

David Uribe

De: Ana María De Brigard Pérez <presidencia@amdebrigard.com>
Enviado el: viernes, 5 de mayo de 2023 10:33 a.m.
Para: adm01cali@cendoj.ramajudicial.gov.co; of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co
CC: lauraguerrero@emssanareps.co; patriciapa28@hotmail.com; notificacionesjudiciales@hrob.gov.co; notificacionesjudicialeshrob@gmail.com; letty Fernanda Arboleda Cordoba; Maria Isabel Figueroa Solarte; Luis.gomez@pygabogados.com.co; pygconsultoresasoc; Ana María De Brigard Pérez; adrianagarcia@amdebrigard.com; David Uribe; carlosjuliosalazar@hotmail.com; carolinacorcinoabogada@gmail.com; notificaciones@gha.com.co; mcastaneda@gha.com.co; LINA MARÍA BRICEÑO LEÓN; luz.calderon@hotmail.com
Asunto: EXPEDIENTE NO. 76001-33-33-001-2021-00221-00 ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA – RTS S.A.S
Datos adjuntos: Alegatos de primera instancia - Rojas Mazorra.pdf

SEÑORA

JUEZ PRIMERA (1ª) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

REF: MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA

DEMANDANTES: MIGUEL ÁNGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS.

DEMANDADOS: RTS S.A.S. - SUCURSAL PALMIRA Y OTROS

EXPEDIENTE NO. 76001-33-33-001-2021-00221-00

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA – RTS S.A.S

ANA MARÍA DE BRIGARD PÉREZ, APODERADA PRINCIPAL DE RTS S.A.S, POR MEDIO DEL PRESENTE ESCRITO Y ENCONTRÁNDOME DENTRO DE LA OPORTUNIDAD PROCESAL CORRECTA, DE MANERA ATENTA PRESENTO LOS ALEGATOS DE CONCLUSIÓN PREPARADOS A NOMBRE DE MI MANDANTE, EN LOS TÉRMINOS DEL DOCUMENTO ANEXO (1 PDF)

AGRADECEMOS, PARA EFECTOS DE CONTROL, LA CONFIRMACIÓN DE RECIBIDO.

CON TODA ATENCIÓN



SEÑORA

JUEZ PRIMERA (1ª) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI

E.

S.

D.

REF: MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA

DEMANDANTES: MIGUEL ÁNGEL ROJAS MAZORRA Y OTROS.

DEMANDADOS: RTS S.A.S. - SUCURSAL PALMIRA Y OTROS

EXPEDIENTE NO. 76001-33-33-001-2021-00221-00

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA – RTS S.A.S

ANA MARÍA DE BRIGARD PÉREZ, identificada civil y profesionalmente como se indica al pie de mi firma, obrando en calidad de apoderada principal de **RTS S.A.S**, por medio del presente escrito y encontrándome dentro de la oportunidad procesal correcta, de manera atenta presento los alegatos de conclusión preparados a nombre de mi mandante, en los siguientes términos:

OPORTUNIDAD PARA LA RADICACIÓN DEL PRESENTE ESCRITO

En audiencia celebrada el pasado 20 de abril se declaró precluída la etapa probatoria, se prescindió de la audiencia de alegaciones y juzgamiento y se corrió traslado a las partes para alegar de conclusión por escrito, por el término común de 10 días, que vencerían el **5 de mayo de 2023**. De manera que al momento de radicar este documento lo hacemos en la oportunidad debida.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

Concluido el debate procesal de primera instancia encontramos que ha quedado plenamente demostrado que la actuación desplegada por mi mandante (que por cierto se circunscribe a una fracción de la atención dispensada a la paciente **FANNY PATRICIA MAZORRA**) fue oportuna, racional, pertinente, ajustada a guías y protocolos acogidos por la comunidad científica nacional e internacional y de acuerdo con el nivel de complejidad y servicios habilitados por la autoridad sanitaria nacional como infraestructura especializada de carácter ambulatoria, de manera que las excepciones de mérito planteadas en su defensa deben reconocerse e impedir la producción de un fallo en su contra.

1. Quedó demostrado que la paciente **FANNY PATRICIA MAZORRA** padecía una insuficiencia renal terminal estadio 5 de larga data y se encontraba en programa de terapia de reemplazo renal, en la modalidad de hemodiálisis, desde el 1º de diciembre de 2009 en **RTS S.A.S. - SUCURSAL PALMIRA**.
2. Se logró probar con la literatura médica aportada con la contestación de la demanda, que la Enfermedad Renal Crónica se divide en cinco estadios, siendo el estadio mayor (el 5) aquel con peor función renal. Cuando un paciente llega al estadio 5 se encuentra en falla renal terminal que requiere de terapia de sustitución o reemplazo (diálisis o trasplante) inmediata o entra en coma urémico y fallece.
3. Para el mes de junio de 2020, la señora **FANNY PATRICIA MAZORRA**, con el fin de suplir la función de sus riñones, se encontraba en terapia dialítica en modalidad de hemodiálisis, la cual consiste en conectar a un paciente 3 veces a la semana o más, por periodos de entre 4 y 5 horas, a través de un acceso vascular que se implanta en alguno de los vasos sanguíneos de mayor calibre a una máquina que

literalmente extrae la volemia (volumen de sangre circulante en el organismo) de la persona y mediante un intercambio de fluidos, medicamentos y filtros, la repone liberada de un porcentaje importante de las toxinas acumuladas por causa de su enfermedad de base.

4. El 29 de junio de 2020, cuando el nefrólogo a cargo de la atención de la SEÑORA MAZORRA, DR. OSCAR FERNANDO CÁCERES GUTIÉRREZ se percató que era imposible adelantar la diálisis programada a su paciente por un problema en su fístula (trombosis del acceso venoso), se aseguró de remitirla a un experto en cirugía vascular que resolviera el problema en forma inmediata.

En tal sentido, el médico especialista en nefrología consignó en la historia clínica de la señora FANNY PATRICIA MAZORRA del 29 de junio de 2020, las siguientes observaciones y decisiones:

“29/06/2020 10:03 PACIENTE ERC EN HEMODIÁLISIS.

REFIERE DOLOR EN INJERTO VASCULAR EL DIA 27 DE JUNIO POSTERIOR A SESIÓN DE DIÁLISIS.

ASISTE HOY A UNIDAD RENAL, ACCESO SIN SOPLO. SE CONSIDERA TROMBOSIS DE ACCESO.

SE COMENTA EL DIA DE HOY CON DR MONROY CX VASCULAR QUIEN INDICA QUE PACIENTE DEBE ASISTIR A URGENCIAS EL DIA DE HOY.

SE DEBE TRASLADAR A ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE EL DIA DE MAÑANA, PREVIA AUTORIZACIÓN POR PARTE DE EPS.

TIENE PROPUESTA DE ARTERIOGRAFÍA + VENOGRAFIA Y TROMBÓLISIS DIRECTA. CON REQUERIMIENTO DE MONITORIA EN UCI POSTERIOR A PROCEDIMIENTO.”

5. Así mismo, el doctor OSCAR FERNANDO CÁCERES GUTIÉRREZ explicó en su declaración lo siguiente:
 - Que el hecho de que la señora MAZORRA fuese una paciente renal en hemodiálisis, implicaba que sus accesos vasculares eran indispensables para poder garantizar la realización de su terapia, no sólo en ese momento, sino a futuro.
 - Que era prioritario recuperar el acceso venoso obstruido, por lo que, de acuerdo con la ciencia médica, lo pertinente era remitir a la paciente al servicio de urgencias de una institución que contara con servicio y especialistas en cirugía vascular disponibles, que son, conforme nuestra regulación en materia de educación médica, los especialistas llamados a atender este tipo de casos y acometer la compleja intervención de los vasos sanguíneos de un paciente aquejado con una enfermedad renal terminal.
 - Que, en beneficio de la paciente, su actuación no se limitó a hacer una remisión formal a un servicio de urgencias, sino que se comunicó personal y directamente con un cirujano vascular disponible, quien señaló que en su concepto era necesaria no sólo la realización de una angiografía sino posiblemente de una trombólisis para desobstruir la fístula.
 - Que ese procedimiento debía hacerse en un quirófano y su seguimiento y control posterior debía hacerse en una Unidad de Cuidado Intensivo.
 - Que la desobstrucción de la fístula (según evidencia científica) debe realizarse preferiblemente dentro de las 48 horas siguientes a la confirmación de la trombosis, por lo que la remisión a un servicio de urgencias era mandatoria dado que es la única forma de acceder -en forma prioritaria e integral- a todos los servicios que eventualmente llegara a demandar este complejo tipo de paciente.
 - Que tanto el tratamiento para desobstrucción como el seguimiento postoperatorio debe suministrarse dentro del ámbito hospitalario y específicamente en una institución que cuente con una Unidad de Cuidados

Intensivos, por lo que resultaba imposible para RTS S.A.S. suministrar tales servicios.

- Que con posterioridad a dicha atención y gestión del día 29 de junio de 2020, el cuidado de la paciente pasó a ser responsabilidad de otras instituciones y equipos clínicos en las que **RTS S.A.S.** (dada su naturaleza, complejidad, especialidad y limitaciones de habilitación – servicios ambulatorios intramurales) no podía intervenir, controlar o participar.
6. Con base en lo anterior, se demostró que la intervención del equipo interdisciplinario adscrito a la **UNIDAD RENAL DE PALMIRA (RTS S.A.S.)** fue tan oportuna y eficaz, que antes de dos horas la paciente FANNY PATRICIA MAZORRA estaba ingresada y programada para una trombectomía, con orden de manejo en UCI para su seguimiento, en otra institución sanitaria de la ciudad.
 7. También se pudo concluir, una vez agotado el periodo probatorio, que mi mandante cumplió no sólo con sus obligaciones legales y contractuales, sino que suministró a la paciente la atención médica requerida en total consonancia con la *lex artis ad hoc*, sin que exista un actuar culposo que pueda comprometer su responsabilidad, dado que no tuvo participación ni injerencia alguna en las atenciones médicas posteriores que le fueron brindadas.

Luego del breve resumen de la atención médica suministrada por parte de mi mandante, procederemos a analizar la demanda propiamente dicha (fundamento del medio de control incoado) y las excepciones de mérito expuestas en nuestra contestación con base en las cuales podemos concluir tempranamente que no existe razón ni fundamento para establecer responsabilidad alguna en su contra.

1. INEXISTENCIA DE ATRIBUCIÓN DE RESPONSABILIDAD EN CONTRA DE RTS S.A.S. – FALTA DE IMPUTACIÓN O ATRIBUCIÓN JURÍDICA DEL DAÑO ALEGADO.

Inicialmente debemos analizar la responsabilidad pretendida por la parte actora al ejercer el medio de control, en el cual no se hace imputación alguna a mi mandante.

La lectura integral del medio de control incoado permite apreciar que la parte actora no atribuye el lamentable fallecimiento de la paciente a una presunta acción u omisión de mi representada, de manera que no existe *causa petendi* que justifique su vinculación a la acción.

En ese sentido, la atribución del daño causado se hace únicamente a la EPS EMSANNAR E.S.S. y a la IPS GYOMEDICAL, como se puede verificar en los siguientes apartes de la demanda:

10.- Vehementemente se observa la negligencia de la **UCI**, de la **EPS EMSSANAR**, sabiendo que era una paciente con atención prioritaria porque su vida dependía de la **TERAPIA DE HEMODIALISIS** y someterla a una espera por no haber cupo para realizarle su diálisis, pues ya completaba 9 días sin su terapia, sabiendo que este procedimiento debe ser practicado 3 veces por semana y ella ya tenía las dos semanas, donde lentamente se iba complicando sus niveles de potasio entre otros se iban disminuyendo hasta terminar en su muerte el día 9 de Julio de 2020

11.-El deceso de la usuaria se produjo por la negligencia y la falla en el servicio de la **UCI** que debió priorizar ante la **EPS** la autorización para que se realizara su terapia de hemodiálisis.

Al revisar detenidamente el texto de la demanda, de manera integral, no se advierte ningún reproche puntual en contra de mi mandante ni se expone en qué radica la supuesta falla que pudiera vincularla causalmente con el desenlace fatal de Doña FANNY PATRICIA, sino que toda la responsabilidad se atribuye a las entidades previamente citadas, por cuyas actuaciones y decisiones mi mandante no tendría que responder, dado que no existe razón legal o contractual que lo justifique.

Frente a **RTS S.A.S.** se limita el demandante a describir en forma sucinta la atención médica suministrada por varios años a la difunta, pero no se identifican ni fallas ni errores de conducta, ni por acción ni por omisión, que justifiquen su participación como sujeto pasivo de la acción.

En relación con la *causa petendi*, la Corte Constitucional ha expuesto lo siguiente:

*“Conforme a la jurisprudencia y la doctrina nacionales, el objeto de un proceso se encuentra definido tanto por las declaraciones que, en concreto, se solicitan de la administración de justicia (petitum), como por el pronunciamiento específico del órgano judicial en la parte resolutive de la respectiva sentencia con respecto al petitum. En relación con la causa petendi o causa de pedir, las mismas fuentes señalan que ésta hace referencia a las razones que sustentan las peticiones del demandante ante el juez. Es así como **la causa petendi contiene, por una parte, un componente fáctico constituido por una serie de hechos concretos y, de otro lado, un componente jurídico, constituido no sólo por las normas jurídicas a las cuales se deben adecuar los hechos planteados sino, también, por el específico proceso argumentativo que sustenta la anotada adecuación. En suma, es posible afirmar que la causa petendi es aquel grupo de hechos jurídicamente calificados de los cuales se busca extraer una concreta consecuencia jurídica.**”* (Subrayado nuestro)

En efecto, la importancia de la determinación de la *causa petendi* radica en que sobre la misma va a versar el debate procesal y será frente a ella que deberá pronunciarse la sentencia.

Así, el artículo 281 del Código General del Proceso señala:

“La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este código contempla y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley.

*No podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda **ni por causa diferente a la invocada en esta.** (...).”¹*
(Negrillas nuestras)

Para el caso concreto, al no existir atribución a mi mandante de un error de conducta contributivo al resultado dañoso, corolario obligado será tener que liberarla de toda responsabilidad sobre lo sucedido después de su salida y recepción en otro centro médico.

Estrictamente hablando ese debería ser argumento suficiente para denegar las pretensiones de la demanda en contra de mi mandante; pero si, en gracia de hacer prevalecer el derecho de la parte actora por sobre los defectos de su actuación procesal, se decidiera avanzar en asuntos de fondo, hemos decidido ampliar nuestros alegatos analizando las excepciones de mérito enunciadas en nuestra contestación y probadas a lo largo de la instrucción, que igualmente llevan a la conclusión de que mi mandante no incurrió en un defecto o falla que haya contribuido, ni en todo ni en parte, ni directa

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-162/98- Magistrado Ponente: Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz

ni indirectamente a la producción del evento dañoso cuya reparación persigue esta demanda.

2. INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS PROPIOS DE LA RESPONSABILIDAD ENDILGADA - INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR LA REMISIÓN DE LA PACIENTE – CUMPLIMIENTO DE UN DEBER LEGAL – ACTUACIÓN ACORDE CON LA LEX ARTIS AD HOC - CUMPLIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Tal como lo hemos expuesto en este documento, como fue planteado desde el momento mismo de la contestación a esta demanda y como ha quedado probado a lo largo del presente litigio, la conclusión incuestionable a la que se arriba es que en el presente caso no se configuran los presupuestos legales mínimos para declarar una falla en el servicio asistencial (ni por analogía una culpa institucional o profesional) en cabeza de mi mandante, toda vez que su actuar y el de su equipo de profesionales estuvo ajustado a las directrices reconocidas por la comunidad científica y ajustada a las condiciones de tiempo, modo y lugar en que se sucedieron las cosas.

En ese sentido, considerando el régimen de responsabilidad relacionado con la prestación de servicios médicos, el primer elemento que debía demostrar la parte actora para alcanzar el éxito de su demanda era “la *falla del servicio*” (o culpa civil cuando se trata de instituciones privadas), que consiste en el mal funcionamiento del servicio, bien sea porque éste no funcionó como debió hacerlo o porque funcionó tardía y/o equivocadamente.

En el régimen de responsabilidad civil médica, la culpa se define como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas y analógicamente en el que no habría incurrido una institución de salud ante las mismas condiciones en que se prestó un servicio.

Para el caso que nos ocupa, conforme se puede evidenciar en la historia clínica aportada (cuya integralidad y nivel de confianza no ha sido cuestionada) y que no solo contiene registros clínicos si no que da cuenta de un seguimiento y manejo integral de la paciente por un equipo interdisciplinario compuesto por expertos en psicología, trabajo social, nutrición, terapia, etc., se puede concluir que no existió ningún tipo de negligencia médica ni administrativa de parte de la **UNIDAD RENAL RTS S.A.S. – RTS SUCURSAL PALMIRA** o de sus agentes que la haga acreedora de una sanción.

Por el contrario, está probado que actuaron de manera intachable, ajustados a las normas, a las guías de práctica clínica y al estado del arte, y que dada la detección temprana de la complicación venosa de la usuaria, que impedía la realización de su sesión programada de hemodiálisis, se adoptaron todos los correctivos formales (remisión) y humanos (llamado personal al especialista indicado para atender el caso), necesarios para su remisión y en un tiempo record, menos de 2 horas, la señora FANNY PATRICIA MAZORRA había ingresado a un centro asistencial con disponibilidad de cirujano vascular que tratara de rescatar su acceso venoso obstruido y resolviera de manera integral su condición aguda.

La parte actora no allegó ningún medio de convicción del que pudiese derivarse la conclusión de que **RTS S.A.S. – SUCURSAL PALMIRA** o alguno de sus agentes haya incurrido en una conducta, por acción u omisión, constitutiva de culpa que haya sido fuente del daño deprecado, en tanto que mi mandante asumió un papel activo en la demostración de su defensa y gracias a su compromiso con el esclarecimiento de la verdad, probó de manera exhaustiva que su proceder fue correcto, racional, diligente, justificado y ajustado a la ley y a la ética.

En ese sentido, los testimonios técnicos de los doctores OSCAR FERNANDO CÁCERES GUTIÉRREZ, DIEGO GUTIÉRREZ SERRANO Y LUZ STELLA OCHOA RUEDA, demostraron lo siguiente:

1. Que la atención médica suministrada por **RTS S.A.S. – RTS SUCURSAL PALMIRA** se ajustó a los dictados de la ciencia médica y a la normativa de orden público que rige la actuación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
2. Que los servicios que prestaba **RTS S.A.S. – RTS SUCURSAL PALMIRA** en la Unidad Renal, según declaración registrada y habilitada por la autoridad sanitaria, eran de carácter ambulatorio e intramural y no le permitían dispensarse de manera diferente a la autorizada por ella.
3. Que la remisión de la paciente FANNY PATRICIA MAZORRA al servicio de urgencias era necesaria para garantizar la atención pronta y oportuna que requería para la desobstrucción de su fístula arteriovenosa, presupuesto insustituible para poderle continuar su terapia de reemplazo renal.
4. Que no hubo ningún requerimiento o solicitud de atención adicional a mi mandante luego de la remisión de la paciente al servicio de urgencias, momento en el cual finalizó la atención a su cargo, conforme lo disponen las normas de referencia y contrarreferencia de pacientes.
5. Que en todo caso si se hubiese solicitado una atención extramural tampoco hubiera podido prestarse, porque la habilitación institucional limitaba su capacidad a la prestación en su propia infraestructura que contaba con la disponibilidad de equipos, insumos y profesionales necesarios para adelantar una hemodiálisis en forma segura.
6. Que no había para la fecha de los hechos ningún contrato de prestación de servicios médicos extramurales que permitiera atender a la señora FANNY MAZORRA en otra institución prestadora de servicios de salud.
7. Que la suscripción de estos contratos de prestación de servicios como presupuesto necesario a cualquier atención de un paciente renal no es un mero formalismo, sino una condición con relevancia jurídica, que tiene gran impacto en la seguridad del paciente.
8. Que la realización de una hemodiálisis supone unos requerimientos legales y técnicos que no pueden resolverse de manera automática sino que dependen de condiciones hidráulicas, tecnológicas, eléctricas, por mencionar solo algunas, que requieren obras civiles e intervenciones programadas a fin de asegurar las condiciones de asepsia, antisepsia y manejo de desechos seguros no solo para el paciente sino para la comunidad.
9. Que mi mandante cumplió a cabalidad con todas las normas propias del Sistema Único de Habilitación y del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la prestación de los servicios a su cargo.

Con base en la prueba técnica y en las declaraciones de expertos se descartó la ocurrencia de algún defecto en la atención esperada de mi mandante o sus agentes y con ello se descartó el elemento subjetivo de la culpa indispensable para que progrese un asunto como el que nos ocupa.

Aun cuando ello sería suficiente para desvirtuar la responsabilidad pretendida, es evidente que tampoco existe nexo de causalidad entre la actuación de mi representada

y el lamentable fallecimiento de la paciente FANNY PATRICIA MAZORRA con el que nos solidarizamos.

El nexo causal se define como la relación causa-efecto que debe existir entre la falla en el servicio -actuación culposa- y el daño ocasionado. Descartada la culpa no sería necesario analizar este elemento de la responsabilidad, sin embargo, es fundamental aclarar que el desenlace fatal de la señora FANNY PATRICIA MAZORRA no ocurrió como consecuencia de un actuar descuidado de mi mandante o de sus agentes, como quiera que mientras la paciente estuvo a su cargo fue manejada con total adherencia a las guías y protocolos aplicables a su condición.

Su lamentable fallecimiento se presentó en una institución sanitaria independiente y autónoma, completamente ajena a mi mandante, con personal, equipos, tecnología e infraestructura propia, en cuyas definiciones y conductas nada tuvo que ver mi mandante.

3. HECHO EXCLUSIVO DE UN TERCERO COMO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD – ACAECIMIENTO DE UNA CAUSA EXTRAÑA

Si bien en el análisis de la excepción precedente y a la luz de las pruebas recaudadas se pudo concluir que no existe relación causal alguna entre la actuación de mi mandante y el fallecimiento de la paciente en cuestión, también está probado que **RTS S.A.S. - SUCURSAL PALMIRA** no puede ser responsable de ninguna manera por el presunto incumplimiento o cumplimiento defectuoso de las obligaciones propias de las restantes instituciones y entidades demandadas.

La responsabilidad del agente remitidor cesa a partir del ingreso efectivo del enfermo a la institución receptora (cosa que mi mandante cumplió en un tiempo más que óptimo) y será ella quien en adelante deberá responder por la atención y decisiones adoptadas por su equipo profesional.

En ese sentido, es claro que la remisión de la paciente MAZORRA a urgencias con el fin de garantizar su atención oportuna y precoz por una Institución con los recursos necesarios para el procedimiento que requería, no podría bajo ninguna premisa comprometer la responsabilidad de mi mandante, pues si la actuación del equipo en salud de **RTS S.A.S. – RTS SUCURSAL PALMIRA** se ajustó a los postulados legales y a las obligaciones reglamentarias en materia de atención dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no existiría antijuridicidad alguna en sus conductas y decisiones que la hagan acreedora a una reconvención.

La actividad de las instituciones prestadoras de servicios de salud se encuentra sujeta a la normatividad constitucional y legal vigente, siendo normas de orden público y a todas ellas se ciñó mi mandante.

Mi representada y sus agentes actuaron en cumplimiento de sus deberes y obligaciones legales y en consonancia con las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se sucedieron los hechos.

El Sistema de Referencia y Contrarreferencia es un proceso legalmente reglado (Decreto 4747 de 2007, por medio del cual se derogó el Decreto 2579 de 1991) y de obligatorio cumplimiento para las instituciones de salud, y el cual es un:

“Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago.

La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud.

La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica;" -Resaltado no original-

También señala el Decreto 4747 de 2007 en su artículo 17 lo siguiente sobre el funcionamiento del sistema y las entidades responsables:

"Artículo 17. Proceso de referencia y contrarreferencia. El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.

Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes. La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitente hasta que ingrese en la institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia debidamente 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, con la tecnología disponible de acuerdo con el servicio de ambulancia habilitado, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la entidad responsable del pago. (...)" (Negrita fuera de texto)

Una vez culminado el debate probatorio, es claro que el historial clínico de la paciente FANNY PATRICIA MAZORRA, así como los testimonios técnicos recaudados, dan cuenta de una atención interdisciplinaria adecuada, esmerada y de calidad que fue suministrada a ella durante su tratamiento crónico ambulatorio de terapia de hemodiálisis y del cuidado de su patología renal por muchos años, brindando siempre un acompañamiento (personal y familiar) por parte de médicos expertos junto con personal de enfermería, psicología, nutrición y trabajo social, todos los cuales, dentro de sus respectivas profesiones y competencias, procuraron entregar sus conocimientos y experticia para lograr una adecuada evolución en la salud de la paciente que hiciera más llevadera su condición crónica, incapacitante y supremamente restrictiva.

Así, como se trató en detalle en la etapa inicial de esos alegatos, al evidenciarse el día 29 de junio de 2020 la trombosis de la fístula arteriovenosa por parte del especialista de turno en la Unidad Renal se procedió de inmediato a gestionar la remisión urgente de la paciente, para su valoración y atención prioritaria por cirugía vascular, con control posterior en UCI, con el fin de superar una condición de salud que, sin resolución inmediata, impedía la alternativa de seguir adelante con su hemodiálisis (terapia de reemplazo renal) necesaria para preservar su vida.

De acuerdo con ello, es claro que se garantizó la oportunidad del tratamiento requerido y una vez ingresó la paciente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que continuaron con su tratamiento, de acuerdo con las normas previamente

transcritas, toda la responsabilidad de la atención en salud recae en dichas entidades, sin que pueda imputarse a mi mandante responsabilidad alguna por hechos de terceros.

Adicionalmente quedó demostrado con la normatividad vigente para el momento de los hechos, que la responsabilidad del diseño y funcionamiento del sistema de Referencia y Contrarreferencia estaba en cabeza de la EPS, entidad responsable del pago. También señala la norma, que la responsabilidad de la entidad remitora cesa al momento del ingreso del paciente a la entidad receptora, razón por la cual, ninguna obligación posterior puede ser impuesta a la institución que ya no tiene control, injerencia ni participación en la atención médica de un paciente.

Frente al nexo de causalidad, la jurisprudencia ha advertido que:

“la responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha actuación no se observó la lex artis y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño.”² (Destaco).

Sobre la necesidad de la prueba del nexo de causalidad, y el rechazo tajante de su presunción en materia de responsabilidad médica, vale la pena citar una providencia del Consejo de Estado, en la que se enseña lo siguiente:

“Y debe insistirse en que la presunción de la causalidad será siempre improcedente; aceptarla implicaría incurrir en una evidente contradicción, en la medida en que supondría la aplicación, tratándose de la responsabilidad por la prestación del servicio médico asistencial, de un régimen más gravoso para el demandado inclusive que el objetivo, dado que si bien en éste la falla del servicio no constituye un elemento estructural de la obligación de indemnizar, el nexo causal está siempre presente y la carga de su demostración corresponde al demandante, en todos los casos”³

Ahora bien, con base en las consideraciones precedentes, es posible afirmar que la muerte de la señora FANNY PATRICIA MAZORRA reúne las características propias de una *causa extraña* para la institución poderdante, que la exonera de toda responsabilidad sobre lo acontecido, pues bajo este supuesto no es posible establecer un nexo de causalidad entre su atención y los daños que se alegan en la demanda.

En cuanto a la materialización de la causa extraña como una causal de exoneración de responsabilidad, debemos recordar lo que ha señalado la jurisprudencia al respecto:

“[...] las causales eximentes de responsabilidad como la fuerza mayor, el caso fortuito, el hecho exclusivo de un tercero o la culpa también exclusiva de la víctima, conforman un conjunto de eventos que impiden la imputación, jurídicamente hablando, de la responsabilidad de la Administración por hechos constitutivos de daño, de tal suerte que para su configuración se hace necesario la presencia de 3 elementos: a) la irresistibilidad; b) la imprevisibilidad; c) la exterioridad respecto del demandado[...].”⁴

En el caso concreto, todos los requisitos exigidos por la jurisprudencia se cumplen a cabalidad, como a continuación se demostrará.

² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia del 27 de abril de 2011, Rad. 08001-23-31-000-1993-07622-01(19846), CP. Ruth Stella Correa Palacio.

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia del 1 de julio del 2002, Exp. 14696.

⁴ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia del 26 de enero de 2011, Rad. 66001-23-31-000-1998-00241-01(18429), CP. Gladys Agudelo Ordoñez.

Irresistible: Indica la imposibilidad del demandado para modificar la situación, a pesar de su intervención, es decir que no obstante haber hecho todo lo que tenía a su alcance, resultó imposible para el agente cambiar el resultado finalmente obtenido. Para el caso, la prueba que demuestra adecuadamente que se hizo todo lo que estaba al alcance es la historia clínica de la paciente.

La irresistibilidad es evidente si se tiene en cuenta que mi mandante no hizo parte de la atención médica suministrada en las restantes IPS, por lo que cualquier situación que hubiese podido presentarse en otra institución, a la cual arribó la paciente estable y con el tratamiento en curso indicado por la ciencia médica, es completamente irresistible para mi mandante, que no participó ni tuvo injerencia en ella.

Imprevisible: En cuanto a la imposibilidad de prever el resultado, lógicamente, una vez la paciente fue remitida al servicio de urgencias, y dejó de estar al cuidado de los profesionales en **RTS S.A.S. – RTS SUCURSAL PALMIRA**, era imposible determinar cómo evolucionaría su salud.

Externo: Hace referencia a la imposibilidad del demandado para controlar los actos cuestionados, es decir que los mismos son ajenos a la actividad desplegada por el agente, y en este caso es indiscutible que **RTS S.A.S. – RTS SUCURSAL PALMIRA** fue completamente ajena a los daños alegados, los cuales se concretaron con posterioridad al momento de la atención médica de la paciente, y en todo caso de forma inconexa con el servicio prestado.

Visto lo anterior, en este caso se cumplen las condiciones para concluir que los hechos posteriores al 29 de junio de 2020 descritos en el libelo de demanda encuadran dentro de la definición jurisprudencial de **CAUSA EXTRAÑA**.

Con base en las consideraciones previas y al haberse demostrado la actuación acorde con la *lex artis ad hoc* y el cumplimiento de las obligaciones a cargo de mi representada en la atención de la paciente FANNY PATRICIA MAZORRA, creemos que se encuentran probadas las excepciones propuestas en su defensa.

CONCLUSIÓN

De lo expuesto anteriormente, cuya demostración reposa en el expediente, se desprende la conclusión incuestionable de que en el presente caso no existen los elementos propios para configurar una responsabilidad en contra de **RTS S.A.S. – RTS SUCURSAL PALMIRA**, por lo que ruego a usted dictar sentencia favorable a los intereses de mi representada, declarar probadas las excepciones de mérito propuestas a su nombre y condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

De la Señora Juez, con todo respeto,



ANA MARÍA DE BRIGARD PÉREZ
C.C. No. 51.699.955 de Bogotá
T.P. No. 44.980 del C. S. de la J.
presidencia@amdebrigard.com