

Señor Juez

JUZGADO TERCERO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE PASTO

adm03pas@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ciudad.

Referencia: Reparación directa.

Asunto: alegatos de conclusión

Proceso: 18001310300120200028700

Demandantes: Zaira Julieta Portilla Ramos y Otros.

Demandados: Centro de Salud E.S.E. Saludya Yacuanquer, Clínica Hispanoamerica y Eps Sanitas S.A.S.

JOSÉ LUIS IRIARTE DIAZ, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 72.279.014 expedida en la ciudad de Barranquilla y T.P No 146.814 del C.S De la J., actuando en mi calidad de apoderado judicial de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S**, en adelante EPS SANITAS S.A.S, de la manera más respetuosa me permito presentar los correspondientes alegatos de conclusión:

I. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN:

Resulta de la valoración de los hechos y de las pruebas aportadas al expediente, entre ellas la historia clínica, las siguientes conclusiones:

En cuanto al proceso de atención y las pruebas.

- ✓ Ahora, es importante resaltar que dentro del control prenatal realizado a la señora ZAIRA JULIETA PORTILLA RAMOS el 05 de abril de 2019 por Ginecología y Obstetricia en la IPS Medfam S.A.S de la ciudad de Pasto, fue derivada a IPS Clínica Hispanoamérica para la atención del parto, infortunadamente la afiliada no atendió las recomendaciones médicas, de forma tal que asistió a otra IPS.
- ✓ Haberse surtido los procesos de referencia.
- ✓ Distintos monitoreos de la frecuencia cardiaca fetal así como cuando la madre afirmó escuchar los latidos del corazón fetal, tanto en la observación de preparto, durante la atención del parto y durante el traslado asistencial.
- ✓ Se relata el examen físico de la paciente al ingreso a la institución y las diferentes intervenciones de los profesionales tratantes durante el proceso de la atención del parto, expulsivo y alumbramiento, al igual que los hallazgos del recién nacido fallecido y el manejo del código rojo, hasta el monitoreo clínico y paraclínico de la señora ZAIRA JULIETA PORTILLA RAMOS en el puerperio.
- ✓ Anotación sobre los protocolos de asepsia, antisepsia y colocación campos estériles
- ✓ Realización de episiotomía con el propósito de ampliar el canal del parto
- ✓ En los registros clínicos de la IPS CLINICA HISPANOAMERICA S.A.S. (folio 3) se registra Amniorrea espontanea a las 08:00 AM con meconio grado III por lo cual remiten, afirmación contraria a lo registrado en el presente hecho.
- ✓ La afiliación de la señora ZAIRA JULIETA PORTILLA RAMOS en el régimen subsidiado a través de EPS Sanitas fue intermitente. 2) El Centro de Salud de Yacuanquer y la IPS SaludYa no hacen parte de la red de prestadores adscritos a la EPS. 3) Según la Resolución 6193 de 2017 se define que los municipios autorizados para EPS Sanitas son Ipiales y Pasto, mas no Yacuanquer y la solicitud de portabilidad no fue efectiva. Cuando la señora ZAIRA JULIETA PORTILLA RAMOS ingreso a los controles prenatales a través de nuestra EPS el 5 de abril de 2019, el especialista en ginecobstetricia identifico un embarazo de 38 semanas, en consonancia derivo a la paciente a la IPS Clínica Hispanoamérica para la atención del parto. 05/04/2019 - Ginecología y Obstetricia - Sucursal: Medfam S.A.S – Pasto. Asiste a primer control prenatal con gestación de 38.1 semanas por amenorrea y ecografía, con fecha probable de parto para el 17 de abril de 2019. Clínicamente asintomática, niega perdidas vaginales, refiere percepción de movimientos fetales, no presenta síntomas de riesgo gestacionales, en el examen obstétrico se registra Altura uterina (cm) (34), No. de fetos (1), Situación (Longitudinal), Presentación (Cefálico), Fetocardia.

- ✓ En el minuto 21:00 de la exposición el perito considera que no había factores de riesgo para hacer la remisión, por cuanto el parto estaba programado para realizarse entre las 2 y 6 de la tarde.
- ✓ En el minuto 21:39, se expresa que no había contraindicaciones para regresarse hasta las instalaciones del Centro de Salud SALUDYA, fue una conducta adecuada, después de que observaron que el feto no descendía.
- ✓ Expone que inicialmente no se encontraba factor de riesgo, la urgencia de remitirla era porque tenía un antecedente de cirugía de embarazo ectópico previo.
- ✓ Que resultaba pertinente todo el nuevo proceso de remisión.
- ✓ Que antes de que se surtiera el nuevo proceso de traslado, se realizó una fetocardia cuyo resultado era normal.
- ✓ Que la causa del fallecimiento está asociada al el prolapso del cordón umbilical, el cual se dio en el proceso de traslado.
- ✓ EPS Sanitas cumplió sus obligaciones de aseguramiento.
- ✓ Todo el proceso de atención fue pertinente.

En cuanto a las pretensiones.

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas que se formulan en contra de mi representada, por las siguientes razones:

1. Las pretensiones carecen de sustento fáctico y jurídico.
2. No existe responsabilidad de la demandada EPS SANITAS S.A.S., por cuanto ésta ha cumplido a cabalidad las obligaciones derivadas del servicio de aseguramiento en salud.
3. No existe nexo causal entre el perjuicio alegado cuya indemnización se reclama y la conducta de la demandada.
4. Existe una tasación exagerada del perjuicio.

En virtud de lo anterior, solicito se condene en costas a la parte actora.

- ✓ **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CULPA PRESUNTA – RÉGIMEN DE CULPA PROBADA**

La hago consistir, en el hecho según el cual, el presente asunto deberá debatirse bajo la óptica de una responsabilidad por falla probada, más no por una falla presunta del servicio médico como lo pretende hacer valer la apoderada de la parte actora, quien evidentemente yerra en pretender que la parte demandada debe demostrar que se obró correctamente.

Para lo anterior, debe hacerse claridad que la parte actora deberá establecer y probar el daño sufrido y que tal daño fue ocasionado única y exclusivamente por causa de cada uno de los demandados, es decir que exista un nexo causal entre el daño que se configuró (si efectivamente se materializó) y la conducta cometida por cada uno de los demandados. **No basta con que en la demanda se hagan afirmaciones, el demandante deberá probar lo que se encuentra afirmando**, este RÉGIMEN DE FALLA PROBADA es la posición que asume la Sección Tercera del Consejo de Estado en la recientísima jurisprudencia del 20 de octubre de 2014¹.

*“Según la posición jurisprudencial que ha manejado la Corporación, los casos de falla médica son revisados actualmente bajo el régimen de la falla probada del servicio, en el cual no solo debe demostrarse la existencia de un daño, sino también su imputabilidad a la entidad que se demanda. Una vez acreditado el daño antijurídico, es necesario verificar que el mismo es imputable a la entidad demandada, **ya que no es suficiente que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia e imputabilidad del mismo, toda vez que se hace necesario que ello se encuentre soportado en el expediente**”(Subrayado y negrita texto afuera).*

¹ Consejo de Estado. Sección Tercero. Exp.:30166// 25000-23-26-000-2001-01792-01. Consejera Ponente: Olga Mellida Valle De la Hoz.

La responsabilidad debe probarse, de manera que se trata de una **culpa probada**, pues *“presumir la culpa del médico, sin saber cuál fue la causa del daño, conduce, nada más ni nada menos, a una presunción de causalidad que no es más que una responsabilidad objetiva”*².

Debe señalarse que en el régimen tradicional de la culpa probada o responsabilidad subjetiva, se indica que *“corresponde al paciente demostrar la culpa del profesional de la salud o de la institución que le prestó un servicio para que surja la responsabilidad”*³.

En este orden de ideas, vale la pena traer a colación la recientísima jurisprudencia proferida por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil del 30 de Agosto de 2013, en la cual indica: “cuando se presentan acontecimientos en los que a pesar de una actuación diligente, del uso oportuno y adecuado de los recursos técnicos, profesionales y administrativos con los que contaba el profesional de la salud se produce el daño, éste no será materia de resarcimiento, por haber desbordado las posibilidades o intervención al alcance del galeno.

Al respecto ha dicho la Corte que “(...) no puede desconocerse que no son pocas las circunstancias en que ciertos eventos escapan al control del médico (...) pues a pesar de la prudencia y diligencia con las que actúe en su ejercicio profesional, no puede prevenir o evitar algunas consecuencias dañosas. Así acontece, verbi gratia, en aquellas situaciones en las que obran limitaciones o aleas propias de la ciencia médica, o aquellas que se derivan del estado del paciente o que provengan de sus reacciones orgánicas imprevisibles o de patologías iatrogénicas o las causadas por el riesgo anestésico, entre otras, las cuales podrían calificarse en algunas hipótesis como verdaderos casos fortuitos con la entidad suficiente para exonerarlo del deber resarcitorio.

Por supuesto que una ciencia tan compleja como la médica tiene limitaciones, pues aún existen por doquier interrogantes sin resolver, a la vez que desconoce todavía la explicación de múltiples fenómenos fisiológicos, químicos o farmacológicos, amén que en muchas circunstancias parte de premisas hipotéticas que no han podido ser comprobadas con el rigor científico requerido, a la vez que tratamientos aceptados e instituidos habitualmente, están condicionados, en no pocos casos, por factores imprevisibles o inevitables. Dicha realidad se ve traducida en situaciones que escapan a la previsión y prudencia más rigurosas, motivo por el cual si el daño tiene génesis en ellas será menester calificar esas contingencias como eximentes de responsabilidad.

(...) “Incluso, no puede soslayarse que el quehacer médico, pese a estar ajustado a los métodos científicos, ocasione un daño en el cuerpo o en la salud del enfermo, el cual no podría atribuirse al profesional de la medicina, en la medida en que no hubiere concurrido culposamente en su producción o agravamiento. De ahí que la doctrina suela concluir que la llamada ‘iatrogenia inculpable’, noción que también involucra los métodos terapéuticos y los diagnósticos ceñidos a la ciencia médica, no comprometa su responsabilidad” (sentencia de 1° de diciembre de 2011, exp. 1999-00797-01).

Por ello es por lo que como se planteó en el mismo pronunciamiento, “para el juzgamiento de los profesionales de la ciencia médica en el ámbito de la ‘responsabilidad civil’, por regla general, ha de tomarse en cuenta la ‘responsabilidad subjetiva’ basada en la culpa o negligencia, constituyendo la ‘lex artis’ parámetro preponderante para su determinación, en armonía con los ‘deberes médicos’ (...) Son partes de un sistema de responsabilidad civil asentado sobre la culpa (...) Y como doctrina reiterada (...) que ‘para que pueda surgir responsabilidad del personal sanitario o del centro de que aquél depende, como consecuencia del tratamiento aplicable a un enfermo se requiere ineludiblemente que haya intervenido culpa o negligencia (...) ya que en la valoración de la conducta profesional de médicos y sanitarios en general queda descartada toda responsabilidad más o menos objetiva (...)”⁴.

Finalmente y como lo acredita responsabilidad médica, en donde se explica ampliamente que nos encontramos frente al campo de la culpa probada, y no, como lo pretende la parte actora, en el de la falla presunta, de suerte tal, que es a aquella a quien le corresponde probar todos y cada uno de los elementos

² TAMAYO JARAMILLO, Javier. Sobre la prueba de la culpa médica, en derecho Civil y administrativo. Análisis Doctrinal y Jurisprudencial. Biblioteca Jurídica DIKE. Pág. 57.

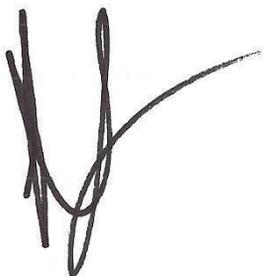
³ YEPES RESTREPO, Sergio. La Responsabilidad Civil Médica. Biblioteca Jurídica DIKE, 6ª Edición, 2004, pág 79.

integrantes de la responsabilidad civil, con la finalidad de que pueda lograr una sentencia de mérito condenatoria a su favor, pues de lo contrario se deberá absolver a las demandadas ante la duda o imposibilidad de establecimiento de

IV. NOTIFICACIONES

El suscrito apoderado, recibirá notificaciones en el correo electrónico: jiriarte@keralty.com

Del señor Juez, respetuosamente,



JOSE LUIS IRIARTE DIAZ

C.C No 72.279.014 de Barranquilla

T.P No 146.814 del C.S De la J.

Apoderado EPS Sanitas SAS

EPS SANITAS S.A.S.