manifestar su paridad satisfecha y la necesidad de que se le implementara un procedimiento de esterilización definitiva, fue atendida por IPS que hacen parte de la UT Red Integrada de Servicios FOSCAL CUB, la cual administraba, contrataba y determinaba las instituciones con las que se cobijarían los diferentes servicios de salud.

Así las cosas se tiene, tal como se acotó en el acápite anterior que la paciente Archila Landinez fue atendida en 3 instituciones de la Red de Servicios de la UT, valga recordar el 20 de mayo de 2021 en la Clínica Materno Infantil de Aguachica con valoración del médico Acelas Granados, los días 14 de julio y 20 de agosto de 2021 mediante teleconsulta en la Clínica Especialistas María Auxiliadora de esa misma ciudad, con el médico Víctor Hugo Quevedo, y finalmente el 1 de septiembre de 2021 en la Clínica de Urgencias de Bucaramanga S.A.S. donde fue intervenida por el médico especialista en ginecología Quevedo Flórez.

En estos términos queda debidamente demostrado que la atención en salud dada a la paciente, desde el momento en que acudió a consulta informando sobre su paridad satisfecha y el deseo de que se le realizara el procedimiento de esterilización definitiva por vía quirúrgica, luego tras las valoraciones y la determinación del procedimiento a seguir, así como su consecuente ejecución se dio dentro de las IPS antes mencionadas y con ocasión a los servicios contratados por la UT Red Integrada FOSCAL CUB, como aseguradora en salud de los docentes adscritos al FOMAG, por lo que la imputación del daño irrogado a las partes efectivamente recae en las mismas.

Ahora bien, frente al nexo de causalidad y tal como se precisó el abarcar estos ítems, debe demostrarse que la atención dada a la paciente no cumplió con estándares de calidad, que fue negligente y que incurrió en falencias determinantes para la causación del daño. Sobre este aspecto puntual el despacho debe proceder a exponer la situación de la paciente desde su primera consulta, los hallazgos, las órdenes emitidas y los procedimientos practicados para determinar si se logró configurar alguna anomalía o falla en el procedimiento que guardase relación inequívoca con el daño invocado.

ARTICULO 10. El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente.

ARTICULO 13. El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. (...)

ARTICULO 15. El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. (...)

ARTICULO 19. Cuando la evolución de la enfermedad así lo requiera, el médico tratante podrá solicitar el concurso de otros colegas en Junta Médica, con el objeto de discutir el caso del paciente confiado a su asistencia

Así entonces, en la atención del día 20 de mayo de 2021 la paciente Viviana Yasid Archila Landinez consultó al médico David Acelas Granados, solicitándole la realización de una cirugía mínimamente invasiva que le permitiera, en pos de su derecho a la libre sexualidad y salud reproductiva, no tener más embarazos pues para la época ya tenía dos hijos con su pareja sentimental, decisión que era consentida y aprobada por ambos esposos.

Ahora bien, de los cargos expresados en la demanda y los interrogatorios de parte se afirma que en la consulta con el Doctor Acelas se le indicó que el método más eficiente en relación con su solicitud era el de una «salpingectomía bilateral» o total, y se acusa que dentro de la valoración dada dicho médico le afirmó que en dicha cirugía se realizaría una extracción total de las trompas de Falopio, lo cual impediría nuevos embarazos; no obstante, ni de la epicrisis aportada, ni de las demás pruebas practicadas se obtiene información alguna que acredite que se hubiese sugerido en ese primer momento la realización de la salpingectomía o de la extracción de alguno de las partes del aparato reproductor femenino, únicamente se logra determinar, tal como señaló el médico tratante en esa oportunidad, que se remitió a valoración y manejo por tercer nivel para su tratamiento, dada la complejidad del cuadro que presentaba.

Igualmente y de la anamnesis aportada el despacho encuentra que a la paciente se le encontró un Endometrioma en el ovario izquierdo, documentado con un tamaño de 5.7 centímetros, el cual se describió así:



45

NORMAL / OVARIO IZQUIERDO NO SE LÑOGRA VISUALIZAR - ENDOEMTRIOMA IZQUIERDO DE 5.7 CM
CITOLOGIA CV 27 ABRIL 2021 NEG LIE
ULTIMA CITOLOGIA DICIEMBRE 2019 REFIERE NORMAL .

Antecedentes

Gineco-Obstétricos

Médicos NIEGA
Quirúrgicos CESAREA
Alérgicos NIEGA
Familiares NIEGA

Examen físico

Examen Físico Ginecológico CONCIENTE , ALERTA ORIENTADA HIDRATADA , CP NORMAL , ABD BLANDO DEPRESIBLE , NO HAY DOLOR A PALPACION , NO SE PALPAN MASAS .
EXAMEN GINECOLOGICO: EN PRESENCIA DE AUXILIAR DE CONSULTORIO Y PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA PACIENTE SE REALIZA EXAMEN GINECOLOGICO , NO HAY SANGRADO VAGINAL . ESPECULOSCOPIA CERVIX DE ASPECTO MACRO SIN LESIONES .
TV NO HAY DOLOR A MOVILIZACION DEL CERVIX O ANEXOS , NO SE PALPAN MASAS ANEXIALES.
NEURO NO HAY DEFICIT , ROT I/V .
Análisis PACIENTE CON CICLOS MENSTRUALES IRREGULARES POSIBLE MENTE POR EFECTO SEC JADELLE , SE INDICAN ACOS DURANTE 3 MESES PARA CONTROL DE CICLOS .
PACIENTE CON PARIDAD SATISFECHA LA CUAL SOLICITA SEA POR LAPAROSCOPIA MÍMAMENTE INVASIVA , ENDOMETRIOMA IZQUIERDO ACTUALMENTE CON DIAMETRYROS CON RIESGO DE TORSIÓN Y LESIÓN OVARICA POR LO CUAL SE REMITE A GINECOLOGIA TERCER NIVEL PARA PROGRAMACION DE LAPAROSCOPIA CON ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA Y RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA .
ALTA POR GINECOLOGIA EN SEGUNDO NIVEL .



David Fernando Acelas Granados Ginecólogo - UIS
R.M 0617-06

De igual otra parte se evidencia que tras la remisión al tercer nivel en la Clínica de Especialistas María Auxiliadora de Aguachica, al ser valorada por el médico Quevedo Flórez, se consignó el antecedente tanto de la masa en el ovario izquierdo, como de su deseo de realización de la esterilización quirúrgica, la cual dicho sea de paso siempre se calificó como Pomeroy, por parte del médico tratante en esta segunda oportunidad, veamos:

Reparación Directa
680013333005-2023-00293-00

REGISTRO CLINICO					
Historia clínica No.:	7999	Registro No.:	8	Fecha:	14/07/2021 09:51:02 p.m.
Registrado por:	13489211 VICTOR HUGO QUEVEDO FLOREZ			Edad:	35 Años \ 5 Meses \ 22 Días
Documento:	1093746652	Tipo de Identificación:	Cédula_Ciudadanía	Estado Civil:	Soltero
Nombres:	VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ			Origen de la consulta:	General
Ciudad:	AGUACHICA (CESAR)				
INFORMACION DEL PACIENTE					
Documento:	1093746652	Tipo de Identificación:	Cédula_Ciudadanía	Edad:	35 Años \ 5 Meses \ 22 Días
Nombres:	VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ			Estado Civil:	Soltero
Sexo:	Femenino	Email:	viviana6868@hotmail.com	Finalidad de la consulta:	Adulto_Mayor
Historia de	Medicina General y/o Especializada	Origen de la consulta:	General	Disponibilidad:	<input checked="" type="checkbox"/>
Acompañante	Vacio	Parentesco:		Teléfono :	
Grupo Poblacional:	O	Causa externa:	Enfermedad_General	Finalidad de la consulta:	
Pertenencia étnica:	Otras Etnias	Fecha Ingreso al Programa:		Disponibilidad:	<input checked="" type="checkbox"/>
Ocupacion:	999	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION			
Motivo de consulta					
CONTROL CITA VIRTUAL					
Enfermedad actual					
CITA VIRTUAL TELECONSULTA PACIENTE QUIEN ES REMITIDA DE AGUACHICA POR MASA EN OVARIO IZQUIERDO DE MAS DE 5 CMS ADEMÁS REFIERE PARIDAD SATISFECHA Y DESEA POMEROY RESULTADO DE CITOGRIA NEGATIVA PLAN SE SOLICITA ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIOCA 125HEMOGRAMA TP TPT GLICEMIA PRUEBA DE EMBRAZO CONTROL CON RESULTADOS					
Revisión por sistemas					

Posterior a esto y en la segunda cita que data del 20 de agosto del 2021, el mismo médico realizó valoración a exámenes de carácter prequirúrgico, calificando la masa en ovario izquierdo como un quiste y señalando en el acápite enfermedad actual, lo siguiente:

UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB NIT 901153056-7					
MEDICINA GENERAL Y/O ESPECIALIZADA					
REGISTRO CLINICO					
Historia clínica No.:	7999	Registro No.:	9	Fecha:	20/08/2021 05:02:29 p.m.
Registrado por:	13489211 VICTOR HUGO QUEVEDO FLOREZ			Edad:	35 Años \ 5 Meses \ 22 Días
Documento:	1093746652	Tipo de Identificación:	Cédula_Ciudadanía	Estado Civil:	Soltero
Nombres:	VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ			Origen de la consulta:	General
Ciudad:	AGUACHICA (CESAR)				
INFORMACION DEL PACIENTE					
Documento:	1093746652	Tipo de Identificación:	Cédula_Ciudadanía	Edad:	35 Años \ 5 Meses \ 22 Días
Nombres:	VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ			Estado Civil:	Soltero
Sexo:	Femenino	Email:	viviana6868@hotmail.com	Finalidad de la consulta:	No_Aplica
Historia de	Medicina General y/o Especializada	Origen de la consulta:	General	Disponibilidad:	<input checked="" type="checkbox"/>
Acompañante	Vacio	Parentesco:		Teléfono :	
Grupo Poblacional:	O	Causa externa:	Enfermedad_General	Finalidad de la consulta:	
Nivel Educativo:	Otras Etnias	Fecha Ingreso al Programa:		Disponibilidad:	<input checked="" type="checkbox"/>
Ocupacion:	999	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION			
Motivo de consulta					
Enfermedad actual					
CITA VIRTUAL PACIENTE CON ANTECEDENTE DE QUISTE ANEXIAL IZQUIERDO REFIERE SENTIRSE BIEN DESEA POMEROY POR PARIDAD SATISFECHA EN CITA ANTERIOR SE ORDENO EXAMENES PREQUIRURGICOS CA 125 NEGATIVOHEMOGRAMA NORMAL PRUEBA DE EMBARAZO NEG ,TP TPT NPMALRESTO NORMALPLAN PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MASA QUITICA ANEXIAL IZQUIERDA PARIDAD SATISFECHAPLAN SE ORDENA RESECCION QUIRUGICA MAS POMEROY POR VIA LAPAROSCOPICA SE ORDENA PROGRAMAR PARA EL DIA MIERCOLES 1 DE SEP EN HORAS DE LA MAÑANA SE REMITE A PROGRAMACION QUIRUGICA					
CITA VIRTUAL PACIENTE CON ANTECEDENTE DE QUISTE ANEXIAL IZQUIERDO REFIERE SENTIRSE BIEN DESEA POMEROY POR PARIDAD SATISFECHA EN CITA ANTERIOR SE ORDENO EXAMENES PREQUIRURGICOS CA 125 NEGATIVOHEMOGRAMA NORMAL PRUEBA DE EMBARAZO NEG ,TP TPT NPMALRESTO NORMALPLAN PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MASA QUITICA ANEXIAL IZQUIERDA PARIDAD SATISFECHAPLAN SE ORDENA RESECCION QUIRUGICA MAS POMEROY POR VIA LAPAROSCOPICA SE ORDENA PROGRAMAR PARA EL DIA MIERCOLES 1 DE SEP EN HORAS DE LA MAÑANA SE REMITE A PROGRAMACION QUIRUGICA					

Ahora bien, en lo que respecta al manejo estimado por dicho galeno en esa oportunidad, y dentro de la atención dada el mismo día, consignó:

UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB NIT 901153056-7					
MEDICINA GENERAL Y/O ESPECIALIZADA					
REGISTRO CLINICO					
Historia clínica No.:	7999	Registro No.:	9	Fecha:	20/08/2021 05:02:29 p.m.
Registrado por:	13489211 VICTOR HUGO QUEVEDO FLOREZ			Edad:	35 Años \ 5 Meses \ 22 Días
Documento:	1093746652	Tipo de Identificación:	Cédula_Ciudadanía	Estado Civil:	Soltero
Nombres:	VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ			Origen de la consulta:	General
Ciudad:	AGUACHICA (CESAR)				
<input checked="" type="checkbox"/>	Z108 - OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS				Presuntivo
PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES					
Plan De Manejo					
CITA VIRTUAL					
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE QUISTE ANEXIAL IZQUIERDO					
REFIERE SENTIRSE BIEN					
N DESEA POMEROY POR PARIDAD SATISFECHA					
EN CITA ANTERIOR SE ORDENO EXAMENES PREQUIRURGICOS CA 125 NEGATIVOHEMOGRAMA NORMAL PRUEBA DE EMBARAZO NEG ,TP TPT NPMALRESTO NORMAL					
RESTO NORMAL					
PLAN					
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE MASA QUITICA ANEXIAL IZQUIERDA					
PARIDAD SATISFECHA					
PLAN SE ORDENA RESECCION QUIRUGICA MAS POMEROY POR VIA LAPAROSCOPICA					
SE ORDENA PROGRAMAR PARA EL DIA MIERCOLES 1 DE SEP EN HORAS DE LA MAÑANA					
SE REMITE A PROGRAMACION QUIRUGICA					

De lo anterior se advierte que tras las valoraciones de segundo y tercer nivel de complejidad se logró advertir que la señora Viviana Yasid Archila presentaba una masa tumoral a nivel de su ovario izquierdo, situación de la que si bien se mencionó dentro el acápite de hechos de la demanda no se tomó como una de las causas por las cuales los médicos que analizaron el cuadro de la paciente determinaron que debía practicarse la resección de dicho órgano, y en segundo lugar, la realización el pomeroy solicitado por la paciente, tal como se puede cotejar de la orden médica emanada por la UT Red Integrada FOSCAL - CUB de fecha 30 de agosto de 2023 visible a continuación:

ORDEN DE SERVICIO
UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB
NIT: 901153056-7

No. UT20153189
Fecha OPS
30/08/2021

SOLICITADO POR: MEDICO SOLICITA: 410097 - QUEVEDO FLOREZ VICTOR HUGO

DATOS DEL AFILIADO

Nombre: VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ	Identificación: 1093746652	Edad: 35	Sexo: Femenino
Dirección: MANZANA C CASA 16	Teléfono: 3126855271	Municipio: AGUACHICA	
Contrato: UT7002 - U.T. RED INTEGRADA FOSCAL-CUB-CESAR	Estrato: SIN NIVEL	Tipo Afiliado: Cotizante	
Tipo de Paciente: Contributivo	Plan: AFILIADOS U.T. RED INTEGRADA FOSCAL-CUB-CESAR		
IPS Primaria: UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB			

DIAGNOSTICOS: Z641

Solicita: UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL-CUB	Ips Remitida: CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S
Dirección:	Dirección: Carrera 33 No. 53-27
Teléfono:	Teléfono: 6436231

PROCEDIMIENTOS Y MEDICAMENTOS

662101 ABLACION U OCCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOMIA	CANTIDAD 1	OPS SERVICIO 2597347
--	------------	----------------------

Detalle/Observaciones: RESECCION QUIRURGICA MAS POMEROY POR VIA LAPAROSCOPICA , VALORACION PREANESTESICA AGOSTO 31 DE 2021 2:30 PM CIRUGIA DR QUEVEDO SEPT 1 DE 2021 A LAS 7 AM , ORDEN SUJETA A AUDITORIA MEDICA, PACIENTE CON REGIMEN ESPECIAL NO CANCELA CUOTA MODERADORA NI COPAGOS

Realiza: BENILDA MESA CARVAJAL FIRMA USUARIO FIRMA RESPONSABLE Y SELLO
Imprime: JERALDINE LEGUIZAMON BADILLO FECHA DE IMPRESION 01/03/2024 09:32

VIGENCIA DE LA PRESCRIPCION: ESTA ORDEN CADUCA EN DOS (2) MESES

Igualmente de la epicrisis aportada por la parte demandante y por la misma UT, se advierte que el día 1 de septiembre del mismo año se llevó a cabo el procedimiento mencionado, el cual si bien fue detallado como una salpingectomía bilateral, comprendió respecto del ovario izquierdo una resección total del mismo, junto con la correspondiente trompa, los cuales fueron remitidos a patología con el fin de corroborar la benignidad o malignidad del mismo como parte del tratamiento a dar a la paciente y de otra parte, una salpingectomía con método pomeroy respecto de la trompa derecha, como se desprende de la siguiente nota médica:

21

CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.
NOTA MEDICA

4/1/23 13:39 Page 1 of 1

Fecha y Hora Atención: 01/09/2021 09:26:00 **Historia Clínica N.** 1093746652
Paciente: VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ **Registro:** 346867
F. Nacimiento: 07/09/1988 **Edad:** 32 años 11 meses 24 días
Fecha Hospitalización: 01/09/2021 **Días Hospitalización:** 0 días
Direccion: MANZANA C CASA 16 B. CIUDADELA DE LA PAZ **Telefono:** 3125318633
Empresa: UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL-CUB **Plan:** CUB MAG CESAR

NOTA MEDICA
NOTA POSQUIRURGICA

DX PREQUIRURGICO TUMOR DE OVARIO DERECHO + PARIDAD SATISFECHA
DX POSQUIRURGICO TUMOR DE OVARIO DERECHO + PARIDAD SATISFECHA
PROCEDIMIENTO: OFORECTOMIA DERECHA + SALPINGECTOMIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA SIN COMPLICACIONES

CIRUJANO : DR QUEVEDO
AYUDANTE DRA ACEVEDO
ANESTESIA GENERAL
ANESTESIOLOGO: DR REYES

PLAN
TRASLADO A RECUPERACION
SE DECIDE DAR SALIDA POSTERIOR A RECUPERACION ANESTESICA
SE INDICA RETIRAR SONDA VESICAL PARA EGRESAR
ACORTAR EN CONSULTA EXTERNA CON REPORTE DE PATOLOGIA
ACORTAR EN CONSULTA EXTERNA CON REPORTE DE PATOLOGIA
CEFALEXINA 500 MGR VO CADA 6 HRS
RETIRO DE PUNTOS EN 8 DIAS
SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS INMEDIATAMENTE

ORDENES

Concepto	Servicio
LABORATORIO CLINICO	UROANALISIS
PATOLOGIA	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO TUMOR DE OVARIO DERECHO + TROMPAS

ACEVEDO LOPEZ Xiomara
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Registro Profesional: 13785

Medico Tratante: QUEVEDO F VICTOR HUGO
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Registro Profesional: 1509

Fecha Impresión: 01/04/2023 13:39:31 Impreso por: MARTINEZ ALVAREZ JESSICA VIVIANA

Sobre este punto, y tal como se dijo en la audiencia de pruebas si bien se menciona que el tumor se encontraba en ovario derecho, lo cierto es que se estableció que esto ocurrió por un error del médico en la transcripción ya que la extirpación de la masa tumoral se dio en el ovario izquierdo, tal como determinaron los médicos que valoraron primero a la paciente y como se evidenció en el año 2023, tras la cesárea de su tercer hijo como veremos más adelante.

Ahora bien, las evidencias anteriores permiten establecer al juzgado por una parte que el procedimiento de salpingectomía se llevó a cabo a la demandante dentro de las posibilidades que se le presentaron al cuerpo médico tratante, pues teniendo conocimiento previo de la existencia de la masa en el ovario y sus características tumorales, era evidente que el procedimiento a seguir era el de extracción del mismo y de la trompa correspondiente, tal como se evidencia que pasó en el caso de la señora Archila Landinez. Igualmente se tiene que la realización de este procedimiento se encuentra ajustado a la correcta práctica médica, máxime si se tiene en cuenta el concepto rendido ante este estrado judicial por el médico Juan Bautista Daza González, quien aludió a la acción que debe ejecutar un médico al encontrarse ante estas eventualidades quirúrgicas.

Y de otro lado también se tiene que, habiéndose extraído el ovario izquierdo con la trompa respectiva, la salpingectomía que requería la aquí demandante, es decir la ligadura y cortadura de la trompa solo podía darse respecto del conducto reproductivo restante, es decir de la trompa derecha, de lo cual existe plena certeza que se realizó por el cuerpo médico en el procedimiento bajo análisis.

Ahora bien, frente a la información del procedimiento a realizar, si bien es cierto que la demandante actuó bajo la plena convicción de la extirpación de sus trompas de Falopio, no existe prueba alguna por la que se acredite que esta situación le fue puesta en conocimiento o siquiera ofertada por alguno de los 2 médicos que la trajeron antes de la cirugía que se le practicó, y frente a los cargos relativos al consentimiento informado existe prueba de que la paciente firmó dicho documento el día 31 de agosto de 2021, donde se precisa que se le había suministrado información de manera completa y detallada, veamos:

	Clínica Urgencias Bucaramanga	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ATENCIÓN EN ÉPOCA DE COVID-19	CÓDIGO: FO-GA-466	VERSIÓN: V4
			PÁGINA:	Página 1 de 1
FECHA	<i>Agosto 31/21</i>		CC	<i>1093746652</i>
NOMBRE DE PACIENTE	<i>Viviana Yasid Archila</i>		REGISTRO	<i>346867</i>
EDAD	<i>32</i>	MÉDICO TRATANTE	<i>Victor Quirós</i>	
Yo <i>Viviana Yasid Archila Landíne</i> , mayor de edad, identificado con cédula N° <i>1093746652</i> , actuando en calidad de paciente _____ o representante del paciente _____ identificado con CC N° _____, manifiesto que acudo de manera libre y voluntariamente a la institución al servicio de <i>Clínica</i> , bajo mi responsabilidad y/o de la persona que represento.				
Teniendo en cuenta que previamente fui informado de la situación actual por la pandemia presentada en ocasión del virus COVID-19, me fueron explicados con claridad los riesgos de contagio a los que me expongo al recibir la atención médica y/o a la persona que represento, así como los posibles síntomas y consecuencias:				
<input checked="" type="checkbox"/> Fiebre. <input checked="" type="checkbox"/> Tos. <input checked="" type="checkbox"/> Falta de aire o dificultad para respirar. <input checked="" type="checkbox"/> Muerte		<input checked="" type="checkbox"/> Cansancio. <input checked="" type="checkbox"/> Malestar General. <input checked="" type="checkbox"/> Goteo de la Nariz.		<input checked="" type="checkbox"/> Dolor de Garganta. <input checked="" type="checkbox"/> Dolor de Cabeza. <input checked="" type="checkbox"/> Pérdida del sentido de olfato y gusto.
Aunque, la mayoría de las personas con COVID-19, tienen síntomas entre leves y moderados, la enfermedad puede causar complicaciones médicas graves y en algunas personas, la muerte. Los Adultos mayores o las personas con afecciones crónicas están a mayor riesgo de enfermarse gravemente con COVID-19. Algunas de las complicaciones pueden ser: Neumonía e insuficiencia respiratoria y falla en varios órganos.				
Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo corto y claro. El profesional de la salud me ha explicado la naturaleza de la enfermedad, cuando es un caso sospechoso o confirmado del coronavirus COVID-19, en cuanto a su presentación clínica, modo de contagio, complicaciones o muerte. Al firmar este documento, reconozco que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido y se me han dado espacio para formular preguntas las cuales me han sido respondidas y explicadas.				
En señal de aceptación de todo lo anteriormente expuesto, firmo:				
		FIRMA PACIENTE NOMBRE: <i>Viviana Archila L.</i> CC: <i>1093746652</i>		
		FIRMA RESPONSABLE NOMBRE: _____ PARENTESCO: _____ CC: _____		
		FIRMA MÉDICO NOMBRE: <i>Gómez Camilo J.</i> RM: <i>155817600</i> CC: _____		

Igualmente se tiene que obra documento en el cual se consignó el nombre de la cirugía a practicar y el método de la salpingectomía sin que se indicara que era bilateral o total como se acusa en el escrito de demanda:

42

 Clínica Urgencias Bucaramanga	CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA LA ANESTESIA	CÓDIGO: FO-GA-42	VERSIÓN: V2
SERVICIO:	PÁGINA: Página 1 de 2		
<i>Cinqta Ambulatoria</i>			
IDENTIFICACION PACIENTE			
NOMBRE: <i>Viviana Yasid Archila</i> N.º HISTORIA CLINICA: <i>1093746652</i>			
PROCEDIMIENTO A REALIZAR: <i>describir quirúrgica mas paroxoy por vía laparoscopica.</i>			
TIPO DE ANESTESIA: <i>Gent</i>			
GENERALIDADES			

Tal como se señaló anteriormente si bien en los hechos de la demanda se mencionó la existencia de una masa tumoral en ovario izquierdo, este punto se abordó someramente sin que se hiciera mayor alusión a esta patología, ni a las razones por las que se ordenó y llevó a cabo la extirpación del ovario y trompa izquierdos, lo cual advierte el despacho fue el diagnóstico primigenio de los médicos tratantes; contrario a lo que invoca la parte actora en su escrito, pues en el mismo se refiere de forma casi exclusiva en la no extracción de las dos trompas de Falopio y la falta de una explicación concisa y clara sobre el procedimiento. La situación antes descrita permite inferir que la señora Viviana Yasid conocía de la existencia de la masa categorizada desde mayo de 2021 como endometrioma ovárico y luego como una masa tumoral, lo cual reviste tal tipo de gravedad que no se entiende como pudo ser obviado por la paciente cuando en sus declaraciones señaló a esta judicatura que sus médicos tratantes únicamente le habían informado que se le extirparían las dos trompas de Falopio, dejando de lado la existencia de la masa tumoral que como se obtiene de las epicrisis aportadas, le fue notificada durante su tratamiento.

En tal sentido, para el despacho no es de recibo ni se encuentra probado en debida forma, el cargo relativo a la falta de información por parte de los diferentes médicos que trajeron a la paciente y las fallas en los documentos contentivos del consentimiento informado de la señora Archila para la realización de la cirugía del 1 de septiembre de 2021.

Debe adicionarse además, que todas las órdenes médicas en las cuales se ordenaron los diferentes procedimientos a la parte actora fueron de pleno conocimiento de la misma pues para llevar a cabo las diferentes autorizaciones y programación, indiscutiblemente le fueron entregadas a la paciente aquí demandante, quien desde dicho momento tuvo pleno conocimiento de lo ordenado por el médico tratante que, como ya se reseñó en párrafos anteriores no sé ordenó como lo alega la parte actora, es decir una salpingectomía total.

Asimismo, y conforme a los testimonios de los médicos debe reiterarse que la salpingectomía es un procedimiento que puede darse de manera completa o de forma parcial (para el caso, se insiste se ordenó parcialmente debido al tumor) y que de la misma se derivan diferentes tipos de intervenciones quirúrgicas que permiten la resección total o parcial de una o de ambas trompas de falopio, según las conveniencias médicas de la paciente; lo que en este caso para el despacho también debe resaltarse, pues por la edad de la paciente todos los médicos tratantes estuvieron de acuerdo en indicar que una salpingectomía bilateral total, es decir la extracción de ambas trompas no era el procedimiento a realizar, en razón a qué implicaría una menopausia temprana a la paciente y cuyos efectos especialmente en la parte hormonal no es recomendada para una mujer de 32 años, edad que tenía Viviana Yasid para la fecha de los hechos materia de estudio, y que en concepto médico tampoco se ordenaría a la hoy accionante por razones médicas.

Ello es así que incluso con el testimonio de la médica que operó nuevamente a la accionante posterior a su embarazo indicó que no se hizo un retiro total sino parcial del ovario restante, y que incluso podría volver a quedar embarazada porque el retiro total no resultaba médicaamente viable, en atención a que dicho retiro ocasionaría consecuencias en su salud teniendo en cuenta su joven edad, es decir está contraindicado.

Igualmente debe indicarse que si bien el pomeroy o ligadura de trompas tiene varios métodos de abordaje como indicaron los médicos tratantes, se ha establecido como un método definitivo y se ofrece a las mujeres como una cirugía anticonceptiva permanente, sin embargo, se insiste a pesar de esto el mismo por razones médicas que ya se explicaron puede recanalizarse por parte del mismo organismo, debe resaltarse que se considera uno de los métodos anticonceptivos más eficaces con un 98% de eficacia y solamente una tasa de fracaso de aproximadamente uno de cada 1000 en el primer año, siendo la falla más común la recanalización tubárica que ocurrió en el presente caso conforme a lo informado por los médicos. En tal sentido se insiste, esta circunstancia resulta ajena al procedimiento practicado y proviene de la acción del mismo organismo al unir nuevamente los extremos cortados y ligados permitiendo que los óvulos y el esperma se encuentren.

Asimismo, dentro de las pruebas quedó establecido que a la accionante se le ordenaron controles médicos a efectos de posterior a su cirugía dar las indicaciones correspondientes de cuidado frente a la misma, sin embargo de las pruebas aportadas en la historia clínica y del mismo interrogatorio practicado a la accionante quedó establecido que únicamente acudió al retiro de los puntos de la cirugía sin que programara y concurriera a las citas posteriores de control lo que igualmente pudo ocasionar que no contara con la información suficiente sobre los cuidados que debía tener posteriormente a la cirugía, sobre esta mínima posibilidad de tasa de fracaso y las recomendaciones del médico, así como los controles anuales por ginecología, entre otros con el propósito de verificar el progreso quirúrgico conforme lo señalado por los médicos .

Ahora, volviendo al punto de la falla por incorrecta realización del procedimiento la parte actora destaca que la no extracción de las trompas fue la causa eficiente para que se diera el embarazo no programado del tercer hijo de los demandantes, de manera tal que se vulneró su derecho a la libre determinación sexual y reproductiva; sin embargo, este argumento tampoco se encuentra debidamente probado a criterio de esta instancia judicial en la medida que como se ha dicho los procedimientos quirúrgicos se encaminaron a garantizar la integridad de la paciente, aplicar el método por ella solicitado y además conjurar una patología que podía derivar en una complicación de mayor gravedad como un cáncer de ovario.

De manera que más allá de que el procedimiento no hubiera tenido el resultado esperado por la activa, es claro que si se cumplieron con las demandas de la paciente pues se realizaron los servicios en salud por ella pedidos, y aun cuando no se pudo obtener la esterilización deseada, lo cierto es que, tal como informaron de manera conjunta y congruente los galenos citados en calidad de testigos, no existe un método anticonceptivo que tenga un 100%, ni siquiera uno de naturaleza quirúrgica pues, todos coincidieron en destacar que existe evidencia clínica en la que mujeres sometidas a procedimientos como la salpingectomía bilateral, la unilateral o inclusive la histerectomía, han tenido nuevos embarazos.

En este punto debe destacarse que la médica Yolima Isabel Ruiz López, quien atendió el parto por cesárea del hijo no esperado por la demandante, documentó en la historia clínica la existencia de una lesión de Salpingectomía Tipo Pomeroy en la trompa de Falopio derecha de la señora Viviana, indicando que la misma tenía signos de recanalización.

Fecha de Cirugía: 15/08/2023
Paciente: 303106 VIVIANA YASID ARCHILA LANDINEZ
Empresa: UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FISCAL-CUB
Tipo Acceso: UNA SOLA VIA Sala: SALA DE CIRUGIA #1
Hora Inicio Cirugía: 15/08/2023 07:27:00 Hora Terminación Cirugía: 15/08/2023 08:05:00
Tipo de Atención: Hospitalaria Ambulatoria
Prioridad: Programado Urgente
Dx. Prequirúrgico: ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA
Complicación: SI NO Muestra Patológica: SI NO Cantidad Muestras: 2 Lateralidad: Bilateral

Profesionales que Participaron en el Acto Quirúrgico

ANESTESIOLOGO REBOLLEDO SANTANA WALTER
AYUDANTE DE CIRUGIA ROPERO NAVARRO ANDERSON ARLEY
CIRUJANO RUIZ LOPEZ YOLIMA ISABEL

CUPS	Descripción del Procedimiento y/o Cirugía	UVR/Grupo	Bilat.(S/N)	Pkt
12110	CESAREA	0	No	No

Dx Principal: 0342 ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA

Dx Relacionado:

Dx Complicación:

11242 SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPA DE FALOPIO (POMEROY) 0 No No

Dx Principal: 2641 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA MULTIPARIDAD

Dx Relacionado:

Dx Complicación:

Clasificación Herida Qx: Limpia Limpia Contaminada Contaminada Sucia

Especimen: TROMPAS UTERINAS

Descripción Quirúrgica:

ASEPSIA Y ANTESEPSIA AREA ABDOMINOGENITAL
INCISION PERIVENTRICULAR HASTA AFONEUROSIS
DIVULSION DE RIETOS ABDOMINALES ANTERIORES
APERTURA DE PERITONEO PARIETOVISCERAL
HISTEROTOMIA ARCIFORME TIPO KERR, SEGMENTO ADELGAZADO
OBTENCION DE PRODUCTO
ALUMBRAMIENTO Y CURAJE MANUAL
HISTERORRADIOFI PLANOS, PERFORANTE E INVAGINANTE
VERIFICACION DE HEMOSTASIA, TROMPA IZQUIERDA SECCIONADA X RESECCION QUIRURGICA PREVIA Y OVARIO HOMOLATERAL
AUSENTES: TROMPA DERECHA CON CICATRIZ QX DE SALPINGECTOMIA
SALPINGECTOMIA DERECHA (PARCKLAND)
CONTEO COMPLETO DE COMPRESAS
CIERRE X PLANOS HASTA PIEL

Hallazgos:

RECIENTE NACIDO MASCULINO (7:30 AM) PESO 3215 GRS, TALLA 49 CM, PC 34, PT 32, PA 30 Y APgar 1' 8/10; LIQUIDO AMNIOTICO


Cirujano: YOLIMA ISABEL RUIZ LOPEZ

Documento: 52704398

Registro Médico: 3367

En las condiciones antes descritas, cobra relevancia la teoría planteada por los médicos tratantes en cuando indican que por tratarse de tejidos cuya función es la de servir como conductos, dentro del proceso de curación propio de toda cirugía, buscar readaptarse para cumplir con su tarea, y en el caso de los órganos reproductivos, como es con las trompas de Falopio garantizar la comunicación entre el ovario y el útero; de tal manera que para el caso de la demandante se materializó uno de los riesgos propios de los métodos anticonceptivos o de esterilización definitiva.

En conclusión, es claro que para la presente litis no se logró acreditar la falla médica por parte de las entidades que atendieron y prestaron sus servicios de salud a favor de la señora Viviana Yasid Archila Landinez, toda vez que la ocurrencia del embarazo no programado por ella y su esposo no se dio por la falta de pericia o la aplicación indebida de la lex artis sino por la concreción de uno de los riesgos del procedimiento al cual fue sometida y que desbordó la capacidad médica. Por lo anterior y como quiera que no logró demostrarse la existencia de nexo causal entre el daño sufrido por la parte demandante y la conducta de las entidades demandadas, no queda más para este despacho que negar las pretensiones de la demanda.

6. CONDENAS EN COSTAS.

En cuanto a la condena en costas, el despacho acogerá la posición que sobre el particular, ha fijado el H. Tribunal Administrativo de Santander en recientes pronunciamientos donde ha señalado que el criterio objetivo valorativo frente a la condena en costas ha sido superado, conforme lo ha señalado por la Sección Segunda – Subsección A del H. Consejo de Estado, específicamente en sentencia del 14 de septiembre de 2023, y que, por lo tanto, se hace necesario ajustar la posición a los lineamientos del órgano de cierre de esta jurisdicción, lo cual implica que de ahora en adelante se de aplicación a un criterio subjetivo,

para el análisis del caso concreto en lo que refiere a este asunto.

Por lo anteriormente señalado, el despacho se abstendrá de emitir condena en costas en contra de la parte vencida en el proceso, es decir, a los aquí demandantes, en los términos del artículo 188 del C.P.A.C.A. norma adicionada por el artículo 47 de la Ley 2080 de 2021, en concordancia con el artículo 365 del C.G.P; lo anterior en razón a que no se observa que la demanda bajo estudio se hubiera presentado con manifiesta carencia de fundamento legal.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR probada la excepción de FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA formulada por el apoderado judicial del MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL y la FIDUPREVISORA en calidad de vocera y administradora del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, en los términos y por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: NEGAR las pretensiones de la demanda, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: SIN CONDENA EN COSTAS por concepto de esta instancia, de conformidad y por lo señalado en la parte motiva de este fallo.

CUARTO: Una vez ejecutoriada la presente providencia, **ARCHÍVESE** el expediente, previas las anotaciones de rigor en la plataforma SAMAI.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Firmado electrónicamente
ANDREA CATALINA SERRANO ARENAS
Juez Quinto Administrativo Oral de Bucaramanga