

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



Popayán, 27 de febrero de 2024

Doctor:

CARLOS ALBERTO CARDONA TORO

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO

Pereira, Risaralda

E. S. D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

CATALINA ÁLVAREZ CUERVO, identificada con cédula de ciudadanía No. 35.521.197 de Facatativá y portadora de la tarjeta profesional No. 286.335 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada judicial de **ASMET SALUD EPS SAS**, conforme al poder general adjunto, conferido a través de Escritura Pública No. 5021 del 30 de octubre de 2023 de la Notaría Tercera del Circuito de Popayán, por el Dr. **RAFAEL JOAQUÍN MANJARRES GONZÁLEZ**, en condición de Agente Interventor Administrativo de la EPS, designado por la Superintendencia Nacional de Salud como consta en la resolución 2023320030004323- 6 de fecha 7 de julio de 2023, encontrándome dentro de la oportunidad procesal, por medio del presente escrito, me permito presentar ALEGATOS DE CONCLUSIÓN. en atención a los argumentos que expongo a continuación:

I. TESIS DE LA DEMANDA

A través de la demanda que dio inicio al trámite que nos ocupa, se solicitó al despacho se sirviera declarar administrativa y patrimonialmente responsable a ASMET SALUD EPS SAS, ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA, y ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA, por los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes por la supuesta falla en la atención médica y administrativa brindada a la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, que desencadenó el óbito fetal.

Mi poderdante dio contestación oportuna a la demanda principal, oponiéndose a todas y cada una de las pretensiones.

Advertido lo anterior, se tiene que los elementos sobre los cuales la parte demandante pretende derivar responsabilidad en cabeza de las entidades demandadas son los siguientes:

Daño Antijurídico:

La parte demandante ha señalado como daño antijurídico la pérdida de oportunidad de vida del nasciturus de la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO.

Acto que se imputa y nexos causal:

Se fundamenta en una presunta falla en la prestación del servicio de salud brindado a la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, por un *"un diagnóstico inadecuado, una atención inicial*

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



*inadecuada e inoportuna, no concordantes con el estado real del paciente, tratamientos subsiguientes inadecuados y la falta de remisión oportuna a un centro de atención adecuado*¹ por parte de las IPS tratantes, ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA, y ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.

Teniendo claro lo anterior, se procederá a acreditar a través de las pruebas obrantes dentro del proceso que dichos elementos señalados por la parte demandante NO son ciertos y, por tanto, no hay actuación negligente susceptible de derivar algún tipo de responsabilidad a favor de la parte actora.

II. FIJACIÓN DEL LITIGIO

Mediante auto del 10 de mayo de 2022, el Despacho fijó el litigio en los siguientes términos:

“De conformidad con las pruebas aportadas con la demanda y las contestaciones, considera el despacho que no existe controversia respecto a la atención médica que recibió la menor ANGELA MARÍA GIL FRANCO, en el HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA, entre los meses de abril y agosto del año 2018, tal como se deduce de las historias clínicas allegadas expediente. Tampoco existe controversia respecto al estado de embarazo de la menor ANGELA MARÍA GIL FRANCO y del parto prematuro; así como de su vínculo con los demandantes MARTHA ALIRIA FRANCO GONZALEZ, EMIGDIO DE JESÚS GIL SOTO, YULIANA GIL FRANCO y ANGIE PAOLA GIL FRANCO, según registros civiles aportados con la demanda. Por lo tanto, el litigio versará sobre los demás hechos del libelo, la totalidad de las pretensiones y los hechos en que se fundan las excepciones.”

III. LO ACREDITADO DENTRO DEL PROCESO

Una vez surtido el trámite respectivo en el presente proceso judicial y con ello, aportadas y practicadas las pruebas solicitadas por las partes, se evidencia que dentro del mismo no se probaron y se probaron las siguientes situaciones fácticas, a saber:

A. NO SE DEMOSTRÓ RESPONSABILIDAD ATRIBUIBLE A ASMET SALUD EPS SAS POR LA COMISIÓN DE ALGUNA ACTUACIÓN ANTIJURÍDICA, Y, EN CONSECUENCIA, NO EXISTE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTO IMPUTADO Y DAÑO RECLAMADO.

ASMET SALUD EPS SAS es una entidad de carácter privado, tal como consta en el certificado de existencia y representación legal; en consecuencia, la responsabilidad que se le podría endilgar a mi poderdante sería una responsabilidad de carácter civil cuyos elementos debieron ser acreditados dentro del proceso judicial a fin de derivarle alguna responsabilidad.

La responsabilidad civil en Colombia se encuentra regulada en la ley 57 de 1887, y en su artículo 2341, el cual estipula:

“ARTICULO 2341. RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL. El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido.”

A su vez, dentro de la jurisprudencia se ha desarrollado este tipo de responsabilidad, encontrando entre los pronunciamientos de las Altas Cortes, la **Sentencia C-1008/10** de la Honorable Corte Constitucional, concepto retomado en la **Sentencia T-609/14**, donde se señaló:

¹ Acápite escrito de la demanda - Fundamentos de Derecho.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



"En tanto que la responsabilidad civil extracontractual, también denominada delictual o aquiliana, es aquella que no tiene origen en un incumplimiento obligacional, sino en un "hecho jurídico", ya se trate de un delito o de un ilícito de carácter civil..."

... En lo que concierne a la responsabilidad extracontractual, la jurisprudencia especializada la define como el encuentro accidental fortuito de una fuente de la obligación resarcitoria generada por mandato legal. Sobre el particular señala que: "como desde antaño lo viene predicando la Corporación con apoyo en el tenor del artículo 2341 del Código Civil, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, a título extracontractual, se precisa de la concurrencia de tres elementos que la doctrina más tradicional identifica como "culpa, daño y relación de causalidad entre aquélla y este. Condiciones estas que además de considerar el cuadro axiológico de la pretensión en comentario, definen el esquema de la carga probatoria del demandante, pues es a este a quien le corresponde demostrar el menoscabo patrimonial o moral (daño) y que este se originó en la conducta culpable de quien demanda, porque al fin y al cabo la responsabilidad se engasta en una relación jurídica entre dos sujetos: el autor del daño y quien lo padeció"

En ese sentido, la responsabilidad civil es aquella que surge cuando un comportamiento antijurídico produce un incumplimiento a un deber jurídico o legal que protege bienes jurídicos. Aquella se encuentra integrada por tres elementos, así: un acto que se imputa, un daño y una relación de causalidad entre los dos primeros, por tanto, ASMET SALUD EPS SAS sólo podría ser considerada como responsable, en el evento que se hubiese llegado a probar que en el presente caso actuó de manera negligente al no garantizar el acceso a la prestación del servicio de salud de la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, y que tal actuación (nexo de causalidad) fue la causa que generó el daño.

De conformidad con el análisis realizado en el presente escrito, se concluye que en el caso en litigio NO EXISTE NEXO CAUSAL entre el daño alegado y los supuestos actos antijurídicos imputados, no existe prueba alguna que dé cuenta de un acto u omisión por parte de la EPS que haya interferido en la causación del daño alegado teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- **SE GARANTIZÓ EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MEDIANTE LA CONTRATACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE CALIDAD DE LA IPS TRATANTE.**

Al respecto, se acreditó el cumplimiento de la obligación de ASMET SALUD EPS SAS con la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, correspondiente a GARANTIZAR el acceso a la prestación de los servicios de salud, obligación que fue asumida por mi poderdante en razón a su afiliación a la EPS, además el acceso a los servicios de valoración por médicos, médicos especialistas y medicamentos, entre otros, tal como consta en la historia clínica.

Por otra parte, se acreditó que la EPS integró una red de prestadores de servicios, prueba de ello es la copia de los contratos suscritos por mi poderdante con la ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA, y ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA vigentes para la fecha, los cuales son:

- Contrato No. R-879-7 junto a su otro sí No.001, cuyo objeto era la prestación de servicios de mediana y alta complejidad a usuarios de ASMET SALUD PS SAS.
- Contrato No. R-862-17, junto a su otro sí No.001, cuyo objeto eran los servicios de Detección Temprana y Protección Específica para todos los afiliados de la EPS.
- Contrato No. R-863-2017, junto a su otro sí No.001, cuyo objeto era la prestación de servicios de salud de baja complejidad.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
 DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
 DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
 PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



- Contrato No. RIS-069-S18, para la prestación de servicios de mediana y alta complejidad a usuarios de ASMET SALUD EPS SAS del régimen subsidiado.
- Contrato No. RIS-071-S18 para la prestación de servicios de mediana y alta complejidad a usuarios de ASMET SALUD EPS SAS del régimen subsidiado.

Aunado a ello, para la época de los hechos, se demuestra con la copia de habilitación de las ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA que ASMET SALUD EPS SAS, cumplió con su deber de contratar a IPS que contaran con la verificación de las condiciones de calidad por parte del Ente Territorial para atender a los pacientes, entre ellos, la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, de manera que, en el caso remoto de que se declare que existió responsabilidad por parte de la IPS tratante, no es posible imputar o responsabilizar a mi poderdante, por el contrario, se acreditó que ASMET SALUD EPS SAS cumplió con cada una de sus obligaciones legales frente a la garantía del acceso a la prestación de los servicios incluidos dentro del Plan Obligatorio de Salud, y su actuación fue diligente y conforme a la normatividad que rige la operación del Régimen Subsidiado.

- **SE EMITIÓ CON OPORTUNIDAD CADA UNA DE LAS AUTORIZACIONES QUE FUERON ORDENADAS POR LOS MÉDICOS TRATANTES.**

ASMET SALUD EPS SAS, no solo cumplió con sus obligaciones legales, reglamentarias y contractuales, al disponer de una red de servicios contratada, también emitió cada una de las autorizaciones en los casos correspondientes, precisando frente a los controles prenatales y exámenes para gestantes, que estos no requerían de autorización previa por parte de la EPS, pues ya se encontraban cubiertos por el contrato suscrito con la IPS de primer nivel, destacándose las siguientes autorizaciones:

SERVICIO Y/O TECNOLOGÍA AUTORIZADA	No. DE AUTORIZACIÓN
ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	6364024
ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	10973407
ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	11244432
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	200051400
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH	200051406
HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE AG HBS	200051406
TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G POR EIA	200051406
TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M POR EIA	200051406
RUBEOLA ANTICUERPOS IG G POR EIA	200051406
RUBEOLA ANTICUERPOS IG M POR EIA	200051406
ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	200071584
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	200156896
ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	200445536
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	200954750
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	200987394

En ese mismo sentido, se indica que ASMET SALUD EPS SAS, como entidad promotora de salud, únicamente autoriza los servicios de salud y/o tecnologías siempre y cuando sean ordenadas por los médicos tratantes, que en razón a su autonomía profesional, son quienes determinan el tratamiento o plan de manejo del paciente, y sean puestos en conocimiento de la EPS, ya sea por el afiliado, familiares o IPS, según corresponda.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



Aunado a lo anterior, cabe resaltar que, con relación a la historia clínica, las atenciones médicas brindadas por la ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA, los días 23 y 25 de julio de 2018, se realizaron desde el servicio de urgencias; en ese sentido, no requería autorización previa por parte de la EPS para la prestación del servicio, pues al tenor de la legislación del Sistema de Seguridad Social en Salud, toda persona puede acudir al servicio de urgencias en la Institución de Salud que prefiera, sin necesidad de autorización o afiliación previa a una EPS, razón por la cual la IPS pública o privada tratante, tiene la obligación de recibir al paciente y brindar la atención médica requerida, tal como lo establece el artículo 168 de la ley 100 de 1993:

“La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa.”

Así las cosas, es claro que la responsabilidad frente a la atención de urgencias de la paciente y, por tanto, las atenciones y medidas, incluida la determinación del diagnóstico y el plan de manejo adoptado por la IPS tratante junto a su ejecución, son responsabilidad exclusiva de esta; y ASMET SALUD EPS SAS, no tiene injerencia alguna frente a las actuaciones desplegadas por dichas instituciones; sin embargo, ello no supone la existencia de una falla médica en la atención brindada por estas, como se detallará a continuación.

Por otro lado, frente a los hechos ocurridos, particularmente, el 25 de julio de 2018, en atención a la remisión de la paciente a un hospital de mayor complejidad, según historia clínica, se trataba de una urgencia vital dentro del servicio de urgencias, es decir, requería de una atención inmediata, y por ende, era la ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA, quien tenía la responsabilidad de gestionar la remisión sin que fuera necesario que mediara autorización previa por ASMET SALUD EPS SAS, tal como ocurrió en el caso objeto de estudio, pues en ningún momento se puso en conocimiento a mi poderdante de tal situación, por el contrario, se gestionó directamente la remisión con el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE y CRUE RISARALDA. No obstante, como se desvirtuará más adelante, la remisión de la joven ANGELA MARIA GIL FRANCO no era viable para el bienestar materno y fetal en virtud de las condiciones propias en que ocurrió el trabajo de parto.

Finalmente, respecto a la entrega del feto, tal como se consignó en historia clínica, una vez la EPS conoció de la solicitud del servicio ASMET SALUD EPS SAS procedió a emitir la autorización No. 200908446. La cual correspondió a las condiciones expresadas en la solicitud del servicio ordenado por el médico tratante”, y en consecuencia, el procedimiento realizado por parte de la IPS, corresponde al criterio de los profesionales de la salud, quienes cuentan con el conocimiento científico, técnico y la experiencia necesaria, para decidir sobre la forma en que debe llevarse a cabo, ello atendiendo a la autonomía profesional que los cobija, acreditándose así que mi poderdante garantizó el acceso a la prestación de los servicios de salud y/o tecnologías requeridas por la paciente, y que las actuaciones desplegadas con relación a la atención en salud son responsabilidad exclusiva de la IPS.

Ahora, la forma en que fue entregado el feto a la familia, es una situación que debió ser acreditada por la parte actora, y no obra prueba al respecto, aunado a que la forma en que se da el egreso a los pacientes y se entrega el feto, corresponde a las determinaciones que son competencia de la IPS tratante.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



En consecuencia, al no existir nexo causal entre el daño alegado y el actuar de la EPS, no es posible declarar responsabilidad alguna a ASMET SALUD EPS SAS, máxime cuando no existió reproche alguno hacia la EPS por la parte actora.

B. SE ACREDITÓ QUE LA IPS TRATANTE QUE BRINDÓ EL SERVICIO DE SALUD A LA JOVEN ANGELA MARÍA GIL FRANCO, ACTUÓ DE CONFORMIDAD A LA LEX ARTIS.

A juicio de la parte actora, existió falla en el diagnóstico, atención y tratamiento dado a la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO por parte de la ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA, y ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA, pues considera que no fue oportuna la prestación del servicio de salud que le fue brindado a la paciente.

En primera medida, teniendo en cuenta que no es objeto de litis las atenciones brindadas en los meses de abril y agosto de 2018 a la joven ANGELA MARÍA GIL, solo se hará referencia a las atenciones de los meses de mayo, junio y julio del año 2018.

Así las cosas, se tiene que la paciente, para la fecha de los hechos tenía la edad de 17 años y 3 meses, y se encontraba en estado de gravidez, quien según criterio médico fue calificada con un alto riesgo obstétrico grado 2 al tratarse de una madre gestante menor de edad.

El 4 de abril de 2018, la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, ingresó al Programa de Control Prenatal, y según historia clínica, tuvo 5 controles dentro de su periodo de gestación, estos son:

CONTROLES PRENATALES	FECHA CONTROL PRENATAL	No. DE SEMANAS DE GESTACIÓN
	4 de abril de 2018	11 semanas
	18 de abril de 2018	13 semanas
	18 de mayo de 2018	18.1 semanas
	18 de junio de 2018	22.4 semanas
	23 de julio de 2018	27.4 semanas

En ese sentido, se destacan las siguientes atenciones:

- El 13 de abril de 2018, la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, se le practicó ECOGRAFÍA, en la que se indicó por el galeno tratante que existía bienestar fetal y que la fecha probable del parto era el 26 de octubre de 2018.
- El 18 de mayo de 2018, la paciente asistió a su tercer control prenatal y fue asistida por especialista en ginecología y obstetricia, la Dra. URIBE, quien según historia clínica "sugirió continuar controles por medicina general".
- El 23 de julio de 2018, la paciente ingresa por el servicio de urgencias de la ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA, por dolor bajito, donde se le practicó examen físico y se ordenaron paraclínicos, no presentaba pérdida de líquido vaginal ni sangrado, sin actividad uterina, por lo que se revalorizó, se realizó monitoría fetal, en la que se

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



observó que no el feto tenía frecuencia cardiaca normal y que la paciente no estaba en trabajo de parto y ante la mejoría de la paciente, el galeno tratante le dio de ALTA.

- El 25 de julio de 2018, la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, reingresó por el servicio de urgencias a la ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA, por persistencia de dolor tipo cólico con irradiación a zona lumbar, razón por la cual se realizó monitoreo fetal y a los 10 minutos se produjo ruptura prematura de membranas ovulares espontánea con salida de abundante líquido amniótico, por lo que acto seguido se hizo tacto vaginal, se palpó pierna del feto, con dilatación de 10 cm, y en consecuencia, se pasó a sala de partos.

Encontrándose en sala de partos, los galenos procedieron a tomar frecuencia cardiaca fetal, y según historia clínica se tuvo que atender el parto en dicho Hospital en atención a que la paciente se encontraba en la fase expulsiva del embarazo y si se realizaba la remisión se corría el riesgo de que el bebe naciera en la ambulancia, una vez se atiende el parto se obtiene un feto con placenta completa sin jadeo, sin frecuencia cardiaca, y por tanto, se llevó a cabo reanimación, pero lamentablemente se determinó muerte fetal.

Bajo dichos presupuestos, si bien es cierto que la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, se encontraba en estado de embarazo con alto riesgo obstétrico grado 2, cabe resaltar que dentro de los controles prenatales practicados, no se presentaron signos de alarma para diagnosticar un parto prematuro, por el contrario, su estado de salud y el del nasciturus era positivo sin complicación alguna.

Ahora bien, frente a las atenciones del 23 y 25 de julio de 2018, se logró acreditar que se sujetaron a las guías de manejo indicados para esos casos, dado que en su primer ingreso a urgencias, a la paciente se le practicaron los exámenes correspondientes para determinar si presentaba alguna sintomatología o riesgo para la madre y el feto, no obstante, según los resultados, ante la ausencia de sangrado, de pérdida de líquido vaginal y actividad uterina, se dio de alta; posteriormente, en su segundo ingreso a urgencias, el diagnóstico fue diferente y se produjo un parto prematuro, sin posibilidad de haber sido previsto, el cual desencadenó en el óbito fetal, resaltando que el personal médico adscrito a la ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA garantizó la atención segura de la madre gestante y su bebé, quien por su repentino desprendimiento de membranas ovulares no dio tiempo para una remisión a un hospital de mayor complejidad.

En audiencia de pruebas del 2 de septiembre de 2022, se recepcionó el testimonio del Dr. HUBERT KELLY PASTAS, especialista en medicina general, quien se le interrogó por el despacho acerca de la atención brindada a la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO el 23 de julio de 2018 en su primer ingreso a urgencias, y respondió que:

“Es una paciente que consultó por dolor abdominal. Toda paciente que ingresa sobre todo si es gestante y que ingresa con dolor abdominal, lo primero que uno debe realizar, sobre todo en la parte de triage donde hacía mucho hincapié, es comprobar primero el bienestar materno, constatando los signos vitales, y segundo, obviamente, el bienestar fetal, que es lo que se hace inicialmente en la parte de triage, es tomar fetocardia, la cual se tomó y era positiva, posterior es mi evaluación como médico, en la cual yo tengo que evidenciar si tiene o no signos de alarma, en ese momento, un signo de alarma en una gestante, obviamente es el dolor abdominal, y lo otro es que si ese dolor abdominal corresponde a algún tipo de dolor que sea como contracción uterina, que además tenga sangrados, y se comprometa además con alguna alteración de los signos vitales.

En ese momento, si bien la paciente tenía dolor abdominal, informó también un síntoma que es característica de salida de flujo..... al examen físico constaté que la fetocardia estuviera positiva, el

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



examen abdominal no presentara signos de irritación peritoneal, que es basado principalmente en que si la paciente requiere o no, basado en mi examen físico, una cirugía de urgencia, la cual no consideré en ese momento, y lo otro, que se puede evidenciar también mediante el tacto abdominal es si presenta o no actividades uterinas, y por último la necesidad o no de un tacto vaginal, la cual no consideré pertinente porque la paciente no presentaba según mi examen físico, contracciones uterinas y la salida de flujo vaginal puede ser "normal", incluso se puede y debe descartar que posiblemente tenga una infección.

(...) Realizo un monitoreo electrónico fetal, lo realizo con el fin de ver el bienestar fetal, el cual me informa cómo está la fetocardia, y si presenta o no actividad uterina, que este también me sirve si la paciente está presentando una amenaza de parto antes de término. El monitoreo fetal lo revisé y lo categoricé como categoría 1, ya que si bien presentaba una frecuencia cardiaca fetal que es lo que me evidencia que el bebé está vivo, no presentaba actividad uterina u otra alteración"

En ese sentido, mi poderdante interrogó al galeno, si para la fecha que se atendió a la paciente, observó algún síntoma o el cuadro clínico infería que iba a entrar en trabajo de parto, a lo que respondió:

"No señora. Lo que describía en el examen físico, describía que la paciente ingresó con un dolor abdominal, en una paciente gestante, los signos de alarma, obviamente es que la paciente al tacto abdominal se palpe una actividad uterina, ya que una paciente primigestante no puede caracterizar un tipo de dolor, ya que es su primer embarazo, y no puede decirme o no, si es un dolor característico de un trabajo de parto, por eso me ayudo en el examen físico, y lo otro porque tengo que descartar si tiene una apendicitis, si tiene otro tipo de patología que requiere de urgencias, por eso describo también que no tiene signos de alarma con una patología quirúrgico.

Y lo segundo, el monitoreo dice si el paciente tiene o no actividad uterina, el cual no tenía."

En esa misma línea, se quiso precisar por parte de ASMET SALUD EPS SAS si era posible prever que la señora iba a tener un parto o iba a entrar en trabajo de parto en los próximos días, a lo que el galeno indicó:

"No señora, yo basado en mi examen físico y en lo que tenía a mano en ese momento y debido a la mejoría que presentó, consideré que en ese momento la paciente podía ser dada de alta y manejada ambulatorio, y por eso dejé las indicaciones de toma laboratorios ambulatorios."

Ahora bien, frente a la contradicción del dictamen pericial que rindió el Dr. JORGE ANDRÉS JARAMILLO GARCÍA, médico especialista en Ginecología y Obstetricia, de la Universidad CENDES, ese mismo día en audiencia de pruebas, la apoderada de la parte demandante le preguntó si de la lectura de la historia clínica, en cuanto a la atención del 23 de julio de 2018, existía un signo de alarma en la paciente, el médico respondió:

"Básicamente establecen que el motivo de consulta es dolor bajito, los dolores bajitos pueden obedecer a un sin número de causas, más estando una paciente en embarazo, generalmente lo que se hace cuando se tiene un dolor bajito, es certificar median un examen clínico y luego una monitoria fetal, se establece si hay presencia o no de actividad uterina, y en la misma historia clínica, establece el médico que en el abdomen hay leve dolor en abdomen inferior, sin irritación peritoneal y que no palpa actividad uterina, y en el monitoreo le certifica que no hay actividad uterina, entonces, el dolor en estos casos pueden ser ocasionados por múltiples causas, puede ser una infección urinaria, puede ser la misma distensión de los tejidos por el útero que va en crecimiento, que va pegado a unos ligamentos, y ese estiramiento puede producir dolor."

Así mismo, el perito conceptualizó la no actividad uterina de la siguiente manera:

"A que el útero no está teniendo contracciones, pues durante todo el proceso del embarazo, una de las cosas que le inquietan a uno porque la paciente consulta por cualquier tipo de dolor, es que no vaya a tener un proceso de parto, y pues obviamente para tener un parto, salvo una condición que se llama incompetencia cervical, se necesita la presencia de contracciones uterinas, si no hay contracciones

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



uterinas, pues obviamente el proceso de parto no se considera dentro de las opciones de origen de ese dolor.”

En consecuencia, se logró acreditar que a la atención brindada el día 23 de julio de 2018 a la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, estuvo conforme a la lex artis, pues tal como indicó el perito y se llevó a cabo por el Dr. HUBERT PASTAS, el procedimiento a seguir para ese día, era realizar el examen físico y la monitoría fetal correspondiente, para determinar si existía o no actividad uterina, y según los resultados de los exámenes practicados a la paciente así como de las monitorías fetales, no se encontró un signo de alarma o indicio que permitiera prever un parto pretérmino, por el contrario al parecer el estado de salud de la madre y su bebé se encontraba en buenas condiciones.

Más adelante, frente a la atención que la paciente recibió en su reingreso a urgencias, el día 25 de julio de 2018, el médico perito indicó que las etapas del trabajo de parto, así:

“Supuestamente los trabajos de parto que tienen como consecuencia el nacimiento de una criatura, tienen un proceso, ese proceso tiene unas etapas, la I Etapa se llama preparto que ocurre entre 1 y 2 semanas antes de la ocurrencia del parto, luego viene un periodo que se llama fase latente, que ya hay presencia de contracciones uterinas y algunos cambios en el cuello, la fase latente de una mujer que está teniendo su primer hijo, puede demorarse hasta 20 horas, en la paciente que ya ha tenido hijos puede demorarse hasta 14 horas, luego viene una fase activa que es donde se da el proceso de dilatación hasta la dilatación completa para desembocar en el nacimiento como tal o expulsivo.”

Entonces generalmente esto tiene unos periodos de tiempo invertidos que desafortunadamente en la paciente no se pueden identificar, cuando se identifica el proceso se encuentra supuestamente en el expulsivo, es muy particular la forma de presentación del caso entre otras cosas, porque no hay ningún pródromo que permita identificar que la paciente se encontraba en un trabajo de parto, precisamente, porque hay valoraciones de dos días antes e incluso de minutos antes, donde no se establece la presencia de actividad uterina, por eso mencionaba yo lo que se llama incompetencia del cuello uterino, es el único caso en que el útero se dilata sin generar ninguna manifestación doloroso ni nada, entonces, no sé si se tratara de este caso en la paciente, pero sería una de las consideraciones a establecer, y definitivamente en un control prenatal es muy difícil intervenir o determinar antes de que ocurran los hechos de que se trata de una incompetencia del cuello uterino, y que el parto se va a dar esta forma. Pero cuando no tiene malestares o molestias que indican la presencia de la actividad uterina, obviamente se gasta un proceso de tiempo.”

Por tanto, se le interrogó si la presencia de ruptura de membranas, líquido amniótico y la dilatación completa del cuello uterino, hacían necesario la intervención a la paciente de forma urgente en el acto, a lo que respondió:

“No solo urgente sino emergente, porque es que los hallazgos que ahí plantean, es que la paciente se encuentra en una etapa del trabajo de parto que se llama expulsivo, o sea ya hay una inmediatez en el hecho de que lo deban hacer.”

Por otro lado, frente a la decisión de remisión o no de la paciente a un hospital de mayor complejidad, se le interrogó al perito si el estado de la joven daba espera para una remisión, y contestó:

“A la señora se le hizo un monitoreo que terminó a las 2:02 a.m., dice que 10 minutos después presenta la ruptura de membranas, o sea a las 2:12 a.m., y el bebé nace a las 2:40 a.m., o sea, ese periodo de tiempo en el hallazgo que se encontraba en una dilatación completa y el nacimiento comportó una inversión de tiempo de 28 minutos, yo creo que en 28 minutos llegar a alguna parte distinta al sitio en el que se encuentra es como difícil.”

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



De modo que, el despacho, preguntó al perito si ante la reincidencia del dolor, existía alguna razón de orden científico de haber ordenado la remisión de la paciente a un centro de salud mayor complejidad, a lo que respondió:

“Si señor, la situación de una paciente que tiene dolor abdominal de causa no identificada y considerándola además una paciente de alto riesgo, pues obviamente lo ideal es manejarla en un centro de mayor complejidad y que cuente con la atención de un especialista.

Desafortunadamente la velocidad de instauración del cuadro clínico generaba una dificultad importante para lograr dicha remisión de manera oportuna. Entonces aquí el factor fundamental fue lo corto del tiempo en que ocurrieron todos los hechos, que prácticamente imposibilita que esta condición ideal que es remitirla no pueda ser llevada a cabo.

(...) Un nacimiento de estas características, pues obviamente no se tenía certeza si iba a nacer vivo o muerto, si un bebé de estas características nace vivo en una ambulancia, pues las maniobras que va a requerir para tratar de hacer su soporte vital y evitar su deceso, en una ambulancia va a ser prácticamente imposible de realizar.”

Y para concluir, se le preguntó si la remisión fue causa eficiente del resultado del fallecimiento del feto, ante lo cual, señaló que:

“No señor, inclusive así hubiera llegado el bebé dentro de la cavidad uterina, como queda aquí constatado en la historia, el bebé nació sin signos vitales, así hubiera nacido en un hospital de alta complejidad, creo que el resultado final hubiera sido el mismo.”

Por lo anteriormente expuesto, se logró demostrar que, la atención médica del 25 de julio de 2018 dada a la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, también se encontró conforme a la lex artis, pues tal como lo señaló el perito, en la atención del 23 de julio e incluso horas antes del trabajo de parto, no se presentaron síntomas o signos de alarma que permitieran prever el parto prematuro, aunado a ello, hizo mención de dos situaciones que pudieron haber ocurrido, ya sea que se haya presentado una incompetencia del cuello uterino o el desprendimiento de placenta completa, lo que explica que no haya presentado actividad uterina y/o la rapidez del trabajo de parto, según el caso, que incluso hubiesen causado la muerte de la madre y el nasciturus; por tanto no existió maniobra o evento que impidiera lo ocurrido, pues trata de eventos imposibles de evitar.

De igual manera, frente a una posible remisión a un hospital de mayor complejidad, como el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE, quedó claro que, ante la inminente situación, no era recomendable que la misma se realizara, pues las condiciones de la paciente, no daban lugar a espera y así esta fuera rechazada o no la remisión por la IPS o el CRUE de RISARALDA, debía atenderse el parto en la ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA.

Por otro lado, frente a la probabilidad de vida del nascituris si hubiese sido atendido en un hospital de mayor complejidad, con el dictamen pericial y la contradicción del mismo, resultó claro que el resultado final era el mismo, pues el bebé nació sin signos vitales.

C. NO EXISTIÓ UNA PRESUNTA PERDIDA DE OPORTUNIDAD CAUSADA A LA JOVEN ANGELA MARÍA GIL FRANCO.

Es procedente imputar un daño por pérdida de oportunidad, cuando la causa del daño permite demostrar si la actuación médica esperada, esto es que se haya diagnosticado con tiempo un parto pretérmino y se remitiera a un hospital de mayor complejidad, incidió o no

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



en cierto grado en la probabilidad de vida del bebé de la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO.

El H. Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia 630012331000200300261, ha señalado los siguientes requisitos para considerar la pérdida de oportunidad como daño indemnizable:

- “1. Certeza respecto de la existencia de una oportunidad que se pierde, aunque la misma envuelva un componente aleatorio.*
- 2. Imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimento.*
- 3. La víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado, es decir, debe analizarse si el afectado realmente se hallaba, para el momento del hecho dañino, en una situación fáctica y jurídicamente idónea para alcanzar el provecho por el cual propugnaba.”*

Adicionalmente, se plantea la relación causal que debe existir entre la conducta del demandado y la pérdida de oportunidad, situaciones que no se acreditaron en el caso concreto, así:

1. No se probó que el parto prematuro pudo preverse desde la atención en urgencias del 23 de julio de 2018.
2. La probabilidad de vida del nasciturus no se cercenó como consecuencia de la remisión o no de la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO a un hospital de mayor complejidad el día 25 de julio de 2018.
3. Inexistencia del nexo causal entre la conducta del personal médico adscrito a la ESE SAN PEDRO Y SAN PABLO DE LA VIRGINIA y el daño reclamado.

Por lo anterior, no es procedente dar como probados hechos sin que exista prueba de los mismos, y no resulta indemnizable una supuesta pérdida de oportunidad, cuando no medió falla médica ni certeza del resultado alegado por la parte actora, por el contrario, se acreditó que los galenos tratantes desplegaron un plan de manejo acorde a la lex artis, garantizando el bienestar materno y fetal, mediante controles prenatales, siguiendo las guías de manejo para el diagnóstico de la joven ANGELA MARÍA GIL, y que el caso de estudio trató de una situación que fue imposible de prever, y en consecuencia, pese a las actuaciones desplegadas por los galenos, ocurrió el óbito fetal.

D. NO SE ACREDITÓ QUE SE HUBIERAN OCASIONADO LOS PERJUICIOS RECLAMADOS POR LOS DEMANDANTES.

En el caso concreto, no se acreditó la causación del perjuicio inmaterial (daño moral y daño a la salud), ni pérdida de oportunidad, pretendidos por los demandantes. Como puede verificarse en el expediente, no se integraron por la parte actora, medios de prueba fehacientes y con la suficiente fuerza demostrativa, al tenor de los requerimientos invocados que los prueben, por lo cual no se genera una convicción real sobre la producción, naturaleza, y cuantía de los supuestos perjuicios irrogados, los cuales al no ser objeto de presunción, no pueden ser reconocidos sin mediar pruebas fehacientes.

Respecto del daño moral y daño a la salud, no se acreditó mediante dictamen pericial, exámenes o valoraciones psicológicas de la afectación emocional de la parte actora, no obstante, frente a la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO, pese a mediar valoraciones por psicología y psiquiatría, según los testimonios rendidos por los médicos tratantes, la Dra. ALBA NURY LÓPEZ y el Dr. MAYKOL HUGO NARVÁEZ, la paciente fue remitida a psiquiatría para determinar si requería de un medicamento o debía continuar el proceso con psicología, sin embargo según lo señalado por el Dr. MAYKOL NARVÁEZ, la paciente no volvió a consulta programada y bajo tal situación no se pudo determinar si requería de un

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00



tratamiento psiquiátrico o no, o el grado de afectación de la joven ANGELA MARÍA GIL FRANCO; por tanto, tampoco se acreditó un supuesto daño moral y daño a la salud.

Frente al daño a la salud, se ha determinado, que es un tipo de perjuicio que solo puede ser reclamado, y eventualmente reconocido, cuando el daño antijurídico reprochado por el actor tiene como génesis una lesión corporal:

“(…) Por lo tanto, cuando el daño tenga origen en una lesión corporal (daño corporal), sólo se podrán reclamar y eventualmente reconocer los siguientes tipos de perjuicios –siempre que estén acreditados en el proceso –: i) los materiales de daño emergente y lucro cesante; ii) y los inmateriales, correspondientes al moral y a la salud o fisiológico, el primero tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño, mientras que el último encaminado a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal (…).”

En virtud de lo anterior, es claro que el daño generado no fue producto de una lesión corporal, por lo cual el Despacho no podría acceder al reconocimiento de dicho perjuicio en el eventual caso de que endilgue responsabilidad a las entidades demandadas.

Finalmente, frente a la pérdida de oportunidad, en el literal D del presente escrito, se indicaron las razones del por qué no se configuró en el caso objeto de estudio.

Así las cosas, en atención a que la carga de probar el daño está en cabeza de los demandantes, ante la ausencia probatoria, se vuelve inexistente cualquier argumento que permita acreditar la indemnización de los perjuicios alegados, máxime frente a ASMET SALUD EPS SAS, pues no existe ninguna prueba que acredite o explique cómo es que la EPS con sus actuaciones causó daño a los demandantes.

Teniendo en cuenta lo narrado en este escrito y en la contestación de la demanda se encuentran suficientemente probadas todas las excepciones propuestas, razón por la cual se debe despachar desfavorablemente todas y cada una de las pretensiones de la parte actora, y en su lugar, solicito se condene en costas y agencias en derecho, por todos los gastos en que de manera injustificada ha incurrido mi poderdante, como consecuencia de la vinculación al proceso citado en la referencia sin que exista fundamento jurídico o fáctico alguno para ello.

Atentamente,

Firma digital SGJCoordAccFMCC91-27-02-2024AE

CATALINA ALVAREZ CUERVO

C.C. No. 35.521.197 de Facatativá (Cundinamarca)

T.P. 286.335 del C.S de la Judicatura

Proyectó: Yuliana Buchelly

Revisó y aprobó: Angélica Erazo

VBo: Jorge Bermúdez



Yuliana Buchelly Vargas <yuliana.buchelly@asmetsalud.com>

...cuida la salud de tus familiares

ALEGATOS DE CONCLUSION ASMET SALUD - DTE: MARTHA FRANCO

Notificaciones Judiciales <notificacionesjudiciales@asmetsalud.com>

27 de febrero de 2024, 3:47 p.m.

Para: abogadocarlosandres@hotmail.com

CCO: yuliana.buchelly@asmetsalud.com

Popayán, 27 de febrero de 2024

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MARTHA ALIRIA FRANCO GONZÁLEZ Y OTROS
DEMANDADOS: ASMET SALUD EPS SAS Y OTROS
PROCESO No: 66001-33-33-003-2019-00377-00

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

CATALINA ÁLVAREZ CUERVO, identificada con cédula de ciudadanía No. 35.521.197 de Facativá y portadora de la tarjeta profesional No. 286.335 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada judicial de **ASMET SALUD EPS SAS**, conforme al poder general adjunto, conferido a través de Escritura Pública No. 5021 del 30 de octubre de 2023 de la Notaría Tercera del Circuito de Popayán, por el Dr. **RAFAEL JOAQUÍN MANJARRES GONZÁLEZ**, en condición de Agente Interventor Administrativo de la EPS, designado por la Superintendencia Nacional de Salud como consta en la resolución 2023320030004323- 6 de fecha 7 de julio de 2023, encontrándome dentro de la oportunidad procesal, me permito presentar ALEGATOS DE CONCLUSIÓN.

Atentamente,



NOTIFICACIONES JUDICIALES

ASMET SALUD EPS SAS

notificacionesjudiciales@asmetsalud.com

60 2 827 4242

www.asmetsalud.com

Cra 4 # 18N - 46, Popayán-Cauca

Nota: **ASMET SALUD EPS S.A.S.**, se permite indicar que en congruencia a lo establecido en los artículos 291 de la Ley 1564 de 2012, 2051 de la Ley 1437 de 2011 modificado por la Ley 2080 de 2021, **recibirá las notificaciones judiciales, exclusivamente al correo electrónico notificacionesjudiciales@asmetsalud.com**

AVISO LEGAL: La información contenida en este mensaje electrónico, tiene carácter privado y confidencial. Solo puede ser utilizado por el destinatario. Cualquier copia o distribución, su reenvío total, parcial o su uso sin contar con expresa autorización de su autor, está totalmente prohibida y sancionada por la ley. Si por algún motivo usted ha recibido el presente mensaje electrónico por error a su correo electrónico, por favor elimínelo y comuníquelo al remitente. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes, al igual que el que en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en la misma. Todas las ideas y reflexiones expresadas en el presente mensaje electrónico corresponden al remitente del mismo y NO representa la posición oficial de Asmet Salud EPS

 **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN 2019-377.pdf**
691K