DRA.
MARITZA GALINDEZ LOPEZ
Juez(a) Novena Administrativo De Oralidad de Popayán
E. S. D.

RADICACION: 19001333300920180000400
ASUNTO: PROCESO DE REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE: SEGUNDO FREDY JIMENEZ Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA Y OTROS
ACTUACION: ALEGATOS DE CONCLUSION

JULIAN ANDRES GARCIA ARBOLEDA, mayor de edad, identificado con Cedula de Ciudadanía **No 76.326.065** de Popayán Cauca portador de la Tarjeta Profesional de Abogado **No. 117.365 del C.S de la J**.; abogado titulado y en ejercicio con reconocimiento de personería en el auto admisorio de la demanda, obrando en mi condición de apoderado judicial reconocido de la entidad demandada **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA**, dentro de la oportunidad procesal presento los Alegatos de Conclusión, del proceso en referencia, en los siguientes términos:

- **RESPECTO DE LOS HECHOS DE LA DEMANDA FIJACION DEL LITIGIO Y ARGUMENTOS GENERALES DE LA CONTESTACION DE LA DEMANDA.**

Mediante auto interlocutorio el Juzgado Noveno Administrativo del Cauca, admitió demanda en el proceso referenciado, ordenando notificar dicho auto admisorio a los demandados. Notificación que se entendió surtida conforme a las disposiciones legales y a lo ordenado por el despacho judicial y que se corrobora, con las constancias allegadas que reposan en el expediente del proceso en referencia.

posterior a la respectiva notificación de rigor, se allega la contestación de la demanda, por parte de la **E.S.E. HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA**, estando dentro del término procesal oportuno para dicha diligencia, oponiéndose rotundamente a todas y cada una de las pretensiones expuestas en la demanda, toda vez que tienen como fin atribuir una responsabilidad Administrativa, por el

lamentable suceso ocurrido al menor **CRISTIAN ALEJANDRO JIMENEZ (Q.E.P.D),** lo anterior se desvirtúa, puesto que la entidad en mención realizo de manera oportuna el ejercicio medico brindado al paciente, desde el momento de ingreso del paciente recibido por remisión desde la unidad nivel I del municipio del Bordo Cauca, después de varios días de evolución con un cuadro de dengue, según se lee, lo cual es importante resaltar que debido al precario estado de salud que presentaba el menor para ese momento siendo el tiempo un factor determinante, dadas las características de la enfermedad que el menor en ese momento padecía; puesto que cuando se está en presencia de algún tipo de DENGUE, es de aclarar que esta, además de ser una enfermedad con alto índice de morbilidad, presenta una fases de evolución, por lo cual es determinante actuar a tiempo, además de presentar un mayor riesgo de desarrollar escape severo de plasma y evolucionar al choque, en los niños, puesto que tras un periodo de incubación asintomático la enfermedad comienza bruscamente y es seguida por 3 fases, siendo importante destacar el cuidado en la primera fase, ya que el paciente con dengue puede agravarse rápidamente entre el tercer y el séptimo día de la enfermedad, cuando la fiebre esté desapareciendo, según estudios realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social - Federación Médica Colombiana en la Ciudad de Bogotá, D.C para el año 2013, menciona que *(…) El virus del dengue se multiplica en los ganglios linfáticos y luego se disemina a otros tejidos y órganos a través del sistema linfático y de la sangre. El período de incubación del dengue, es decir el tiempo entre la picadura y la aparición de los síntomas, oscila entre 3 y 14 días, siendo usualmente de 3 a 7 días (…)*

Además, se resalta la importancia del seguimiento a los signos clínicos *(…) Identificar la secuencia de las manifestaciones clínicas y de laboratorio es muy importante para diferenciar el dengue de otra enfermedad. Además, permite identificar el paciente que está avanzando a la etapa crítica. 1. Primeros días (etapa febril) Exantema y fiebre. 2. Entre el 3º y 6º día para los niños, y entre el 4º y 6º día para los adultos (etapa crítica) Signos de alarma de choque: Caída brusca de fiebre (hipotermia), dolor abdominal intenso y mantenido, derrame pleural o ascitis, hepatomegalia, vómitos frecuentes, somnolencia y/o irritabilidad. El hematocrito elevado y las plaquetas muy disminuidas. El tratamiento es con soluciones hidroelectrolíticas. 3. Choque Disminución de la presión arterial diferencial, presión del pulso o Presión Arterial Media (PAM) y signos de inestabilidad hemodinámica (taquicardia, frialdad, llenado capilar lento, entre otros). Cuando el choque se hace prolongado (12 ó 24 horas) o recurrente, pueden observarse imágenes radiológicas de edema intersticial. Más adelante, puede instalarse un síndrome de dificultad respiratoria por edema pulmonar no cardiogénico, con mal pronóstico. 4. Etapa de recuperación Se elimina el exceso de líquidos que se había extravasado. Se debe vigilar especialmente a los pacientes con cardiopatía, nefropatía o adultos mayores. Puede aparecer coinfección bacteriana, casi siempre pulmonar o exantema tardío (10 días o más) (…)*

Dado lo anterior es menester resaltar la importancia no solo de detectar el virus a tiempo, sino también el brindar una atención temprana para que pueda ser contrarrestado además de la permanencia en observación médica, puesto que como se menciona en el párrafo anterior este virus presenta etapas, siendo la primera, la fase febril la oportunidad adecuada para realizar las actuaciones médicas en las que es clave la actuación temprana.

Ahora bien por parte del Hospital Susana López de Valencia, desde el primer momento de ingreso, presto los servicios de manera inmediata brindando un adecuado procedimiento con el fin de salvaguardar la vida del menor, se reitera que el menor se recibe en un estado crítico, con un importante compromiso debido a los días de evolución, lo cual se pone en conocimiento a su madre al igual que cada uno de los procedimientos medico llevados a cabo, tal y como se evidencia debidamente soportado en la historia clínica, documento adjunto con el escrito de la contestación en su oportunidad procesal.

Es por ello que este profesional no comparte las afirmaciones realizadas por la parte actora teniendo en cuenta que desde el mismo momento de ingreso se le brindo una adecuada atención médica todos y cada uno de ellos bajo parámetros de prevención, diagnóstico y atención especializada ante los cuales se pretenden endilgar como responsabilidad en cabeza de la entidad representada como un Error, por ende, mal puede pretenderse la declaratoria de una responsabilidad administrativa, sin la existencia de elementos propios de la culpa o "falta de deber al cuidado" que en términos propios implica una acción u omisión no ajustada a la LEX ARTIS (conjunto de prácticas médicas aceptadas generalmente como adecuadas para tratar a los enfermos en el momento presente), ya sea por negligencia, imprudencia o impericia.

Ahora bien, como es sabido la profesión médica es una obligación de medio que comporta deberes de cuidado y observancia de la reglas de la ciencia médica en cada uno de los procedimientos que se realizan a los pacientes en el caso que nos ocupa conforme se demuestra la historia clínica cada una de las atenciones médicas que se le brindaron al menor **CRISTIAN ALEJANDRO JIMÉNEZ ORTEGA** Cuando ingresó por remisión del Hospital nivel uno del Municipio del Bordo después de cuatro días devolución de su padecer en estado crítico, fue oportuna y adecuada conclusión que aparece soportada en la historia clínica.

Por otra parte para que se declare administrativamente responsable a una entidad estatal se requiere la configuración de tres elementos a saber que son el daño el nexo de causalidad y el fundamento de responsabilidad sobre el particular el **H. Consejo de Estado en sentencia siete (07) de febrero de dos mil once (2011) Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección c, Consejero Ponente: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, radicación número 73001-23-31-000-2000-0573-01(22466), actor Marco Emilio Carmona Gómez y otros, demandado Instituto de Seguros Sociales, señaló:**

"De conformidad con la evolución jurisprudencial correspondiente a la falla en el servicio por responsabilidad médica, se concluye que actualmente el fundamento jurídico se ha cimentado sobre la base de la teoría de la falla probada, razón por la cual es el demandante quien debe acreditar los tres elementos de la responsabilidad (daño, falla en el servicio y nexo causal)".
Existen varias definiciones en relación con el daño, primer elemento estructural de la responsabilidad, por ejemplo, se dice que:
el daño es el nacimiento o perjuicio, el daño es la aminoración o alteración de una situación favorable; el daño es la alteración negativa de un estado de cosas existente (JUAN CARLOS HENAO); el daño es la lesión del derecho ajeno (FERNANDO HINESTROSA).

Por lo tanto es importante precisar que la atención brindada al paciente fue oportuna y adecuada como quedo sustentado y soportado a lo largo del escrito de contestación, por lo tanto el daño que se alega no es antijurídico en la medida en que para que sea antijurídico este daño debe ser causado por la acción o la omisión que sea imputable a las autoridades públicas, tal cual como lo reza el artículo 90 de la Constitución Política:

*"**ARTICULO 90**. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste"*

Luego entonces es claro que debe probarse el daño antijurídico, pero también se debe probar el nexo de causalidad que existe entre la conducta del demandado y el daño-perjuicio ocasionado y que ese nexo de causalidad sea imputable al demandado.

Ahora bien por otra parte se debe diferenciar entre causalidad e imputación, ya que la causalidad es considerada como la relación física, material que existe entre un hecho y un resultado constitutivo de daño (hecho-daño) y la imputación se refiere a la posibilidad de atribuirle jurídicamente responsabilidad al demandado por el daño en cuestión; dado lo anterior es importante aclarar que en ningún momento se negó la prestación del servicio médico asistencial al menor, así como tampoco fue tardía o una falta de atención, por el contrario tal y como se evidencia en la historia clínica, adjuntada además por la parte actora, al menor se le proporciono toda la atención, agotando todos los medios necesarios para salvaguardar su vida, sin embargo no es de desconocer en las terribles circunstancias en las que llega, en atención a ello se le garantizo hasta el último momento una atención completa, tal y como se constata en la historia clínica, por ende, no se le puede endilgar responsabilidad alguna a la entidad que represento, no incurriendo el Hospital en ninguna omisión ni deficiente atención medica alegados como perjuicios sufridos por la parte demandante por la

supuesta falla médica, pues esta no es la causa generadora del hecho y no son como consecuencia del servicio prestado por el Hospital, precisando que nos encontramos frente a patologías que se agravan por la avanzada evolución clínica en la que llego, lo que agravo su condición de salud y se alegue una falla en la prestación del servicio médico, con fundamento en apreciaciones subjetivas, que desconoce 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 riesgos, fenómenos fisiológicos, congénitos, químicos o farmacológicos, que en muchas circunstancias parte de premisas hipotéticas que no han podido ser comprobadas con el rigor científico requerido, en no pocos casos, por factores imprevisibles o inevitables. Dicha realidad se ve traducida en situaciones que escapan a la previsión y prudencia más rigorosas, motivo por el cual si el daño tiene génesis en ellas será menester calificar esas contingencias como eximentes de responsabilidad. Sobre el particular, se ha precisado:

"El estado del paciente y sus reacciones orgánicas también pueden generar situaciones francamente imprevisibles que debe evaluar el juzgador al momento de determinar la responsabilidad médica; así, un marcado deterioro del estado de la salud puede incrementar el riesgo anestésico y quirúrgico, o el suministro de ciertos fármacos puede ocasionar en el enfermo reacciones inesperadas –alérgicas, tóxicas, idiosincrásicas, etc.-, que en la actualidad no es posible evitar con los recursos que la ciencia y la técnica médica ofrecen, como tampoco paliar algunos de sus efectos"

Con relación a la responsabilidad, cuya demostración corresponde al demandante, Expresó la Sala del Consejo de Estado:

"...sabido se tiene que uno de los presupuestos ortológicos de la responsabilidad es, precisamente, la relación de causalidad, elemento estructural indispensable para poder atribuir el daño antijurídico a la entidad o entidades…"
En otras palabras, *no basta con acreditar una omisión en abstracto, en tratándose de la actividad médica, sino que, por el contrario, se reclama una prueba que permita inferir, con visos de realidad, que la conducta asumida por el médico o ente hospitalario deviene causa regular Y adecuada de la consecuencia o evento dañino...*

Sobre este punto, ha de recordarse que esta Corporación ha sostenido frente a casos que encuadran dentro de la responsabilidad médica, que la relación de causalidad en dicha actividad se caracteriza por un particularismo específico, en relación con el régimen general, circunstancia esta que se sostiene por las especiales características que tipifican la actividad médica y que exigen una consideración especial de parte del juzgador, en el momento de la valoración de la conducta que se considera causa/mente ligada a los resultados nocivos.

Dicho en otras palabras: En tratándose del acreditamiento (sic) del elemento causal, se hace indispensable la demostración de que la conducta del médico tratante o, en el centro hospitalario a quien se imputan las consecuencias dañinas, resultan ser la causa adecuada del desenlace producido en el paciente, pues sabido se tiene que el mero contacto del médico con el paciente no resulta ser un elemento probatorio suficientemente descriptivo que permita tener por acreditada la causalidad exigida por el régimen de responsabilidad"

Por lo anteriormente expuesto las aseveraciones de la parte demandante respecto a la alegada falla en el servicio de la entidad que represento, constituyen sin lugar a dudas apreciaciones subjetivas que no son de recibo, toda vez que la historia clínica del paciente desvirtúan claramente las afirmaciones que se consignan en la demanda y en ésta medida, al acreditar el Hospital Susana López de Valencia E.S.E, que su actuar se encuentra ceñido a la Ley, por lo que se debe exonerar de cualquier responsabilidad administrativa derivada de la atención que se le prestara en sus instalaciones al menor, por falla en el servicio médico asistencial.

Por lo tanto señora juez que las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar, al no encontrar fundamento alguno que permita endilgar responsabilidad a la entidad que hoy represento y en consecuencia, no se configura nexo de causalidad entre la atención médica brindada en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E. y los perjuicios hoy reclamados por la accionante.

Ahora bien, la legitimación en la cauca por pasiva, tiene como finalidad procesal que el demandado controvierta la reclamación que el actor le dirige mediante la demanda sobre una pretensión de contenido material.

Mediante Auto del 8 de marzo de 2001 (M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra), la Corte reiteró:

"(...) Acorde con los principios básicos del derecho procesal, especialmente con el denominado '7egitimidad en la causa por pasiva", las obligaciones jurídicas son exigibles respecto de quien se encuentra expresamente llamado por la ley o el contrato a responder por ellas. Así las cosas, para que la acción judicial se abra camino en términos de favorabilidad, es necesario que - además de que se cumplan otros requisitos- exista una coincidencia de derecho entre el titular de la obligación pretendida y el sujeto frente a quien dicha conducta se reclama. La incongruencia de identidad entre dichos sujetos conduce usualmente al procedimiento de sentencias desestimatorias, las cuales, como es obvio, resultan altamente perjudiciales para el demandante

En el caso concreto tenemos que la configuración de tal excepción se fundamenta en que conformé los supuestos fácticos que se establecen en la demanda, mi representada no incurrió en una falla en la prestación del servicio que en su momento se le brindó a la paciente, toda vez que la atención brindada

fue oportuna y adecuada, argumento que se encuentra debidamente soportado en la Historia Clínica, ahora bien el solo contacto del médico paciente no resulta ser un elemento esencial probatorio suficientemente descriptivo que permita tener por acreditada la causalidad exigida por el régimen de responsabilidad, de tal manera que no se puede predicar una responsabilidad médica a la entidad a la que jurídicamente represento.

En este orden de ideas, se evidencia que hay una ausencia del nexo causal entre el hecho dañoso alegado y la conducta médica ejercida por la entidad, de tal manera, conviene precisar que para declarar la responsabilidad médica, es necesario demostrar además del daño, la existencia de una relación de causalidad, es decir que el daño sea consecuencia de la acción u omisión de la conducta del demandado y en esta medida, la conducta desplegada por el demandado debe ser causa adecuada para la producción del daño; situación que no ocurre en este caso, ya que desde el ingreso de la paciente a la institución que represento fue atendida y valorada, actuando oportuna y diligentemente, ordenándose el procedimiento según los protocolos médicos y poniendo a su disposición todos los medios humanamente posibles para salvaguardar su vida.

Por lo tanto No podemos presumir el nexo causal y daño, pues estos no son susceptibles de presunción, deben ser probados y acreditar que hubo nexo causalidad 'entre el daño y el hecho presumido.

Así mismo, no es posible evidenciar una falla en el servicio por negligencia u omisión en la prestación de los servicios de salud ni por una actuación tardía y mucho menos error en el diagnostico ya que como se argumentó anteriormente, la atención brindada al menor paciente, desde su ingreso al servicio de la Entidad, fue la debida, prestada de manera inmediata y oportuna, atendiendo a los protocolos correspondientes y actuando diligentemente, poniendo a su disposición todos los medios necesarios para salvaguardar su salud , inmediatamente ingresa se brinda un manejo medico tal y como se constata en historia clínica.

Por otra parte, tal y como lo expresa el artículo 167 de la Ley 1564 del 2012, la cual dispone que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho cuya aplicación invoca. Sin embargo, se hace una afirmación, se dice que el principio de la carga dinámica que no tiene fundamento en Colombia, podría encontrar aplicación en el principio constitucional de equidad y en casos concretos se ha invertido el deber de probar la falla. En conclusión, actualmente se aplica el régimen de responsabilidad de falla probada la prestación del servicio de salud y excepcionalmente se invierte la carga de la prueba con fundamento en el principio de equidad.

Dicho lo anterior, por otra parte es responsabilidad de la parte demandante probar los tres elementos constitutivos para que sea atribuible una responsabilidad al

demandado, que son daño, nexo causal e imputación, La parte demandante en el caso que nos ocupa, no demostró los elementos de la responsabilidad que se demanda, por lo tanto no se le puede endilgar responsabilidad alguna a la entidad que represento

Así pues, se debe precisar que entre el hecho y el daño debe haber relación de causa a efecto, debe existir un vínculo causal para que de esta manera pueda surgir la responsabilidad, es decir que el perjuicio debe ser producto de la acción o la omisión el equipo médico y paramédico, situación que NO se presentó en la atención y el tratamiento médico brindado a la paciente en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E. puesto que se cumplieron todos los presupuestos de los protocolos médicos en la atención brindada y como se ha venido reiterando debidamente en el proceder médico. "Los demandantes no han probado el nexo de causalidad".

En base a lo anteriormente expuesto y sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna, respetuosamente me permito solicitar sean tenidas en cuenta todas y cada una de las argumentaciones aquí expuestas, para dar valoración al problema jurídico sustentado.

- **RESPECTO DEL ACERVO PROBATORIO.**

Teniendo en cuenta el desarrollo de la audiencia de pruebas surtida el día 28 de marzo del 2023, me permito con todo respeto pronunciarme ante el dictamen pericial que tuvo lugar ese en dicha audiencia, para el cual la especialista en Pediatría de la facultad de medicina de la universidad del Cauca, rindió ante el despacho su concepto técnico profesional para el caso en materia de litigio, me permito precisar lo siguiente:

Si bien es cierto la pericia tiene como finalidad ¨la aplicación de los conocimientos del experto a un supuesto concreto, emitiendo un parecer, evacuando una opinión o facilitando una información (Flores 2005:128). Siendo calificados por sus conocimientos técnicos o científicos, que se suministra al juez argumentos o razones para la formación de su convencimiento respecto de ciertos hechos cuya percepción o cuyo entendimiento escapa a las aptitudes del común de la gente. “lo que distingue a la pericia del resto de los medios de prueba es que la pericial intenta lograr la convicción del Juez respecto de hechos técnicamente complejos, o sobre aspectos especializados de hechos determinados”. La prueba pericial se enmarca, dentro de lo que se denomina la prueba científica, la que goza de un alto poder de fiabilidad. La valoración que se realiza a esta prueba por regla general prevalece sobre el resto de las pruebas allegadas al proceso, valorándose la misma en su conjunto, Es por ello Señora Juez que en este caso en concreto se rindió de manera cronológica una explicación de la evolución del paciente hasta su deceso, aclarando además que el

paciente ingresa en dos oportunidades al Hospital de Bordo, la primera vez estando en su etapa febril, posteriormente ingresa a una entidad particular el día tres de la enfermedad. seguidamente ingresa al Hospital de Bordo nuevamente ya el día cinco de la enfermedad, es decir en fase crítica, lo cual aumenta considerablemente su riesgo de muerte, todo lo anterior sucede antes de ser remitido al Hospital Susana López de Valencia el día martes 13 de octubre del año 2015.

Se resalta también de su intervención que según los signos de alarma para ese momento presentaba el menor, el cual presentaba un deceso abrupto de plaquetas es decir una Leucopenia, lo cual complica totalmente su diagnóstico, ahora bien, es importante tener en cuenta que el menor a sus cuatro años ya había presentado un cuadro de dengue previo, siendo clave tener en cuenta que esto aumenta los índices de riesgo. Además, se destaca también que el Municipio del Bordo esta categorizado como Municipio endémico para dengue, en el país, lo cual representa un grave problema de salud pública en la Región.

En este orden de ideas, me permito reiterar que no le asiste ninguna responsabilidad a la entidad que represento por lo hechos ocurridos el 13 de octubre del año 2015, en esta medida , resulta claro qué desde el ingreso del paciente a la institución fue atendido de manera inmediata, pese a las pésimas condiciones que ingreso el menor se le brindo toda la atención, actuando de manera diligente y oportuna con forme a todos los protocolos médicos, guías de manejo y poniendo a su disposición todos los medios humanamente posible para salvaguardar su vida.

A las pruebas documentales allegadas, solicito su Señoría se dé el valor probatorio que la ley señale.

Por lo dicho, las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar frente a la entidad que represento. Adicionalmente, propongo como excepciones las genéricas, las que se desprenden de los hechos, de las pruebas y las normas legales pertinentes y los argumentos aquí propuestos, por lo que solicito NEGAR LAS PRETENCIONES DE LA DEMANDA, por cuanto no están demostrados los supuestos de hecho que la ley exige para acceder a los pedimentos y por tanto no se avizora ningún tipo de responsabilidad por parte de la entidad que represento.

Del señor Juez,

JULIAN ANDRES GARCIA ARBOLEDA
CC. No 76.326.065 de Popayán Cauca
T. P **No. 117.365 del C.S de la J**
Apoderado Judicial.