



LOZANO GARCÍA  
ABOGADOS ASOCIADOS

**LOZANO GARCIA ABOGADOS ASOCIADOS S.A.S.**  
NIT. 901747337-1

Buenaventura, 01 de abril de 2024.

Doctor

**HUGO ALBERTO SAA VALENCIA**

**JUEZ 3° ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA**

E-mail: [j03admbtura@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03admbtura@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Ciudad.

<b>RADICADO</b>	: No: 76-109-33-33-003-2021-00075-00
<b>MEDIO / CONTROL:</b>	REPARACIÓN DIRECTA
<b>DEMANDANTE</b>	: VIVIANY GÓMEZ FIGUEROA Y OTROS
<b>DEMANDADOS</b>	: HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA E.S.E. COOMEVA EPS CLÍNICA DE OCCIDENTE
<b>ASUNTO</b>	: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN.

Respetado Dr. **Saa Valencia**:

**ROBERTO LOZANO GARCÍA**, identificado como aparece al pie de mi firma, conocido de autos como apoderado del demandado **HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA ESE**, de acuerdo al termino concedido en el **AUTO N° 172** proferido el día **12 de marzo de 2024**, que ordenó el cierre del debate probatorio, dentro de la Audiencia de Pruebas de la misma fecha en el proceso de la referencia, por medio del presente escrito descorro traslado dentro del término, presentando **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN** de acuerdo a las siguientes:

**CONSIDERACIONES:**

Estamos ante el típico caso de eximente de responsabilidad, respecto de mi representado, por nadie estar obligado a lo imposible.

Lo anterior es así, como quiera que en el transcurso del proceso, tal como se dijo en la contestación de la demanda desde este extremo, y **quedó plenamente probado con el acervo probatorio recaudado, los accionantes no lograron demostrar responsabilidad alguna por acción u omisión** en cabeza de mi representada, el **HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA DE BUENAVENTURA E.S.E.**, principalmente por cuanto mi cliente fue en extremo diligente y responsable en los cuidados y atenciones que le brindó al señor **GERMÁN VELA VARELO (QEPD)** desde el día que llegó al centro asistencial en plena pandemia por el Covid19, el 26 de agosto de 2020, y hasta el día de su lamentable deceso, 79 días después, el 12 de noviembre de 2020.



Lo único que quedó claro respecto de la ESE, fue que su accionar fue encomiable, y ajustado a los procedimientos legales y protocolos establecidos de acuerdo a su nivel de atención, por parte de su personal médico, paramédico y administrativo.

Debe resaltarse su Señoría, que al igual que en la redacción de los hechos de la demanda, el debate probatorio versó eminentemente en la imposibilidad del traslado del señor **VELA VALERO** a un mayor nivel de atención al que tenía y estaba obligada la **ESE**, pues quedó decantado con los testimonios de los Médicos Especialistas **Antonio José Gipis** y **Henry Rafael Romero**, quienes explicaron pormenorizadamente las atenciones brindadas y la suficiencia de las mismas para las patologías que tenía el paciente.

En suma, **los reproches** que realiza a las entidades demandadas la parte Actora, son:

La **presunta omisión del HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA E.S.E., de comentar el paciente GERMÁN VELA VALERO y gestionar ante COOMEVA EPS** y las Secretarías de Salud del Valle del Cauca y Buenaventura, la asignación de una cama UCI.

De **COOMEVA EPS**, que omitió gestionar dentro de su red de prestadores u otro establecimiento de salud, quien le recibiera para el nivel de atención requerido y las especialidades consecuentes, al señor GERMAN VELA VALERO, en su calidad de afiliado del régimen contributivo.

Por la **CLÍNICA DE OCCIDENTE**, al negarse a recibir presuntamente al señor VELA VALERO, aduciendo que COOMEVA EPS, no le había cancelado la larga e histórica cartera que le adeudaba.

Es así como carece de toda lógica endilgar algún tipo de responsabilidad en cabeza de mi poderdante a título de **acción** como quiera que el **HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA (HLAP)**, está probado, brindó todas las atenciones pertinentes al don GERMÁN VELA, conforme a su nivel de atención.

Ahora, como claramente no es posible endilgar responsabilidad por acción al **HLAP** por no existir un nexo de causalidad, tampoco es posible atribuírselo bajo el criterio de la **omisión**<sup>1</sup>, la cual se constituye con la falla del servicio, que según la reiterada jurisprudencia del Consejo de Estado, el juicio de valor concerniente a la declaratoria de responsabilidad administrativa del Estado por omisión recae no sobre una relación de causalidad entre el daño y el hecho generador del mismo el cual está en cabeza de una institución pública, sino sobre

<sup>1</sup> ***Real Academia de la Lengua Española, Der. Delito o falta consistente en la abstención de una actuación que constituye un deber legal, como la asistencia a menores incapacitados o a quien se encuentre en peligro manifiesto.***



un juicio de imputación a cargo del Estado, **que corresponde al haber desconocido el ámbito obligacional a su cargo**, que en el presente asunto, fue totalmente lo contrario, la **ESE** mañana, tarde y noche, **desde el 12 de octubre de 2020, hasta el 12 de noviembre de 2020, conforme a las ordenes médicas de la UCI, por el Área de Referencia y Contrarreferencia, comentó, a través de llamadas, correos electrónicos, y visitas físicas a COOMEVA EPS, para que procedieran a encontrarle una cama en el Nivel III de atención**, que le permitiera al paciente, las probabilidades de ser evaluado por los **especialistas, que no tenía el HLAP, y que tampoco tenía la obligación de tener, al ser del Nivel II de atención**. Todo esto quedó probado con suficiencia, con los testimonios de la Jefe **Deyci Amelia Riascos Brome** y la Auxiliar **Angela Guerrero**, quien adicionalmente con su testimonio el 04 de octubre de 2023, allegó nuevas pruebas de todo lo dicho.

Sobre lo anterior precisa la máxima corporación de lo Contencioso Administrativo:

*"(...) es imperativo afirmar que **en los casos en los que se reprocha una acción estatal, para que sea efectivo el juicio de responsabilidad extracontractual** es indispensable comprobar la relación de causalidad fáctica entre una actividad y un daño, y que este último sea jurídicamente imputable a la entidad; así, en los casos de declaratoria de responsabilidad extracontractual estatal por acción, la relación causal es un presupuesto esencial, mientras que en los casos **en los que se presenta una omisión** -como es el caso en estudio- **para establecer un juicio de responsabilidad el presupuesto de causalidad es superfluo**, ya que la infección, causante del daño, era un hecho inherente a la punción en el ojo; **sin embargo, esto no quiere decir que no pueda atribuirse responsabilidad por el daño, sino que este es un asunto típico que se resuelve no mediante el juicio de la causalidad sino de imputación, y esto solo es posible cuando se extrae de las pruebas vertidas en el plenario que la entidad infringió el deber funcional de evitar o prevenir el resultado dañoso de la pérdida del órgano.**"<sup>2</sup>*

Dicho lo anterior, y según se sustentó en la contestación de la demanda, se encuentran **llamadas a prosperar las excepciones propuestas** de:

- **"EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA O FALTA DE CONFIGURACIÓN DE FALLA EN EL SERVICIO Y AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA."**, por cuanto mi prohijada ni en los hechos de la demanda ni con el acervo probatorio recaudado, dan siquiera un indicio de que su personal haya actuado ajeno al deber funcional, todo lo contrario,

<sup>2</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente: Dr. Ramiro Pazos Guerrero. Sentencia del 3 de octubre de 2016. Expediente No. 40057



quedó probado que el personal Administrativo y Asistencial, actuó de acuerdo a las obligaciones del Nivel II de atención, a más de en todo momento respetar la dignidad de don GERMÁN VELA, como lo corroboró el testimonio de su esposa doña VIVIANY GÓMEZ, en su declaración del 12 de marzo de 2024.

- **"EXCEPCIÓN DE INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTO MÉDICO, EL DAÑO Y LA ESE."**, toda vez que quedó probado que no fue con motivo de la atención asistencial por parte del **HLAP**, lo que produjo el deceso del señor **GERMÁN VELA VALERO**, pues cómo se documenta en la HC aportada y en la narración de los hechos de la demanda, mi representado y sus atenciones se sujetaron a los protocolos de los servicios habilitados.

De ahí que para concluir debemos ir al mencionado cambio jurisprudencial, para decir que **el nexo causal en este asunto no se dio por cuanto**, como lo dice el máximo órgano de la jurisdicción Contencioso Administrativa:

*"...Con fundamento en dicha consideración, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte demandante, por manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, aquél de conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado, con lo cual ésta solamente podrá resultar comprometida como consecuencia del incumplimiento, por parte de la entidad demandada, de alguna obligación legal o reglamentaria, de suerte que sea dable sostener que la mencionada entidad cumplió insatisfactoria, tardía o ineficientemente con las funciones a su cargo o las inobservó de manera absoluta, título jurídico subjetivo de imputación cuyos elementos han sido descritos reiteradamente por esta Sala ..."*<sup>3</sup>

De esta manera deberá absolverse a mi Representado, por cuanto del material probatorio recaudado no se evidencia relación alguna que merezca reproche, entre la atención de la ESE y la causa de la muerte del señor **GERMÁN VELA**.

En síntesis, El principal reproche que hace la Apoderada Demandante al **HLAP**, es que **presuntamente la ESE no realizó el suficiente esfuerzo por el traslado al Nivel III de atención de VELA VALERO**, pero esto **ha quedado totalmente desvirtuado y probado, con las declaraciones de los 4 testigos**

<sup>3</sup> Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. M.P. Dr. Mauricio Fajardo Gómez. Sentencia del veintisiete (27) de abril de dos mil once (2011).



**del Hospital**, y con los pantallazos de los correos dirigidos al CRUE DE COOMEVA EPS, al CRUE VALLE y a la Secretaría de Salud de Buenaventura, que dan cuenta de todos los esfuerzos realizados para tratarle de garantizar una probabilidad de vida al paciente.

Por lo que no cabe dudas de que EL PROCEDER MÉDICO DEL HOSPITAL ACORDE A LOS RECURSOS DISPONIBLES Y HABILITADOS, ESTUVO ADHERIDO A GUIAS NACIONALES E INTERNACIONALES.

En cuanto a la parte que se le censura en la Demanda a mi Representado, que supuestamente no ordenó, ni comentó, ni gestionó el traslado del Paciente **Germán Vela** a un centro asistencial de mayor complejidad, **tal como se evidencia con la Historia Clínica** - HC - adjunta, **desde el 12 de octubre de 2020, un (1) mes antes de su deceso, los Galenos del Hospital vieron la necesidad de trasladarlo pues requería atenciones por especialista en Neurología y RMN (Resonancia Magnética Nuclear), y así quedó registrado día a día en la HC.**

Esto se evidencia en los 233 folios de la HC, en anotaciones diarias viendo los siguientes folios así: 156, 158, 161, 164, 173, 175, 179, 180, 183, 186, 188, 191, 193, 195, 197, 200, 203, 205, 208, 209, 210, 213, 217, 221, 223, 224, 226, 228, 230, 232, 233.

De igual manera, en lo que atañe a las remisiones en sí, se prueba con los correos del Área de Referencia y Contrareferencia de la ESE, que a continuación se señalan y se aportaron como pruebas:

- Correo de la ESE del 12 de octubre de 2020 a COOMEVA.
- Correo de la ESE del 17 de octubre de 2020 a COOMEVA.
- Correo de la ESE del 20 de octubre de 2020 a COOMEVA.
- Correo de la ESE del 05 de noviembre de 2020 al CRUE VALLE.
- Correo de la ESE del 07 de noviembre de 2020 a Secretaria Salud de Buenaventura.

En la **página 15 de la Sentencia de Tutela arrimada al expediente**, el Señor **Juez ratifica, la remisión oportuna y diligente que hizo el médico tratante del hospital** al señalar:

*"En este caso, no hay duda, se satisfacen a plenitud los requisitos señalados por la Corte Constitucional para que proceda el amparo, en la medida, que se encuentra acreditado el estado de salud del señor GERMAN VELA VALERO a pesar de no ser terminal si se requiere una efectiva prestación del servicio, **diagnosticado con INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, PARO CARDIACO CON RESUCITACIÓN EXITOSA E INFECCIÓN DEBIDA A CORONAVIRUS SIN OTRA ESPECIFICACION, prescrito en su historia clínica por el galeno***



**tratante quien ordena el traslado a un centro médico asistencial de mayor complejidad con el fin del manejo integral por neurología clínica y realización de RMN de cerebro, lo cual mejoraría la calidad de vida del paciente; además este procedimiento no puede ser sustituido por otro u otros contemplados en el Plan de beneficios; adicionalmente la accionante como agente oficioso, ni su familia, cuentan con capacidad económica para sufragar los gastos que representan el procedimiento médico y el traslado a la ciudad de Cali, amén de la vinculación del señor German Vela Valero al sistema de Seguridad social a través del régimen contributivo de COOMEVA EPS como beneficiario, lo cual no fue desvirtuado por las entidades accionadas."**

**Actuaciones éstas de los profesionales del HLAP que muestran que se actuó en todo momento con presteza y diligencia de acuerdo a su Nivel de Complejidad.**

Al respecto dijo el Consejo de Estado:

**"... para efectos de determinar la responsabilidad es indispensable que no exista duda sobre el nexo causal, porque de lo contrario se llegaría a aceptar que la entidad pública en todos los casos se viera abocada a responder muy seguramente por un daño que no tiene origen en su actuación o cuando la causa de aquel se desconoce."**<sup>4</sup>

Al respecto dice el **Ministerio de Salud** en concepto del año 2015:

"La Ley 14 de 1962<sup>5</sup>, señala frente al objeto de la Medicina, lo siguiente:

**"Artículo 1º Para todos los efectos legales, se entiende por ejercicio de la medicina y cirugía, la aplicación de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, prevención, tratamiento y curación de las enfermedades, así como para la rehabilitación de las ciencias o defectos ya sean físicos, mentales o de otro orden que afecten a las personas o que se relacionen con su desarrollo y bienestar."**

De otro lado, la Ley 23 de 1981<sup>6</sup>, dispone en los siguientes artículos:

**"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 10. El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes**

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sentencia 12706 del 24 de enero de 2002.

<sup>5</sup> "por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la medicina y cirugía."

<sup>6</sup> "Por la cual se dictan normas en materia de ética médica"



**indispensables para precisar el diagnóstico** y prescribir la terapéutica correspondiente.

PARAGRAFO. El médico no exigirá al paciente exámenes innecesarios, ni lo someterá a tratamientos médicos o quirúrgicos que no se justifiquen."

Por su parte, el artículo 17 de la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015<sup>7</sup> indica:

**"Artículo 17. Autonomía profesional.** Se garantiza la **autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo.** Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente. La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales, organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias.

(..)."

(...)

En conclusión, **parte de la autonomía del ejercicio de la Medicina es la de ordenar la práctica de ayudas con fines diagnósticos, en el entendido de que no existe norma que lo restrinja o pretenda regular de manera taxativa;** (...)<sup>8</sup>

Por tanto, la aseveración del litigante, de la presunta omisión por parte del **HLAP**, no pasa de ser un criterio subjetivo y de su parecer personal, sin fundamentación legal, pues el personal del Hospital está probado ordenó y actuó en todo momento de acuerdo a su criterio médico científico, los procedimientos legales y protocolos administrativos.

### **EN CUANTO AL LLAMADO EN GARANTÍA DE COOMEVA EPS A LA ESE:**

Debe indicarse, **como inescindiblemente quedó probado, con lo relatado atrás y el acervo probatorio recaudado, que en modo alguno hay responsabilidad de la ESE, y por el contrario todo apunta a la omisión legal y contractual de COOMEVA EPS con su Afiliado Contributivo GERMÁN VELA VALERO.**

Pues si lo que pretendió COOMEVA con su llamado en garantía a la ESE, es que sobre la Cláusula de INDEMNIDAD el HOSPITAL deba suplir sus

<sup>7</sup> "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"

<sup>8</sup> **Ministerio de Salud. Concepto del 21 de octubre de 2015.** Radicado No.: **201511201768881.** Emitido por la Subdirección de Asuntos Normativos de la Dirección Jurídica.



responsabilidades, no acierta, dado que lo que se ataca aquí por los Demandantes, **es la falta en el accionar en el traslado del paciente, asunto que como ya está probado, atañe en exclusiva a COOMEVA EPS S.A.**

De esta manera tenemos que el **artículo 14 de la Ley 1122 de 2007**, establece:

**ARTÍCULO 14. ORGANIZACIÓN DEL ASEGURAMIENTO.** *Para efectos de esta ley **entiéndase por aseguramiento en salud**, la administración del riesgo financiero, **la gestión del riesgo en salud**, la **articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores** sin perjuicio de la autonomía del usuario. **Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones** establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.*

***Las Entidades Promotoras de Salud** en cada régimen son las **responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento**. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento."*

Por lo que hay que tener en cuenta que el Asegurador, en este caso COOMEVA EPS, tiene un vínculo jurídico con el usuario que implica las garantías constitucionales encaminadas a garantizar la eficacia de los derechos humanos y materialización de los derechos y **cuando ocurre siniestro que se llegare a causar por fallas en la gestión del riesgo y las operaciones en salud ya que éstos riesgos no han sido asignados al prestador, EL HOSPITAL, y a que conforme la naturaleza misma del asegurador, la EPS tiene impuesta la obligación de garantizar cualquier riesgos de la operación en salud a los usuarios**; mismos que no puede excluir y suplir el prestador ni recibir el traslado de los riesgos y asumir el aseguramiento a su cargo porque se encuentra totalmente prohibido, valga la redundancia, trasladar el riesgo de la operación en salud al prestador, y, en esos términos, no es posible aceptar que frente a cualquier tipo de riesgos de la actividad en salud y objeto social de la E.S.E, se mantenga INDEMNE al asegurador.

El legislador ha establecido de forma categórica que las Entidades Promotoras de Salud –EPS– en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.

*Como puede observarse de la **normativa no es posible que se transfiera mediante un acto jurídico bilateral entre las partes la delegación o transferencia de los riesgos en salud y las garantías que se encuentran a***



LOZANO GARCÍA  
ABOGADOS ASOCIADOS

**LOZANO GARCIA ABOGADOS ASOCIADOS S.A.S.**  
NIT. 901747337-1

**cargo del asegurador en salud – EPS –, y así mismo lo ha corroborado la Corte Constitucional en la *Sentencia 760/2008*.**

De acuerdo con la propia legislación, el **'aseguramiento en salud'** comprende la administración del riesgo financiero, **la gestión del riesgo en salud**, la **articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo**, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Y como lo dice la ley, "las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones **indelegables del aseguramiento**.", por lo que con todo lo dicho es claro, que no está llamado a prosperar el Llamamiento en Garantía que hace sin fundamento COOMEVA al HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA.

Por todo lo anterior, de manera respetuosa solicito a su Señoría, al quedar todo recadado y verificado en el expediente, que se sirva **declarar probadas las excepciones propuestas, negar las pretensiones de la demanda en lo que atañe a HOSPITAL LUÍS ABLANQUE DE LA PLATA, y desestimar el llamamiento en Garantía que hizo en contra de éste, COOMEVA EPS.**

Del Señor Juez con total respeto.

Cordialmente,

  
**ROBERTO LOZANO GARCÍA**  
C. C. N° 16'739.978 de Cali  
T. P. N° 91.256 del C. S. de la J.