

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 1
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

Cartago, Valle del Cauca

Doctor

**VICTOR HUGO AGUIRRE CEBALLOS**  
**JUEZ QUINTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO**

Cartago – Valle

E.S.M.

**Asunto:** **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**  
**Medio de Control:** Reparación Directa  
**Demandantes:** JUAN SEBASTIAN JIMENEZ CARDONA Y OTROS  
**Radicado:** 76-147-33-33-001-2020-001434-00  
**Demandados:** COOSALUD EPS S.A. - IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO, E.S.E – HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA – DUMIAN MEDICAL SAS CLÍNICA MARIA ANGEL DE TULUÁ – FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA – HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA, ESE  
**Llamados en garantía:** LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS – ALLIANZ SEGUROS S.A. – ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA – MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Cordial saludo.

**CLAUDIA LUCÍA MENESES QUINTERO**, también mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. **37.548.974** de Bucaramanga y portadora de la Tarjeta Profesional de Abogado No. **140.025** del C.S. de la J, actuando en calidad de apoderada judicial de la **I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E.**, por medio del presente escrito, estando dentro del término de 10 días a que se refiere el inciso final del artículo 181 de la Ley 1437 de 2011 y conforme lo dispuesto por el despacho en Auto No. 1205 emitido dentro de la audiencia de pruebas el día 30 de octubre del presente año, de manera comedida me permito presentar los **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN** dentro del proceso de **Reparación Directa** que adelantan los señores JUAN SEBASTIÁN IMENEZ CARDONA, ADRIANA CARDONA, LUISA FERNANDA MURILLO CARDONA en nombre propio y representación de sus hijos menores MATIAS MURILLO CARDONA, ISABELLA CASTILLO MURILLO y DANNA SOFÍA CAMPEON MURILLO, representados a través de apoderado. Alegatos de conclusión que presento en los siguientes términos:

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 2
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

## DE LA DEMANDA Y SUS ARGUMENTOS

Los señores JUAN SEBASTIÁN IMENEZ CARDONA, ADRIANA CARDONA, LUISA FERNANDA MURILLO CARDONA en nombre propio y representación de sus hijos menores MATIAS MURILLO CARDONA, ISABELLA CASTILLO MURILLO y DANNA SOFÍA CAMPEON MURILLO a través de apoderado judicial, interpusieron demanda administrativa para que, a través del medio de control de **REPARACIÓN DIRECTA** se declarara a los demandados *“administrativa y solidariamente responsables de los perjuicios de diversa índole que están soportando los demandantes, en razón del lamentable deceso de la señora **AMPARO CARDONA PATIÑO** ocurrido el día 20 de marzo del año 2019 como consecuencia de las múltiples fallas en la prestación del servicio médico”*

Con consecuencia de dicha declaratoria, solicitan los demandantes a través de su apoderado, que se condene a los demandados a pagar en su condición de familiares por concepto de perjuicios morales, de la siguiente manera:

Nombre	Parentesco	Valor condena solicitada
JUAN SEBASTIÁN JIMENEZ CARDONA	Hijo	100 SMLM
ADRIANA CARDONA	Hija	100 SMLM
LUISA FERNANDA MURILLO CARDONA	Nieta	50 SMLM
MATIAS MURILLO CARDONA	Bisnieto	30 SMLM
ISABELLA CASTILLO MURILLO	Bisnieta	30 SMLM
SOFÍA CAMPEON MURILLO	Bisnieta	30 SMLM

Con la demanda se acompañaron los documentos que acreditan el parentesco de cada uno de ellos con la occisa, señora **AMPARO CARDONA PATIÑO**, tal como quedó evidenciado en la tabla anterior.

## DE LA CONTESTACION DE LA DEMANDA

Los argumentos esbozados dentro del escrito de contestación de la demanda, y los cuales me permito reiterar para que el H. Juez los analice y tenga en consideración al momento de emitir la sentencia dentro del presente asunto, argumentos que exponen lo siguiente:

Con base en lo registrado en la historia clínica de la IPS, el paciente se presentó en el servicio de urgencias debido a un malestar general que comenzó hace 6 horas, asociado con dolor de cabeza, náuseas y vómitos. Al ingresar, lo hizo mientras hablaba por teléfono en el consultorio, y durante la entrevista médica experimentó una convulsión tónico-clónica generalizada, por lo que fue trasladada de inmediato a la sala de reanimación. Se procedió

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 3
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

a la canalización de una vía periférica, administración de oxígeno por cánula nasal y la aplicación de medicación intravenosa: protector gástrico (Ranitidina), antiemético (Metoclopramida) y anticonvulsivante (Fenitoína). Además, se conectó a monitoreo electrónico continuo, se realizó un Electrocardiograma (con trazado normal) y una medición de glucosa en sangre (171 mg/dl). Se mantuvo el tratamiento intravenoso con anticonvulsivante y se dejó goteo para prevenir nuevos episodios convulsivos.

Se observa una disminución de la fuerza en el hemicuerpo izquierdo. La paciente ha recuperado el nivel de conciencia y se encuentra alerta, aunque presenta episodios de incoherencia verbal. Se ha iniciado un proceso de remisión a un nivel superior debido a un nuevo evento convulsivo y deterioro neurológico. Actualmente, continúa en el servicio de Urgencias en observación médica, recibiendo medicación anticonvulsivante protectora, mientras se espera su remisión para una valoración especializada en medicina interna y neurología, así como la realización de estudios de imagen.

Es relevante señalar que, al solicitar la autorización para la remisión de la paciente, se envió a la EPS la historia clínica y los antecedentes médicos correspondientes. En este sentido, se puede concluir que hubo negligencia por parte de COOSALUD EPS, ya que tuvo conocimiento de los síntomas de la señora **AMPARO CARDONA PATIÑO** y no autorizó de manera oportuna su remisión para la atención especializada que requería.

Ante la prolongación del proceso de remisión, y al no haber sido aceptada en ninguna institución de mayor complejidad, el médico de turno solicitó un examen imagenológico (TAC cerebral/cráneo simple). Como institución de salud de primer nivel, cumplimos con los estándares de calidad requeridos, utilizando los recursos disponibles en el nivel básico. No obstante, a partir de este momento, surgieron barreras en la atención debido a la falta de una red de referencia de nivel superior que pudiera aceptar a la paciente de manera oportuna.

La aceptación de la paciente en un centro de mayor nivel, donde se realizarían los procedimientos y exámenes necesarios, debía ser autorizada por la EPS COOSALUD, en calidad de asegurador. Una vez que los médicos de la IPS fueron informados del resultado del TAC realizado por la empresa Radiólogos, desencadenaron de inmediato la remisión a un nivel superior para su valoración por medicina interna y neurocirugía. Esto resulta fundamental dado que la paciente requería la realización de neuroimágenes debido a su deterioro neurológico y el episodio convulsivo generalizado, sin antecedentes de epilepsia, lo que también dependía de la autorización correspondiente de su EPS COOSALUD.

La paciente requería una valoración por un médico especialista en medicina interna y/o neurología; sin embargo, este proceso se tornó demorado y complicado debido a la falta de autorización para su remisión a otra institución, responsabilidad exclusiva de COOSALUD EPS. Ante la ausencia de una respuesta oportuna por parte de la EPS, el personal médico

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 4
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

tomó la decisión de trasladar a la paciente como una urgencia vital al Hospital San Jorge, donde no fue aceptada por la falta de cupo en la unidad de cuidados intensivos (UCI).

Posteriormente, se contactó telefónicamente a la señora Pilar Auditora de COOSALUD, quien indicó que la paciente debía ser llevada a la Clínica María Ángel de Tuluá, donde existía un convenio y disponibilidad en UCI. Así, se realizó el traslado como urgencia vital desde la ciudad de Pereira hacia Tuluá. Sin embargo, desde Tuluá se informó que no había disponibilidad para la realización de la angiografía cerebral, lo que obligó a continuar el traslado hacia el centro hospitalario San José de Buga. Allí, el médico de cuidado crítico realizó el triage y, lamentablemente, no pudo aceptar a la paciente debido a la falta de cama en UCI.

El recorrido continuó hacia el Hospital Universitario del Valle (HUV) de Cali, donde un médico de turno comunicó que no podían admitirse debido a la misma falta de disponibilidad de cama. Finalmente, se trasladó a la Clínica de Imbanaco, donde la paciente fue admitida y evaluada por un médico intensivista, quedando ingresada en la sala de UCI para su atención.

El fallecimiento de la paciente no se debió, ni se propició, por falta de atención de la I.P.S. del municipio de Cartago, sino por la falta de autorización para su remisión, responsabilidad de COOSALUD EPS. Esta situación se define como el hecho causante de la pérdida de oportunidad o "pérdida de chance" para recibir atención en una entidad de nivel superior, tal como ha sido establecido jurisprudencialmente.

Es fundamental aclarar que los trámites de autorización y las atenciones por parte de especialistas no están bajo la coordinación ni competencia de la IPS que represento.

No puede atribuirse a la IPS una responsabilidad por supuestas fallas en el servicio médico, ya que, por el contrario, se actuó con diligencia y cuidado en la atención médica brindada. La historia clínica de la paciente evidencia de manera clara la cronología de las obligaciones cumplidas durante su estancia en el servicio de urgencias, destacando la rápida y oportuna ordenación del TAC, así como la remisión para valoración con un internista y un neurólogo.

Cualquier posible omisión, falla o negligencia por parte de los demás demandados, que pudiera haber contribuido al deterioro de la salud de la paciente y su posterior fallecimiento, no debe involucrar la actuación oportuna de la IPS del municipio de Cartago. Esta institución, siendo la única de primer nivel y de baja complejidad, no tenía la capacidad para resolver su situación de salud. Paradójicamente, fue también la única que trató de manera activa y constante de conseguir la aceptación de otras entidades hospitalarias.

Por lo tanto, es evidente que la IPS de primer nivel y baja complejidad, compuesta únicamente por médicos generales, no contaba con las especialidades requeridas para atender adecuadamente a la paciente.

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 5
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

No obstante, durante las atenciones brindadas en la IPS por los médicos generales, estos actuaron de manera oportuna y conforme a las guías de práctica clínica. Al existir sospecha de un evento cerebrovascular o de lesiones o masas cerebrales, solicitaron un TAC de cráneo simple. Con base en los resultados, ordenaron la remisión a las especialidades de medicina interna y neurocirugía, y mantuvieron a la paciente en observación para el monitoreo de su estado neurológico mientras la EPS autorizaba su traslado, además de administrar tratamiento para prevenir nuevas convulsiones.

Es importante señalar que, según la historia clínica, mientras la paciente esperaba la autorización de la remisión por parte de su EPS, el personal de turno realizó acercamientos para gestionar su aceptación en otras instituciones. Ante la falta de respuesta, se llevó a cabo un traslado como urgencia vital al Hospital San Jorge, donde no fue aceptada. Luego se intentó en la Clínica María Ángel de Tuluá, que tiene convenio, pero tampoco la aceptaron; posteriormente, se intentó en el Hospital San José de Buga y en el HUV de Cali, donde se repitió la negativa. Finalmente, la paciente fue admitida en la Clínica Imbanaco.

Por lo tanto, se concluye que, de acuerdo con el nivel de atención de la IPS, la evidencia científica disponible y el principio de LEX ARTIS, mi representado actuó dentro de sus capacidades de resolución.

La demora y omisión de respuesta por parte de COOSALUD EPS en la asignación de una clínica a donde remitir a la paciente, así como la negligencia de los demás centros de salud en su recepción, resultaron en la pérdida de tiempo valioso para una paciente que requería maniobras e instrumentos especializados para su recuperación, los cuales no podían proporcionarse desde la IPS.

Con lo expuesto, se reafirma que la atención brindada por parte de la IPS del Municipio de Cartago a la paciente fue oportuna y adecuada, así como la decisión de transferirla a un nivel superior. Sin embargo, es lamentable que la EPS COOSALUD no haya gestionado de manera ágil la remisión dentro de su red de prestadores.

En el caso concreto, es necesario desestimar la supuesta falla del servicio y la responsabilidad que la parte demandante intenta atribuir a mi representada, la I.P.S. del Municipio de Cartago E.S.E. Con base en lo documentado en la historia clínica (incluyendo la ordenación de medicamentos, exámenes y remisiones) y las Guías Clínicas de manejo, no se encuentra un nexo causal entre la atención proporcionada por la I.P.S. y los supuestos daños que habrían afectado a la paciente y que, según se alega, causaron su fallecimiento. La paciente fue atendida de manera adecuada, utilizando las ayudas clínicas disponibles en la IPS de Cartago, con la orden de exámenes de mayor especialización, remisión a especialistas en medicina interna y neurología, y una decisión oportuna de remitirla a un centro de mayor complejidad. Sin embargo, esta remisión no pudo concretarse debido a la

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 6
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

falta de respuesta efectiva y oportuna por parte de la EPS COOSALUD a través de su red de prestadores de servicios de salud.

No existe relación de causalidad entre el supuesto daño y la alegada falla en el servicio, ya que la paciente fue atendida con un manejo acorde a la sintomatología presentada y a la capacidad resolutoria de la institución. Ante la necesidad diagnosticada por los médicos de realizar exámenes especializados y recibir valoración por parte de especialistas, se tomó la decisión inmediata y adecuada de iniciar las gestiones de remisión. La falta de solución por parte de COOSALUD EPS hizo que se volviera inminente la necesidad de proceder como una urgencia vital.

**URGENCIA VITAL:** La Corte Constitucional, en la sentencia T-005/07, establece que el concepto de urgencia vital es un derecho del paciente y una obligación de todas las instituciones de salud en el territorio nacional. Se precisa que el concepto de urgencia y los procedimientos que lo comprenden están estipulados en diversas normas, incluyendo la Ley 100 de 1993, el Decreto 412 de 1992, la Resolución 5261 de 1994, la Circular Externa 014 de 1995 de la Superintendencia Nacional de Salud, el artículo 3º del Decreto 806 de 1998, la Resolución 2816 de 1998, el Decreto 783 de 2000 y el artículo 67 de la Ley 715 de 2001. Indica la Corte que, según la normativa mencionada, la prestación de este servicio no requiere autorización previa de la EPS, ya que es el médico quien determina la condición de urgencia. Los costos son responsabilidad de la respectiva EPS, ARS o del Fosyga, dependiendo de si se trata de afiliados o vinculados al sistema de salud, y no se puede exigir un contrato u orden previa para su prestación. Estas mismas normas indican que, una vez estabilizados los signos vitales del paciente y definido su destino inmediato, la autorización de la EPS correspondiente se convierte en un requisito indispensable para la realización de cualquier procedimiento.

De acuerdo con lo establecido en el Manual Operativo de referencia y contrarreferencia del Departamento del Valle del Cauca se establecen los procedimientos para la referencia / remisión de pacientes de la siguiente manera: **8.2 NORMAS TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS PARA LA REFERENCIA/REMISIÓN DE PACIENTES.**

- Todo usuario antes de ser remitido de un organismo de salud, deberá ser previamente valorado clínicamente, con el fin de determinar la pertinencia para la atención por esa institución.
- La verificación de derechos del usuario ya sea a través de la clasificación socio-económica por SISBEN y/o la afiliación a la seguridad social, deberá ser clara y hacerse siempre en la institución referente.
- Todo usuario referido y contra referido deberá ir siempre acompañado de la información necesaria, pertinente y clara que permite a la institución receptora, brindarle una adecuada atención y manejo.
- Los prestadores que hacen parte de la Red del Departamento del Valle del Cauca deben obligatoriamente utilizar el **FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES** definido en el Anexo Técnico 9, y el **FORMATO ESTANDARIZADO DE CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES** definido en el Anexo Técnico 10, de la Resolución 4331 de 2012.

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 7
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

- Todo usuario remitido de urgencias debe ser atendido por la entidad receptora, para ello el CRUE emite un Código de Regulación con el que se identifica el caso. So pena de las sanciones de ley, la entidad receptora no podrá negarse a recibir un usuario argumentando que no cuenta con código CRUE.

- Todo individuo que llegue a una institución prestadora de servicios de salud con una patología de manejo clínico de urgencias, deberá ser atendido en el servicio de urgencias, aplicándole las medidas necesarias para proteger su vida y mejorar su pronóstico; en seguida se procederá a definir el sitio donde se continuará su atención en forma integral, según las normas vigentes de Referencia y Contrarreferencia. (Dec. 4747/07 MPS).

- La institución referente sólo deberá comunicar previamente la referencia a la institución a la cual se va a remitir al usuario, únicamente en aquellos casos en los que se requiera de la disponibilidad de UCI; dada la complejidad de la atención requerida para el usuario.

**- Cuando se imposibilite la comunicación previa sobre la referencia, la entidad receptora debe garantizar la atención del usuario de conformidad con la gravedad del caso.**

- La responsabilidad del cuidado del usuario, estará siempre en el organismo referente hasta que ingrese a la otra institución. So pena de sanciones la entidad receptora no podrá retardar los procesos de ingreso del usuario argumentando dificultades en proceso administrativos internos.

**- En el caso en que la institución receptora no esté en capacidad de recibir un usuario que ha sido direccionado a dicha institución; dado que no cuenta con la capacidad resolutoria para la atención, ésta deberá diligenciar el FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA O CONTRAREFERENCIA, explicando las causas de la no atención y deberá solicitar al CRUE el código de regulación como una nueva remisión, para que el usuario pueda ser direccionado a otra institución.**

- La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitente hasta que se realice efectivamente el ingreso del usuario en la institución receptora. En aquellos casos en que el traslado se realice en una ambulancia habilitada, que no dependa de la IPS remitente, la entidad que tiene habilitado el servicio de transporte será responsable de la atención durante el mismo, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la entidad responsable del pago. (Dec.4747/2007 de MPS).

- La ambulancia con su tripulación estarán en disposición de esperar en la entidad receptora hasta treinta (30) minutos, mientras dicha entidad define la conducta a seguir con el usuario a su cuidado. So pena de sanciones en ningún caso podrá dejar el paciente sin que se haya cumplido el protocolo de ingreso del usuario a dicha institución.

- La institución remitente deberá siempre asegurar el traslado asistencial básico o medicalizado del usuario referido y/o contra referido, de acuerdo con la pertinencia médica cuando el caso lo amerite.

Finalmente, debo indicar al despacho que dentro de la contestación de la demanda se hizo una explicación amplia de las normas que regulan en Colombia el sistema de salud, la prestación de los servicios, las responsabilidades de las EPS, así como el funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia, normas que solicito al despacho, se analicen detenidamente para poder entender las responsabilidades de cada uno de los actores dentro del sistema de salud en Colombia.

 (602) 2095002

 gerencia@ipscartago.gov.co

 Carrera 3 Bis No. 1 - 40,  
Barrio San Vicente,  
Cartago - Valle del Cauca



República de Colombia  
Departamento del Valle del Cauca  
Municipio de Cartago

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 8
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

## DE LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS EN LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Se plantearon y justificaron suficientemente en la contestación de la demanda, las siguientes excepciones, las cuales, deben prosperar y como consecuencia de ello, negar las pretensiones de la demanda, declarando que no existió falla en el servicio por parte de la IPS del Municipio de Cartago:

- Inexistencia de falla en el servicio médico por diligencia y cuidado en la atención médica.
- Ausencia de responsabilidad e inexistencia de las causas invocadas.
- Rompimiento del nexo causal.

En este punto, solicito con el debido respeto que se merece el señor Juez, que se analicen con detenimiento los conceptos y argumentos esbozados dentro de la sustentación de cada una de las excepciones planteadas: para que con base en ello, se determine que no existió responsabilidad patrimonial alguna que se derive en cabeza de mi defendida, siendo procedente su absolución dentro de la presente causa administrativa.

## DE LA RESPONSABILIDAD ESTATAL POR FALLA EN EL SERVICIO

El artículo 90 de la Constitución Política establece que el Estado debe responder por los daños antijurídicos que le sean imputados causado por la acción y omisión de las autoridades públicas, de donde se infiere que son tres los elementos que deben probarse para que se configure la responsabilidad del Estado, estos son:

- Daño antijurídico
- Que sea imputable a una acción u omisión de una autoridad
- El nexo de causalidad entre aquellos extremos

El Consejo de Estado en Sentencia del 24 de febrero de 2005, expediente No. 14170, Consejero Ponente: RAMIRO SAAVEDRA BECERRA, señaló lo siguiente sobre la responsabilidad patrimonial por falla en el servicio y los requisitos para que se configure: lo dispuesto por el artículo 90 de la Constitución Política, el Estado tiene el deber de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas, norma que le sirve de fundamento al artículo 86 del Código Contencioso Administrativo que consagra la acción de reparación directa, cuyo ejercicio dio origen al presente proceso y que establece la posibilidad que tiene el interesado de demandar la reparación del daño cuando su causa sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de un inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquier otra causa.

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 9
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

No obstante que la norma constitucional hace énfasis en la existencia del daño antijurídico como fuente del derecho a obtener la reparación de perjuicios siempre que el mismo le sea imputable a una entidad estatal, dejando de lado el análisis de la conducta productora del hecho dañoso y su calificación como culposa o no, ello no significa que la responsabilidad patrimonial del Estado se haya tornado objetiva en términos absolutos, puesto que subsisten los diferentes regímenes de imputación de responsabilidad al Estado que de tiempo atrás han elaborado tanto la doctrina como la jurisprudencia, entre ellos el de la tradicional falla del servicio, dentro del cual la responsabilidad surge a partir de la comprobación de la existencia de tres elementos fundamentales: el daño antijurídico sufrido por el interesado, el deficiente funcionamiento del servicio, porque no funcionó cuando ha debido hacerlo, o lo hizo de manera tardía o equivocada, y finalmente, una relación de causalidad entre este último y el primero, es decir, la misma Corporación en Sentencia del 01 de marzo de 2006, expediente No. 13764, Consejero Ponente: ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRÍQUEZ, consideró: la misma Sección reformuló su interpretación del artículo 90 superior y concluyó que la responsabilidad del Estado se origina, de un lado, cuando existe una lesión causada a la víctima que no tiene el deber jurídico de soportar y, de otro, cuando esa lesión es imputable fáctica y jurídicamente a una autoridad pública. De hecho, esa tesis fue avalada por la Corte Constitucional en sentencia C-333 de 1993, en la cual expresó que "es menester, que además de constatar la antijuricidad del daño, el juzgador elabore un juicio de imputabilidad que le permita encontrar un título jurídico distinto de la simple causalidad material que legitime la decisión; vale decir, la "imputatio juris" además de la imputatio facti". En consecuencia, para establecer la responsabilidad patrimonial extracontractual del Estado corresponde analizar: i) la existencia de un daño antijurídico, ii) la imputación jurídica y fáctica, que en el asunto concreto, corresponde a la falla en el servicio y, iii) el nexo causal entre el daño y la falla en el servicio. (...) De manera que, en los precitados pronunciamientos jurisprudenciales se establece que para configurarse la responsabilidad en cabeza del Estado deben reunirse unos elementos tipificantes, a saber: i) un daño antijurídico que implica perturbación o lesión de un bien protegido que sea indemnizable; ii) una falta o falla del servicio de la Administración producida por retardo, irregularidad, ineficacia o ausencia de servicio; y iii) una relación de causalidad entre la falla o falta de la Administración y el daño.

Todo esto nos indica que la misma Corporación en la actualidad, ha establecido que este tipo de asuntos debe ventilarse bajo el empleo del título de imputación de la falla del servicio probada, el cual, en atención a lo señalado anteriormente, requiere que se pruebe: i) el daño ocasionado; ii) la falla por el acto médico y iii) su nexo causal con el primer elemento y así lo podemos apreciar en la sentencia y no como anteriormente, que se hablaba de la "falla presunta"

Dentro del caso, es evidente que, en la IPS del Municipio de Cartago, ESE a la señora AMPARO CARDONA PATIÑO se le brindó una atención oportuna y se le ordenaron los exámenes médicos necesarios para un diagnóstico más preciso que permitiera

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 10
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

proporcionarle un tratamiento adecuado para lo que estos arrojaran, también se le ordenó la remisión para la especialidad de Medicina Interna, esto desde el mismo momento en que se dio su ingreso al servicio de Urgencias; al pasar el tiempo y no haber obtenido la autorización para su remisión, el médico que recibió turno al valorarla determinó la necesidad de tomarle un TAC cerebral; examen que también tardó en su autorización, habida consideración que, por ser una Institución de primer nivel de atención, no se cuenta con el equipo diagnóstico y de imágenes para la toma de TAC, siendo necesario esperar una vez as que la EPS emitiera la autorización e indicara la institución a la cual debía ser trasladada para tal fin. En horas de la tarde de ese mismo día, cuando regresa la paciente de la toma del TAC y se muestran signos de complicaciones, es entubada y remitida como urgencia vital al sitio mas cercano, que en el presente caso es en la ciudad de Pereira.

No existe entonces medios claros que permitan demostrar con convicción que la atención proporcionada en la IPS le hubiera dado un manejo inadecuado, lo que si se demostró fue que la paciente fue atendida oportunamente y adecuadamente en el momento en que acudió a solicitar nuestros servicios por urgencias.

Se debe recordar que las obligaciones que se desprenden del acto médico propiamente dicho son de medio y no de resultado, y por ello al demandante no le es suficiente con demostrar que el estado de salud de la occisa no mejoró o que empeoró luego de la atención suministrada en la entidad que represento, pues los tiempos en el presente caso, la demora en la autorización de la remisión, en la toma del Tac y en no indicar una IPS de mayor nivel dentro de la red de prestadores contratada por la EPS para la remisión efectiva de la paciente y su aceptación en UCI, nos indican que, posiblemente, a pesar de todos los esfuerzos médicos, el paciente no reaccione favorablemente al tratamiento de su enfermedad.

En este sentido la jurisprudencia del Consejo de Estado ha reiterado que, en los casos en los que se discute la responsabilidad por daños derivados del diagnóstico, tratamientos e intervenciones quirúrgicas de las patologías, la parte actora tiene la carga de demostrar la falla del servicio atribuible a la entidad y así lo podemos observar en la Sentencia del 27 de abril de 2011 Sección Tercera con ponencia de la Dra. RUTH STELLA CORREA PALACIO dentro del expediente 20.502, donde se afirmó:

*“Al respecto, el Consejo de Estado ha señalado que: En relación con el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del*

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 11
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

*Estado. Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever siendo previsible, los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento, y en fin de todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado de manera deficiente...”*

Visto todo lo anterior, es preciso reiterar al despacho que **NO** existió falla en el servicio médico por diligencia y cuidado en la atención médica por parte de la I.P.S. del Municipio de Cartago E.S.E. durante el proceso de atención, no se incurrió en error médico, concepto que fue ampliamente expuesto dentro del escrito de contestación de la demanda.

Por último, es menester solicitar al señor Juez, que se realice una valoración integral de las historias clínicas donde constan de manera detallada las atenciones que se proporcionaron en cada una de las instituciones a las que acudió o fue remitida la señora **GLORIA MILENA YUSTI SANTAMARIA**, especialmente de cada una de las atenciones brindadas en la IPS del Municipio de Cartago, ESE; toda vez, que al revisar el dictamen pericial aportado por la parte demandante, las mismas no fueron valoradas en su totalidad e integralidad.

### **ASPECTOS RELEVANTES QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA**

Desde el momento en que la señora **AMPARO CARDONA PATIÑO** ingresó al servicio de urgencias el día 19 de marzo del año 2019, en la primera atención proporcionada por el médico general en el servicio de urgencias en la IPS del Municipio de Cartago, se le ordenaron todos los exámenes (paraclínicos - imágenes) requeridos así como también se le ordenó la remisión para ser valorada por especialista en Medicina Interna, valoración que no se dio oportunamente debido a fallas presentadas en la red de prestadores de la EAPB o EPS a la cual se encontraba afiliada la señora **AMPARO**; entidad que nunca emitió la autorización solicitada, pese al diagnóstico, signos y síntomas presentados por la paciente, lo que ameritaba su autorización pronta. Así como también es evidente que hubo demora en la autorización de la toma del TAC, examen que se ordenó desde horas de la mañana y tan solo fue autorizado y tomado en la tarde del mismo día.

La I.P.S. del municipio de Cartago S.E.S. brindó atención médica adecuada a la paciente, conforme a los estándares establecidos en las guías clínicas de manejo. Desde el inicio de su atención, se llevaron a cabo las intervenciones necesarias para el adecuado diagnóstico y tratamiento de su condición, lo que se evidencia en la historia clínica de la paciente, que documenta la ordenación

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 12
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

de medicamentos, la realización de exámenes diagnósticos y las respectivas remisiones a especialistas en medicina interna y neurología.

No se logra establecer un nexo causal entre la supuesta falla del servicio y los daños que, presuntamente, causaron el fallecimiento de la paciente. La atención recibida fue apropiada y se ajustó a la capacidad resolutoria de la I.P.S. La decisión de remitir a la paciente a un centro de mayor complejidad fue tomada de manera oportuna, siendo la falta de respuesta eficaz por parte de la EPS COOSALUD el factor determinante que impidió su traslado.

La I.P.S. del Municipio de Cartago, ESE, actuó con celeridad al intentar gestionar la remisión de la paciente a diversas instituciones de salud de mayor nivel. A pesar de los múltiples esfuerzos realizados, la paciente no fue aceptada debido a la falta de disponibilidad de camas en las unidades de cuidados intensivos de las entidades tratantes. Esta circunstancia denota que, en todo momento, la I.P.S. actuó bajo el principio de urgencia y conforme a las instrucciones médicas pertinentes.

Es de gran importancia que se tomen en consideración las exposiciones realizadas por los médicos generales adscritos a la IPS del Municipio de Cartago, E.S.E. en los testimonios rendidos el día 23 de octubre de 2024, específicamente de los doctores HAROLD MARTINEZ y GERARDO JAVIER OÑORO; quienes narran en detalle las actuaciones que como profesionales y como Institución Prestadora de Servicios de Salud de primer nivel se desarrollaron para garantizar una adecuada atención y salvaguarda de la salud y vida de la señora **AMPARO CARDONA PATIÑO**; demostrando que se actuó conforme a los recursos y herramientas disponibles, quedando supeditados a las autorizaciones e indicaciones por parte de la EPS.

En relación con el dictamen pericial aportado por la parte demandante, y frente al cual los sujetos procesales tuvimos la oportunidad de controvertir en la audiencia el 30 de octubre del presente año, insisto en la tacha de dicho testigo (perito), pues el mismo manifestó que tuvo vinculación laboral con la IPS del Municipio de Cartago, información que no se consignó en su hoja de vida al aportarse con el dictamen pericial; así como también se debe tener en cuenta que sus argumentos y conceptos son dados desde el punto de vista de su especialidad como NEURÓLOGO, omitiendo que los servicios y atenciones brindadas a la IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO no corresponden a dicha especialidad, sino a MEDICINA GENERAL, recordando que la institución que represento corresponde a una IPS de Primer Nivel de atención, no pudiendo ofrecer los servicios de MEDICINA INTERNA, NEUROLOGÍA, TOMA DE TAC o UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO; servicios que eran los requeridos por la señora **AMPARO CARDONA PATIÑO**.

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 13
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

Se debe destacar que la EPS COOSALUD tiene la responsabilidad de coordinar la atención y gestionar las autorizaciones de remisión. La prolongación del proceso de autorización y la falta de respuesta a las solicitudes por parte de la EPS son las verdaderas causas que afectaron la atención brindada a la paciente, circunstancias que escapan al control de la I.P.S. del municipio de Cartago.

En virtud de lo dispuesto por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, especialmente en la sentencia T-005/07, el concepto de urgencia vital constituye un derecho del paciente y una obligación de las instituciones de salud. La legislación vigente establece que la atención en casos de urgencia vital no requiere aprobación previa de la EPS, siendo el médico quien determina dicha urgencia. Los costos derivados de dicha atención son responsabilidad de la EPS, ARS o Fosyga, según se trate de afiliados al sistema. Esto refuerza la actuación de la I.P.S. en el presente caso.

Finalmente, es preciso tener en consideración que en la demanda no se atribuyen imputaciones precisas que indiquen responsabilidad a la IPS DEL MUNICIPIO DE CARTAGO, ESE; en el mismo escrito se indica por el apoderado que, la entidad que represento NO contaba con la especialidad requerida por la fallecida, señor **AMPARO CARDONA PATIÑO**, pues aclara él mismo que, se trataba de una patología grave y, que la responsabilidad por una inadecuada atención es atribuible a COOSALUD EPS, debido a la falta de contratación con instituciones de tercer nivel, a falta de indicaciones de direccionamiento de la paciente a una institución que contara con el servicio requerido con la paciente y con la disponibilidad necesaria en UCI y, admite que en la IPS de primer nivel, desde el primer momento de su atención, los médicos indicaron la necesidad de una valoración por un nivel de mayor complejidad.

### **PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES**

Reitero lo manifestado en la contestación de la demanda, en el sentido de que no se acepta ninguna de las pretensiones formuladas por los demandantes y por lo tanto las mismas no deben prosperar; no puede haber un reproche en lo concerniente a la atención que le fue proporcionada por la IPS en el servicio de urgencias el día 19 de marzo de 2019, dado que la señora **AMPARO CARDONA PATIÑO**, fue atendida oportuna, adecuada e idóneamente en cada una de las oportunidades en que acudió a ser atendida en la IPS que represento.

Al no proceder las pretensiones, no es viable que se ordene entonces el pago de indemnización o perjuicios a los demandantes.

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 14
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

Se concluye que la **I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E.** actuó de manera oportuna y adecuada, garantizando los derechos a la salud y proporcionando una respuesta acorde con las capacidades institucionales y los protocolos médicos establecidos.

En virtud de lo anterior, se solicita al honorable Juez desestimar las acusaciones de falla del servicio atribuidas a la I.P.S., toda vez que las actuaciones de esta entidad se enmarcan dentro de la debida diligencia y la legalidad.

Por todo lo argumentado en los presentes **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**, en la contestación de la demanda, excepciones propuestas y en las demás actuaciones que se adelantaron, solicito a su despacho, no acceder a las pretensiones de la demanda y como consecuencia de ello condenar a la parte demandante al pago de costas de la presente actuación.

Atentamente,



**CLAUDIA LUCÍA MENESES QUINTERO**  
 Apoderada Judicial  
**IPS del Municipio de Cartago E.S.E.**  
 C.C. No. 37.548.974 de Bucaramanga  
 T.P. No. 140.025 del C. S de la J.

**Elaboró:** Claudia Lucía Meneses Quintero - Asesora jurídica

	<b>I.P.S. DEL MUNICIPIO DE CARTAGO E.S.E</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>NIT. 836.000.386-0</b>	PÁGINA 15
		CÓDIGO A.JC.811.10.1
	<b>MEMORANDO GENERAL</b>	VERSIÓN 3
		Fecha de Aprobación 05/06/2013

 (602) 2095002  
 gerencia@ipscartago.gov.co

 Carrera 3 Bis No. 1 - 40,  
 Barrio San Vicente,  
 Cartago - Valle del Cauca

[www.ipscartago.gov.co](http://www.ipscartago.gov.co)



República de Colombia  
 Departamento del Valle del Cauca  
 Municipio de Cartago