

Señores:

JUZGADO DOCE (12°) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI (V)

of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN
RADICADO: 76001-3333-012-2018-00091-00
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: PAULA ANDREA SALAZAR Y OTROS
DEMANDADO: INSTITUTO RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA Y OTROS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA** propietario del establecimiento **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, entidad religiosa sin ánimo de lucro, mediante el presente escrito procedo a **REASUMIR** el poder a mi conferido en el proceso de la referencia, y a presentar dentro del término legal, los **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**; solicitando desde ya, se profiera sentencia favorable a los intereses de mi representada, negando las pretensiones de la demanda por no demostrarse la responsabilidad administrativa que se pretendía endilgar a mi prohijada, con fundamento en los siguientes argumentos que concretaré en los acápite siguientes.

CAPÍTULO I. OPORTUNIDAD.

El día 21 de agosto de 2024 se celebró audiencia de pruebas en la cual de acuerdo a lo dispuesto en el inciso final del artículo 181 de la Ley 1437 de 2011, se prescindió de la celebración de la audiencia de alegaciones y juzgamiento y por tal motivo se corrió traslado por el término común de diez (10) días para que las partes presentaran alegatos de conclusión. Cuyo decurso comenzó el día 22 de agosto de 2024 y finaliza el día 4 de septiembre de la misma anualidad, por lo que el presente escrito se radica dentro del término procesal correspondiente.

CAPÍTULO II. FRENTE A LO PROBADO EN LA DEMANDA

A. NO SE DEMOSTRARON LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD EN CABEZA DEL INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA COMO PROPIETARIO DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.

En el presente caso la parte actora señala que existió una falla en el servicio por parte de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios por retraso en el diagnóstico de la patología infecciosa que sufría la señora Paula Andrea Salazar a pesar de haber consultado oportunamente. Sin embargo, se acreditó con el material probatorio recaudado que no existió omisión que constituyera en causal de responsabilidad de la Clínica Nuestra Señora de los

Remedios, toda vez que la atención brindada a la paciente correspondió con los lineamientos establecidos en la *lex artis* para su tipo de patología y la evolución de la misma.

Para que se configure la responsabilidad del Estado, es indispensable la existencia de un daño antijurídico, así como también una relación de causalidad entre la conducta y el daño. Dicho lo anterior, los aquí demandados únicamente podrán considerarse responsables en el evento de estar probado que se ejerció u omitió, imperita, imprudente o negligentemente una actuación que se configurara como la causa eficiente del daño alegado por la parte demandante. Circunstancia ésta, que no fue acreditada en el plenario, teniendo entonces como inexistente la responsabilidad de la Institución de Religiosas San José de Gerona.

Al respecto la jurisprudencia del Consejo de Estado, mediante ponencia radicada bajo el No. 17837 de la Doctora Myriam Guerrero, ha destacado que:

“(…) ... tratándose del régimen de responsabilidad médica, deberán estar acreditados en el proceso todos los elementos que configuran la responsabilidad de la administración, de manera que le corresponde a la parte actora acreditar el hecho dañoso y su imputabilidad al demandado, el daño y el nexo de causalidad entre estos, para la prosperidad de sus pretensiones. En suma, en cumplimiento del artículo 177 del C. de P. C., incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, y por lo tanto, corresponde a la parte actora probar los hechos por ella alegados.”

Es por eso que la carga mínima de la prueba en cabeza de los demandantes consiste en demostrar el hecho, el daño y el nexo causal entre el hecho y el daño. La doctrina ha señalado lo siguiente:

“En la responsabilidad civil existen dos nexos causales: primero, entre la culpa y el hecho, y el segundo, entre el hecho y el daño. Si no hay nexo causal entre la culpa y el hecho, hay causa extraña. Si no hay nexo causal entre el hecho y el daño, este es indirecto. Para que exista responsabilidad civil subjetiva, bien sea contractual o extracontractual, se requieren cuatro elementos: culpa, hecho, daño y nexo causal. En el caso de la responsabilidad civil objetiva, se necesitan tres elementos: hecho, daño y nexo causal”¹

En el presente caso el daño antijurídico se materializa con el procedimiento de histerectomía abdominal total y la pérdida del feto de la señora Paula Andrea Salazar Molano realizado en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios. Lo cual fue consecuencia de una infección severa que derivó en sepsis grave, paros cardiorrespiratorios y deterioro general de la paciente. No obstante, de acuerdo a todo el material probatorio, dicho daño no fue consecuencia de una acción u omisión de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios ni de su propietaria la Institución de Religiosas San José de Gerona, pues le prestaron una atención oportuna, diligente y adecuada a la paciente, razón por la cual jurídicamente no es viable atribuirle ningún tipo de responsabilidad.

¹ ORTIZ GÓMEZ Gerardo “Nexo Causal en la Responsabilidad Civil” en: CASTRO Marcela – Derecho de las Obligaciones Tomo II. Editorial Temis S.A. Bogotá 2010.

En la historia clínica de la señora Paula Andrea Salazar suscrita por los profesionales de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, se observa que el día 9 de abril de 2016, a las 04:46 am, ingresó la paciente con síntomas de dolor abdominal localizado en fosa iliaca derecha sin signos de irritación peritoneal y embarazo de 30 semanas con antecedentes de porfiria. Por lo cual se le ordenaron y practicaron todos los exámenes paraclínicos necesarios para su diagnóstico como Porfobilinogeno en orina, Uroanálisis, Hemograma IV, Creatinina en suero, Proteína C Reactiva cuantitativo de alta precisión, Tiempo de Tromboplastina Parcial Ptt, Tiempo De Protrombina Pt, Fosforo inorgánico, Calcio iónico, Magnesio, Cloro, Potasio, Sodio, Glicemia, y además se le suministraron medicamentos para el manejo del dolor como Hioscina N-B-Bromuro + Dipirona, Metoclopramida, Ondasetrón y Morfina. Posteriormente, con el resultado normal de los exámenes, fue revisada por interconsulta con especialidad de ginecología y obstetricia y hematología

De acuerdo al dictamen pericial rendido por el médico especialista en cirugía vascular, Andrés Rodríguez, y sustentado en audiencia de pruebas del 24 de octubre de 2023, la paciente para la fecha de los hechos cursaba un cuadro de crisis agudas de porfiria, dolores abdominales y síntomas urinarios, además estaba en embarazo. Adicional a lo anterior, indicó que pese a los exámenes que le fueron realizados a esa paciente, en ninguna ocasión se evidenció que hubiera un cuadro infeccioso severo intra-abdominal desde su ingreso a la Clínica.

El especialista señaló que la paciente experimentó una involución en su estado de salud, lo cual se complicó por la presencia de un plastrón asociado a un cuadro de apendicitis. Esta situación requirió la realización de múltiples procedimientos quirúrgicos con el objetivo de estabilizar a la paciente. Es importante destacar que estas intervenciones fueron necesarias debido a la complejidad y gravedad del caso que no fue evidente inicialmente.

El perito enfatizó que la paciente no manifestaba los síntomas típicos de apendicitis debido a un fenómeno de "camuflaje" por parte del propio organismo. Al ser cuestionado sobre las razones de esta presentación atípica, el médico explicó un proceso fisiológico complejo. Normalmente, en un cuadro de apendicitis, se desarrolla una infección que evoluciona, eventualmente perfora el apéndice y provoca signos y síntomas severos debido a que el líquido inflamatorio afecta los órganos circundantes. Sin embargo, en el caso de la señora Paula Andrea Salazar, este proceso típico no ocurrió. En su lugar, se formó un plastrón, un mecanismo de defensa del cuerpo donde los órganos adyacentes se desplazan hacia la zona afectada, encapsulando efectivamente el área inflamada. Este proceso de formación del plastrón tuvo el efecto de contener la infección, pero también de ocultar los síntomas característicos de la apendicitis. Esta respuesta del organismo, aunque protectora en cierto sentido, complicó significativamente el diagnóstico temprano y el manejo de la condición.

En igual sentido, el informe pericial presentado por los médicos forenses Ana María Londoño, Juan Guillermo Ramos y Oscar Andrey Velásquez, vinculados al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la unidad Cali, proporcionó una evaluación exhaustiva del caso de la señora Paula Andrea Salazar. Este informe, cuya contradicción se

llevó a cabo en la audiencia de pruebas del 21 de agosto de 2024, enfatizó la alta complejidad del caso, indicando que a pesar de la atención oportuna las probabilidades de mortalidad de la paciente eran extremadamente altas, superando el 90%, debido a complicaciones intraoperatorias que incluían paros cardiorrespiratorios.

Los médicos manifestaron que la intervención quirúrgica fue necesaria para combatir una infección que afectaba múltiples órganos, incluyendo el útero. El abordaje terapéutico inicial consistió en la administración de antibióticos, seguida de procedimientos más invasivos como drenajes o extracciones quirúrgicas, dependiendo de la localización y severidad de la infección. Este enfoque escalonado se alineó con los protocolos médicos establecidos para cada órgano afectado. También abordaron específicamente la presencia de líquido abdominal detectado el 16 de abril, inicialmente de origen incierto. Explicaron que este hallazgo no necesariamente implicaba un proceso infeccioso, inflamatorio o tumoral, y que su presencia podía deberse a diversas causas, incluyendo los antecedentes médicos de la paciente. Se realizaron estudios adicionales para determinar su origen, considerando que no parecía estar relacionado con causas ginecológicas u obstétricas.

En cuanto al manejo de la porfiria, se destacó la administración de hematina como tratamiento adecuado e idóneo. Los expertos señalaron que, a pesar del correcto manejo de esta condición, las complicaciones persistieron debido a la complejidad del cuadro clínico. La fluctuación en la condición de la paciente requirió ajustes constantes en su tratamiento y un seguimiento continuo por parte de los especialistas.

Respecto a los marcadores inflamatorios, los expertos aclararon que la elevación de la proteína C reactiva (PCR) en una paciente embarazada puede ser fisiológica y no necesariamente indicativa de infección. Enfatizaron la necesidad de considerar otros criterios clínicos para diagnosticar una infección en estas circunstancias.

El informe también destacó la importancia de la paracentesis realizada, tanto para fines diagnósticos como terapéuticos, en respuesta a la persistencia del líquido abdominal y los síntomas asociados. Esta decisión se tomó como parte de una evaluación más detallada ante la persistencia del dolor, a pesar de las terapias implementadas para manejar la crisis de porfiria.

Los peritos concluyeron que la evolución clínica del dolor abdominal fue abordada adecuadamente, con estudios adicionales y consultas especializadas para identificar posibles causas. Se realizaron ecografías y un perfil biofísico completo para evaluar la agudización del dolor y buscar otras posibles alteraciones orgánicas. En resumen, el informe pericial afirmó categóricamente que se tomaron todas las medidas médicas adecuadas y se siguieron los protocolos clínicos vigentes en el manejo de las patologías de la señora Paula Andrea Salazar Molano. A pesar de la gravedad de su condición, se realizaron todas las intervenciones posibles para estabilizar su estado de salud, y el tratamiento se alineó con las mejores prácticas médicas disponibles en la literatura científica actual. Determinando la ausencia de nexo causal entre la atención médica recibida y la pérdida del embarazo o del aparato reproductivo de la paciente.

En efecto no se logró demostrar a lo largo del debate procesal que la atención brindada a la señora Paula Andrea Salazar en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios hubiese sido insuficiente, inoportuna o dotada de falencias que ameritaran su responsabilidad, en su lugar se probó que éstas fueron oportunas e idóneas para el manejo de su patología. Por lo que las pretensiones en su contra se tornan injustificadas, como quiera que el daño alegado por los demandantes, de ninguna manera implican una mala praxis médica en la atención suministrada a la paciente. Por lo cual no habría razón jurídica para atribuirle algún tipo de responsabilidad, máxime cuando con la historia clínica allegada se da cuenta que desde el primero momento la paciente fue atendida conforme a las necesidades presentadas y al criterio de los médicos tratantes desplegando ingentes esfuerzos encaminados a la continuidad de su vida y recuperación de la salud.

En consecuencia, no se tiene establecida la realización de ninguna conducta u omisión por parte de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios que pudiese determinar como la causa directa del daño alegado y en este orden de ideas, no es factible avizorar ningún tipo de responsabilidad a su cargo. Por lo que finalmente el nexo de causalidad se ve quebrantado al no existir conducta generadora del daño ni mucho menos daño antijurídico.

B. EL MATERIAL PROBATORIO RECAUDADO DEMOSTRÓ QUE LA INSTITUCIÓN DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA COMO PROPIETARIA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS ACTUÓ DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, QUE SON DE MEDIOS.

De acuerdo a los hechos expuestos en la demanda, los profesionales de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios no diagnosticaron oportunamente la patología infecciosa que sufría la señora Paula Andrea Salazar, lo que derivó en la realización de una histerectomía abdominal total, la pérdida de su feto de 23 semanas de gestación y un deterioro significativo en su salud general. Sin embargo, quedó demostrado durante el debate probatorio que no se cumplieron los requisitos para que se estructure una responsabilidad a cargo del Instituto de Religiosas San José de Gerona como propietario de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, pues este puso al servicio de la paciente toda la infraestructura física, científica, administrativa e institucional, para garantizar una correcta prestación del servicio.

En este sentido, es importante tener en cuenta que las obligaciones de los médicos son de medio y el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados, los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. La Corte Constitucional, lo ha dicho de la siguiente forma:

“La comunicación de que **la obligación médica es de medio y no de resultado**, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacerse saber cuál es la responsabilidad médica.”² (Énfasis propio)

² Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, Mp. Alejandro Martínez Caballero

Así mismo, el Consejo de Estado, en sentencia del 13 de noviembre de 2014, se pronunció en de la siguiente forma:

“(…) En este primer momento, se exigía al demandante aportar la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, pues, al comportar la actividad médica una obligación de medio, de la sola existencia del daño no había lugar a presumir la falla del servicio.”³

Teniendo en cuenta lo anterior, ahora resulta pertinente ilustrar se ha explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado. De este modo, el Consejo de Estado ha sido claro al establecer:

“(…) En otras palabras, demostrado como está en el sub júdece **que el servicio se desarrolló diligentemente; o, lo que es lo mismo, evidenciada la ausencia de falla en el servicio**, la entidad demandada queda exonerada de responsabilidad, toda vez, como ha tenido oportunidad de reiterarlo la Sala, la obligación que a ella le incumbe en este tipo de servicios no es obligación de resultado sino de medios, en la cual la falla del servicio es lo que convierte en antijurídico el daño (…)”

(…)

(…) se limita a demostrar que su conducta fue diligente y que el daño sufrido por la víctima no fue producto de inatención o de atención inadecuada; ello implica, finalmente, deducir que el riesgo propio de la intervención médica, que no permiten que sobre ella se configure una obligación de resultado, se presentaron y fueron los causantes del daño. Por tal razón, se ha dicho que la prueba de la ausencia de culpa no puede ser nunca en realidad una prueba perfecta, en la medida en que lo que se evidencia, **mediante la demostración de la diligencia y el adecuado cumplimiento de las obligaciones en la entidad médica, es simplemente que el daño no ha tenido origen en su falla, sin que tenga que demostrarse exactamente cuál fue la causa del daño recibido por el paciente**, pues si se exigiera esta última demostración, se estaría pidiendo la demostración de una causa extraña, que es la causal de exoneración propia de los regímenes objetivos de responsabilidad.⁴ (Énfasis propio)

En el caso concreto, según la historia clínica, se tiene que, el 9 de abril de 2016, a las 4:46 am, la señora Paula Andrea Salazar ingresó a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios con embarazo de 30 semanas, dolor abdominal y antecedentes de porfiria. Esta última, una enfermedad metabólica que puede manifestar síntomas que se asemejan a otras condiciones abdominales agudas, mientras que el embarazo puede alterar la presentación típica de enfermedades abdominales. En las primeras horas tras su ingreso, el examen físico reveló dolor en la fosa ilíaca derecha, pero sin signos de irritación peritoneal y la frecuencia cardíaca fetal (FCF) se registró como normal. Lo cual no sugería una emergencia quirúrgica por lo que se le dio un manejo conservador inicial.

³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 13 de noviembre de 2014. CP. Ramiro Pazos Guerrero, Expediente 31182

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de abril de 1997. CP. Carlos Betancourt Jaramillo, Expediente 9467.

A lo largo de los días siguientes, los exámenes físicos mostraron una evolución fluctuante de los síntomas. El dolor abdominal persistió, variando en intensidad y localización, pero consistentemente sin signos claros de irritación peritoneal. Posteriormente en las notas del 11 de abril, se describe un abdomen distendido con dolor difuso, pero con dificultad para definir signos claros de irritación peritoneal.

El 13 de abril de 2016, se trasladó a la paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal para un manejo conjunto por medicina interna y ginecología. Lo que refleja el reconocimiento de la complejidad de su caso y la necesidad de un enfoque multidisciplinario, especialmente considerando su alto riesgo obstétrico debido a la porfiria aguda. Mientras que el 16 de abril de 2016, se evidenció la presencia de líquido en el flanco izquierdo, coincidiendo con la localización predominante del dolor. Siendo necesaria la realización de una paracentesis tanto para fines diagnósticos como terapéuticos.

Al respecto, es importante traer a colación la jurisprudencia del Consejo de Estado que explica la responsabilidad del error en el diagnóstico, así:

“Uno de los momentos de mayor relevancia en la prestación del servicio médico es el diagnóstico, pues sus resultados permiten elaborar toda la actividad que corresponde al tratamiento médico. El error de diagnóstico, que conlleva a un error en el tratamiento, ocurre (i) por indebida interpretación de los síntomas del paciente; (ii) por la omisión de practicar los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto; (iii) cuando no se agotan los recursos científicos y técnicos al alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente; y (iv) por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento.

(..)...

De acuerdo con las pruebas, los actos médicos en esa primera atención fueron adecuados, los exámenes eran pertinentes y se ajustaron al cuadro inicial del paciente. La orden de salida se fundamentó -únicamente- en los resultados de los exámenes y en su evolución. Cuando el paciente reingresó a la institución -segundo ingreso-, los médicos hicieron todos los procedimientos para interpretar adecuadamente los síntomas del paciente y hacer el seguimiento a la evolución de sus síntomas. El médico tratante en cuanto tuvo los resultados del ecocardiograma, ordenó su remisión a un hospital de mayor nivel.

No quedó acreditado que el personal de la ESE Hospital Marco Fidel Suárez interpretó indebidamente los síntomas del paciente, ni que omitió practicar los exámenes que resultaban indicados o hacer seguimiento a la evolución de la enfermedad. La parte demandante no probó falla del servicio médico por error de diagnóstico y tratamiento, ni vínculo causal entre la prestación de ese servicio y el daño, carga probatoria que le correspondía...”⁵

⁵ Consejo de Estado, Sentencia del 25 de junio de 2021, M.P. Guillermo Sánchez Luque, Exp. (46692)

De la lectura de la historia clínica, queda clara la ausencia de signos claros de irritación peritoneal durante más de 7 días de evolución de los síntomas evidenciados por los profesionales de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios. Lo cual es congruente con la formación del plastrón descrito por el Dr. Rodríguez en su dictamen pericial. Este fenómeno explica por qué los signos típicos de apendicitis no fueron evidentes en las evaluaciones iniciales y subraya la complejidad del diagnóstico en este caso. Además, el informe pericial presentado por los médicos forenses Ana María Londoño, Juan Guillermo Ramos y Oscar Andrey Velásquez del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cali destacó la necesidad de intervención quirúrgica para combatir la infección que afectaba múltiples órganos, incluyendo el útero, y explicaron el enfoque escalonado en el tratamiento, que comenzó con la administración de antibióticos y progresó a procedimientos más invasivos según fue necesario. También subrayaron la adecuada administración de hematina para el manejo de la porfiria, a pesar de la persistencia de complicaciones debido a la complejidad del cuadro clínico.

En ese contexto, los daños alegados por la parte demandante son atribuibles a una confluencia de factores complejos y circunstancias médicas atípicas, más no a la negligencia o mala praxis de la demandada. Las decisiones médicas tomadas se basaron en una evaluación continua y perita de la condición de la paciente, siguiendo protocolos establecidos y adaptándose a la evolución única del caso. El manejo multidisciplinario, incluyendo el traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, demuestra el reconocimiento de la complejidad del caso y el esfuerzo por proporcionar el cuidado más apropiado y completo posible.

Los informes periciales presentados corroboran que la atención médica brindada fue adecuada y conforme a los estándares y protocolos vigentes, descartando un nexo causal entre el tratamiento proporcionado y los resultados adversos experimentados por la paciente. Estos resultados, lamentablemente, parecen ser una consecuencia de la naturaleza compleja y atípica de la condición médica de la señora Salazar, más que una deficiencia en la atención médica brindada.

En conclusión, se demostró la atención médica brindada por parte de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios fue adecuada y conforme a los protocolos vigentes. Por lo que, no debe tomarse en consideración la imputación de responsabilidad que realiza la parte demandante pues la misma queda completamente desvirtuada. Pues no debe entenderse como responsabilidad civil la simple imputación de culpa, si no que la misma debe estar fundamentada en medios probatorios que acrediten la misma.

C. SE DEMOSTRÓ LA CONFIGURACIÓN DE CAUSA EXTRAÑA COMO CAUSAL EXIMIENTE DE RESPONSABILIDAD DE LOS DEMANDADOS

De acuerdo con la demanda presentada, la parte actora busca que se declare administrativamente responsables a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios por la falla en el servicio médico que se proporcionó a la señora Paula Andrea Salazar desde el 9 de abril de 2016. Lo que a su juicio derivó en la realización de una histerectomía abdominal

total, la pérdida de su feto de 23 semanas de gestación y un deterioro significativo en su salud general. Sin embargo, los reproches formulados no se probaron y, por el contrario, se demostró que se trató de un hecho imprevisible e irresistible, dada la presentación de sintomatología infecciosa en curso simultáneo con el cuadro de porfiria. Lo que que configura una causa extraña y rompe por completo el nexo de causalidad.

En ese escenario, respecto de la causa extraña el Consejo de Estado ha dicho que:

“Por su parte, la Sección Tercera ha fijado el contenido y alcance de la imprevisibilidad e irresistibilidad, en los siguientes términos: “imprevisible es aquello que, pese a que pueda haber sido imaginado con anticipación, resulta súbito o repentino o aquello que, no obstante la diligencia y cuidado que se tuvo para evitarlo, de todas maneras acaeció, con independencia de que hubiese sido mentalmente figurado, o no, previamente a su ocurrencia (...) la irresistibilidad, como elemento de la causa extraña, consiste en la imposibilidad del obligado a determinado comportamiento o actividad para desplegarlo o para llevarla a cabo”. Así las cosas, para el caso en concreto, el evento dañoso consistente en la muerte de la señora Marinela Buriticá Bonilla, estuvo enmarcado en condiciones de imprevisibilidad e irresistibilidad que exoneran de responsabilidad a la administración, comoquiera que no ocurrió como consecuencia de una omisión que pueda atribuírsele. Por consiguiente, la Sala revocará la sentencia apelada, toda vez que no se acreditó la falla del servicio imputable a la entidad demandada y, por el contrario, se probó la configuración de un evento imprevisible e irresistible.”⁶

El elemento de imprevisibilidad se acredita por la presentación atípica de los síntomas de la señora Paula Andrea Salazar. Como se detalló anteriormente, la paciente mostró una persistente ausencia de signos claros de irritación peritoneal durante más de 7 días de evolución de los síntomas. Esta presentación inusual, explicada posteriormente por la formación de un plastrón que "camufló" los signos típicos de apendicitis, no podía haber sido anticipada por el equipo médico, incluso con la debida diligencia y cuidado.

La evolución fluctuante de los síntomas, la migración del dolor abdominal y la interacción compleja entre el embarazo, la porfiria y la posible apendicitis crearon un cuadro clínico que desafió los patrones diagnósticos convencionales. Esto se evidencia en las notas de la historia clínica que muestran evaluaciones constantes y cambios en la presentación del dolor y otros síntomas a lo largo del tiempo.

En cuanto a la irresistibilidad, este elemento se manifiesta en la imposibilidad del equipo médico para prevenir los resultados adversos a pesar de haber implementado todas las medidas apropiadas según los protocolos vigentes. El informe pericial presentado por los médicos forenses Ana María Londoño, Juan Guillermo Ramos y Oscar Andrey Velásquez confirma que la atención brindada fue adecuada y conforme a los estándares médicos. La necesidad de realizar múltiples intervenciones, incluyendo la histerectomía abdominal total, fue consecuencia de la evolución de la condición médica compleja de la paciente, más que de cualquier deficiencia en la atención recibida.

⁶ Consejo de Estado, Sentencia del 7 de mayo de 2021, M.P. María Adriana Marín, Exp. (51564)

El manejo multidisciplinario del caso, incluyendo el traslado de la paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y la participación de especialistas en medicina interna, ginecología y obstetricia, demuestra los esfuerzos exhaustivos realizados para abordar la condición de la señora Paula Andrea Salazar. A pesar de estos esfuerzos, la naturaleza compleja y atípica de su condición médica hizo que los resultados adversos fueran irresistibles.

Es importante destacar que, según el informe pericial, las probabilidades de mortalidad en casos como el de la señora Salazar superaban el 90% debido a las complicaciones intraoperatorias, incluyendo paros cardiorrespiratorios. Este dato subraya la gravedad extrema de la condición y la imposibilidad de garantizar un resultado favorable incluso con la mejor atención médica posible.

En conclusión, la evidencia presentada demuestra que los daños alegados por la parte demandante fueron el resultado de una confluencia extraordinaria de factores médicos complejos, una presentación clínica atípica y la interacción de múltiples condiciones fisiológicas y patológicas de la paciente. Esta situación cumple con los criterios de imprevisibilidad e irresistibilidad establecidos por la jurisprudencia del Consejo de Estado para configurar una causa extraña, rompiendo así el nexo causal entre la atención médica proporcionada y los resultados adversos experimentados por la señora Paula Andrea Salazar. Por lo tanto, no se puede atribuir responsabilidad administrativa a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios por los hechos demandados.

D. AUSENCIA DE PRUEBA DE LOS PERJUICIOS QUE PRETENDE LA PARTE DEMANDANTE.

De acuerdo a lo probado en el plenario, se logró evidenciar que no existe responsabilidad frente a la Institución de Religiosas San José de Gerona como propietaria de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, sobre los hechos de la demanda, por cuanto no se integró por la parte actora los medios de pruebas fehacientes para demostrar la causación de los perjuicios alegados. Las pruebas recaudadas no otorgan una convicción real sobre la producción, naturaleza, y de la cuantía del supuesto detrimento patrimonial irrogado, el cual, al no ser objeto de presunción, no puede ser reconocido sin mediar pruebas fehacientes de su causación. Los perjuicios que obran dentro del proceso, no fueron debidamente acreditados por la parte actora, quien deliberadamente manifiesta que, por la supuesta conducta omisiva de las aquí demandadas, se les produjo un perjuicio irremediable sin tener las pruebas fehacientes para señalar la configuración del daño.

Además, los perjuicios que se solicitan en la demanda, no fueron debidamente acreditados por la parte actora, quien deliberadamente manifiesta que, por la supuesta conducta omisiva de las aquí demandadas se les produjo un perjuicio irremediable sin tener las pruebas fehacientes para señalar la configuración del daño. De acuerdo con lo siguiente:

a. Daño moral:

Se encuentra demostrado que las entidades demandadas no tienen responsabilidad sobre los lamentables hechos ocurridos con el fallecimiento del feto de la señora Paula Andrea Salazar y con el deterioro de su salud, por lo tanto, no hay lugar a reconocimiento de perjuicios morales que se pretende. Ahora bien, debe aclararse que la indemnización no puede ser fuente de enriquecimiento para los demandantes. En otras palabras, es imperativo que el Juez tenga en cuenta que los principios generales del derecho, la legislación y los criterios jurisprudenciales, establecen que la víctima de un hecho dañoso no puede enriquecerse como consecuencia de una indemnización. Por el contrario, la reparación únicamente debe propender por llevar a la persona al estado previo al acontecimiento del hecho. Por lo anterior y sin que signifique aceptación de responsabilidad alguna en cabeza de mi representada, en el evento que el honorable juez considere que sí se reúnen los elementos de la responsabilidad, deberá atender fielmente los criterios jurisprudenciales establecidos por el Consejo de Estado.

Conforme al criterio de la Jurisdicción Contencioso Administrativa Colombiana, el daño moral debe ser acreditado por quien lo invoca, so pena del rechazo de su pretensión, pues la prueba de dicho perjuicio, se establece por medio de la construcción de una presunción judicial, a partir de la valoración del indicio del parentesco como hecho conocido. Al respecto es necesario aclarar que la aplicación de la anterior presunción no genera ningún efecto en la carga de la prueba regulada en el artículo 167 del Código General del Proceso, según el cual "incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen", y que, tratándose de responsabilidad del Estado se entiende que para que el Juez declare que el Estado debe responder patrimonialmente será necesario que el demandante acredite un daño antijurídico y que este sea imputable al Estado por acción u omisión.

Por lo tanto, no es posible condenar a las entidades demandadas por el perjuicio pretendido, en primer lugar, porque no existen elementos que acrediten su responsabilidad y en segundo lugar dado que en el caso concreto no existe prueba de la relación afectiva del pariente en 3° grado de consanguinidad (sobrina) que acrediten que se le causó un perjuicio moral a reparar. En consecuencia, el despacho no puede desconocer la omisión de la carga probatoria en cabeza de la parte demandante de un precepto que alegó dentro del proceso pero que no fue probado.

En conclusión, es inviable el reconocimiento por daño moral en las sumas pretendidas por la parte demandante, por cuanto no se encuentra probado la responsabilidad administrativa que se pretende atribuir en cabeza de los demandados.

b. Daño a la salud

No es posible reconocer la suma de 400 SMLMV en favor de la señora Paula Andrea Salazar por concepto de daño a la salud, pues al ser notoria la ausencia de pruebas sobre la responsabilidad de las demandadas, no habría lugar a que la parte pasiva se viera obligada

a proceder con el pago de la indemnización perseguida. Además, no es suficiente alegar un daño, se debe llevar al Juzgador al convencimiento de que el mismo existe, debiendo adicionalmente acreditarse su gravedad y como se dijo, probarse la responsabilidad de la entidad demandada, lo que en el presente caso no ocurre.

En complemento, se tiene que la cuantificación de este perjuicio se caracteriza por ser desmedida, en tanto que no existe medio probatorio suficientemente valido que permita tasar el perjuicio por encima de los baremos establecidos por el Consejo de Estado, pues no se aporta dictamen de pérdida de capacidad laboral, ni dictamen del Instituto Nacional de Medicina Legal que permita sustentar la aludida tasación.

CAPÍTULO IV. LO PROBADO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO A ALLIANZ SEGUROS S.A.

A. SE DEMOSTRÓ QUE ALLIANZ SEGUROS S.A. TIENE LA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL DE ASUMIR EL RESULTADO DE LA SENTENCIA QUE SE DICTE DENTRO DEL PROCESO

De manera subsidiaria, y en el hipotético caso que se declare la responsabilidad de mi representada, se tiene Allianz Seguros S.A. tiene la obligación contractual de asumir el resultado de la sentencia que se dicte dentro del presente proceso en virtud de la Póliza de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 022062197, pactada bajo la modalidad *claims made*, vigente entre el 13 de marzo de 2017 y el 12 de marzo de 2018, con un periodo de retroactividad desde el 31 de enero de 2011.

“Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate e hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de ENERO DE 31 DE 2011 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.”

En ese sentido, se comprobó que la atención medica recibida por la señora Paula Andrea Salazar en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios se dio desde el 9 de abril de 2016, encontrándose dentro del periodo de retroactividad pactado. Así mismo, la reclamación se realizó al asegurado el 8 de marzo del 2018 con la notificación de la citación para audiencia de conciliación extrajudicial en la Procuraduría Judicial 18 para asuntos administrativos, encontrándose dentro del periodo de vigencia.

Además, es claro que el objeto del litigio se enmarca dentro del riesgo asegurado cubierto en el contrato de seguro, pues ampara los perjuicios que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, en consecuencia, de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados.

En ese sentido, la póliza presta total cobertura y puede ser afectada en el remoto evento que se considere la responsabilidad de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios. Todo

ello de conformidad con los valores asegurados y las coberturas otorgadas por Allianz Seguros S.A., tal y como se observa en las pruebas documentales debidamente allegadas al presente proceso.

CAPÍTULO V. PETICIÓN

En mérito de lo expuesto, de manera respetuosa, ruego:

Negar todas y cada una de las pretensiones de la demanda, declarando probadas las excepciones de fondo y mérito presentadas por **LA INSTITUCIÓN DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA** y en consecuencia absuelva a mi representada al pago alguno por conceptos de indemnizaciones por los supuestos perjuicios alegados.

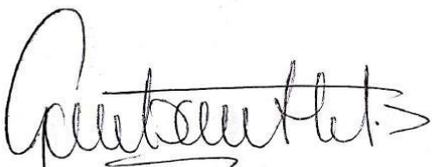
De manera subsidiaria, y en el remoto e hipotético caso que se considere acceder a las pretensiones de la demanda, solicito se declare que la llamada en garantía Allianz Seguros S.A. tiene la obligación contractual de asumir el resultado de la sentencia que se dicte dentro del proceso de la referencia en virtud de la Póliza de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 022062197.

CAPÍTULO VI. NOTIFICACIONES

A la parte actora y a los convocados, en las direcciones consignadas en los escritos de demanda y contestaciones de la misma.

Al suscrito, en la Avenida 6 A Bis No. 35N-100 oficina 212 de la Ciudad de Cali (V), correo electrónico: **notificaciones@gha.com.co**

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.