

Honorable,

**CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN
TERCERA, SUBSECCIÓN A
CONSEJERA PONENTE: MARÍA ADRIANA MARÍN
E. S. D.**

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

RADICADO: 76-001-23-31-000-2010-01701-02 (71851)

DEMANDANTE: OLGA YULIANA VALDERRAMA MINA Y OTROS

DEMANDADOS: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS

LLAMADA EN GARANTIA: LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEGUNDA INSTANCIA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.19.395.114 de Bogotá, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial del **LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS**, identificada con el NIT. 860.002.400-2, por medio del presente dentro del término y oportunidad me permito presentar ante el despacho **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**, en los siguientes términos:

I. OPORTUNIDAD

Por medio de auto de 21 de enero de 2025, el cual fue notificado por medio de mensaje de datos el 23 de enero 2025, el H. Consejo de Estado corrió traslado a las partes para presentar sus alegatos de conclusión dentro de los 10 días siguientes a la notificación del mencionado proveído.

Es por lo anterior, que el termino antes indicado por el despacho fenece el 07 de febrero de 2025, por lo tanto, el presente escrito de alegatos se eleva al despacho dentro del término y oportunidad procesal.

II. DEL RECURSO DE APELACIÓN IMPETRADO POR LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E CONTRA LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

La apoderada de la Red de Salud del Oriente E.S.E., en su recurso de apelación, impugnó la sentencia de primera instancia proferida por el Tribunal Administrativo del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, bajo el argumento principal de que no se configuró una falla en el servicio médico que pueda atribuirse a la entidad demandada. En primer lugar, la apoderada sostuvo que el Tribunal basó su decisión en un indicio de falla, derivado del supuesto curso normal del embarazo de la señora Olga Yuliana Valderrama, el cual, según su argumentación, no se encuentra debidamente acreditado en el expediente. En efecto, la apoderada señaló que no existe prueba documental que respalde la afirmación de que el embarazo transcurrió en total normalidad, ya que la señora Valderrama solo asistió a tres controles prenatales de inicio tardío, a las 28.4 semanas de embarazo, lo que no permite concluir que el embarazo haya sido completamente normal.

En segundo lugar, la apoderada cuestionó la afirmación del Tribunal respecto a que los médicos del Hospital Carlos Holmes Trujillo no diagnosticaron oportunamente las posibles complicaciones durante el parto, específicamente en relación con un periodo expulsivo prolongado y una probable distocia fetal. Al respecto, la apoderada sustentó que el trabajo de parto de la señora Valderrama transcurrió dentro de los parámetros normales, según lo establecido en las guías de práctica clínica del Ministerio de Salud. En este sentido, se destaca que el trabajo de parto se desarrolló en los tiempos esperados para una paciente primípara, sin signos de sufrimiento fetal, y que la frecuencia cardíaca del feto se mantuvo dentro de los rangos normales durante todo el proceso. Además, se resalta que el líquido amniótico fue claro desde el momento de la ruptura espontánea de membranas, lo que descarta la presencia de signos de estrés fetal.

En tercer lugar, la apoderada refutó la afirmación del Tribunal de que los médicos consideraron erróneamente como normal la situación del feto, lo que habría justificado la remisión a un centro de mayor complejidad para la realización de una **cesárea**. En este punto, se argumenta que no existían indicaciones clínicas que sugirieran la necesidad de una intervención quirúrgica, ya que el trabajo de parto avanzó de manera adecuada y no se presentaron complicaciones que ameritaran una cesárea de emergencia. Además, se

señaló que la maniobra de Kristeller, utilizada durante el parto, no estaba contraindicada en ese momento y no se ha demostrado que esta maniobra esté asociada con el fallecimiento del recién nacido. En este sentido, se cita el dictamen pericial del médico Juan David Méndez Amaya, quien concluyó que no existe evidencia científica concluyente que relacione la maniobra de Kristeller con resultados adversos en el feto, como la hipoxia neonatal o la muerte fetal.

Finalmente, la apoderada insiste en que no se acreditó la relación causal entre la maniobra de Kristeller y el fallecimiento del recién nacido. En este sentido, se argumenta que no existe evidencia científica que demuestre que la maniobra de Kristeller esté asociada con complicaciones como la hipoxia neonatal o la muerte fetal. Además, se resalta que el personal médico actuó de acuerdo con los protocolos establecidos y que no se presentaron signos de sufrimiento fetal durante el parto que justificaran una intervención quirúrgica de emergencia. Por lo tanto, la apoderada solicita que se revoque la sentencia de primera instancia y se absuelva a la Red de Salud del Oriente E.S.E. de cualquier responsabilidad administrativa.

En conclusión, la apoderada de la Red de Salud del Oriente E.S.E. sostuvo que la sentencia de primera instancia carece de fundamentos fácticos y jurídicos suficientes para declarar la responsabilidad de la entidad demandada, ya que no se acreditó la existencia de una falla en el servicio médico ni la relación causal entre la actuación del personal médico y el fallecimiento del recién nacido. Por lo tanto, se solicita que se revoque la sentencia y se nieguen las pretensiones de la demanda.

III. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

1. DE LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

La sentencia proferida por el Tribunal Administrativo del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, en la cual se declaró administrativamente responsable a la Red de Salud del Oriente E.S.E. por el fallecimiento del recién nacido de la señora Olga Yuliana Valderrama Mina, ha sido objeto de apelación por parte de la entidad condenada. No obstante, al examinar los argumentos esgrimidos en el recurso de apelación, resulta necesario reafirmar la solidez de las conclusiones alcanzadas en la

decisión de primera instancia, con fundamento en la valoración integral del material probatorio y los principios jurídicos aplicables en materia de responsabilidad del Estado.

En primer lugar, se observa que el apelante sostiene la ausencia de falla en la prestación del servicio de salud, argumentando que el embarazo de la señora Valderrama no transcurrió en condiciones de normalidad y que el trabajo de parto se desarrolló sin signos de sufrimiento fetal. Sin embargo, esta postura resulta incompatible con la valoración probatoria efectuada en la sentencia recurrida, en la cual se evidenció, con fundamento en la historia clínica obrante en el expediente y en el dictamen pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, que la evolución del embarazo fue normal hasta el momento del parto. Así las cosas, el Tribunal acertó al aplicar el criterio jurisprudencial según el cual, cuando un embarazo se desarrolla sin complicaciones previas, lo esperado conforme a las reglas de la *lex artis* es que el parto concluya sin incidentes graves para la madre y el neonato. Así, de conformidad con jurisprudencia del Consejo de Estado el régimen de responsabilidad en los eventos gineco-obstetra se ha desarrollado de la siguiente manera:

“4.3.2.1. La tesis que actualmente orienta la posición de la Sala, frente a los daños sufridos como consecuencia de la atención médica obstétrica, se concreta en que “la víctima del daño que pretende la reparación le corresponde la demostración de la falla que acusa en la atención y de que tal falla fue la causa del daño por el cual reclama indemnización, es decir, debe probar: (i) el daño, (ii) la falla en el acto obstétrico y (iii) el nexo causal. La demostración de esos elementos puede lograrse mediante cualquier medio probatorio, siendo el indicio la prueba por excelencia en estos casos, ante la falta de una prueba directa de la responsabilidad, dadas las especiales condiciones en que se encuentra el paciente frente a quienes realizan los actos médicos y se reitera, la presencia de un daño en el momento del parto cuando el embarazo se ha desarrollado en condiciones normales, se constituye en un indicio de la presencia de una falla en el acto obstétrico”¹

Adicionalmente, el apelante insiste en que el personal médico actuó conforme a los protocolos establecidos, sin que existieran indicios de complicaciones que justificaran la práctica de una cesárea. No obstante, la sentencia de primera instancia analizó de manera

¹ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 7 de abril de 2011, exp. 19.801, M.P. Ruth Stella Correa Palacio.

detallada el periodo expulsivo prolongado y la posible distocia fetal, resaltando que tales circunstancias exigían una actuación diligente y oportuna por parte del equipo médico. A pesar de la existencia de signos clínicos evidentes que alertaban sobre la probabilidad de un parto dificultoso, tales como la ausencia de progresión del feto en el canal del parto y la prolongación del trabajo de parto más allá de los parámetros normales indicados en la Guía de Práctica Clínica del Ministerio de Salud, los galenos optaron por persistir en un parto natural, sin adoptar medidas encaminadas a evitar un desenlace fatal. En este sentido, la omisión en la remisión de la paciente a un centro de mayor complejidad, cuando las condiciones clínicas así lo exigían, configura un supuesto de falla en el servicio por inobservancia de los protocolos médicos vigentes.

Por otra parte, el apelante pretende desvirtuar la relación de causalidad entre la actuación del personal médico y el fallecimiento del neonato, sugiriendo que la aspiración de meconio fue un evento imprevisible y ajeno a la conducta de los profesionales de la salud. Sin embargo, la sentencia recurrida fundamentó adecuadamente su conclusión sobre la responsabilidad administrativa en el hecho de que, aun cuando no es posible establecer con certeza absoluta que la omisión en la remisión y la falta de intervención quirúrgica fueron la causa directa del deceso, sí es claro que incrementaron significativamente el riesgo de un desenlace adverso. En este sentido, la aplicación del principio de pérdida de oportunidad, desarrollado en la jurisprudencia del Consejo de Estado² permite sostener que la inadecuada atención médica privó al neonato de una probabilidad razonable de sobrevivir, configurando así un daño antijurídico en los términos del artículo 90 de la Constitución Política.

Asimismo, resulta determinante la prueba testimonial recaudada en el proceso, en particular las declaraciones del doctor Javier Arévalo Tamayo, practicada en audiencia de pruebas, quien indicó que los tiempos del trabajo de parto de la paciente fueron extendidos más allá de lo normal sin una razón justificada, y del ginecólogo Gustavo Adolfo Canaval Erazo, quien precisó que las contracciones uterinas eran adecuadas y no existían signos de sufrimiento fetal hasta el periodo expulsivo prolongado. A esto se suma el dictamen pericial del médico Juan David Méndez Amaya, el cual concluyó que la paciente debió ser remitida

² Sentencia del 11 de agosto de 2011, expediente 19031, Consejo de Estado – Sala de lo contencioso administrativo.

a un nivel superior ante la falta de progresión del parto, criterio que fue desatendido por los galenos responsables de la atención.

En consecuencia, los argumentos del apelante no logran desvirtuar las consideraciones fácticas y jurídicas en las que se fundamentó la sentencia de primera instancia. En efecto, el análisis integral del acervo probatorio permitió al Tribunal concluir, de manera razonada y conforme a la jurisprudencia aplicable, que la falta de una atención médica oportuna y adecuada comprometió la responsabilidad administrativa de la entidad demandada. Por tanto, lejos de ser una decisión arbitraria o infundada, la sentencia se encuentra debidamente motivada y respalda la necesidad de reparar el daño causado a la señora Olga Yuliana Valderrama Mina y su núcleo familiar, conforme a los principios de reparación integral y proporcionalidad consagrados en la jurisprudencia del Consejo de Estado.

2. INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO POR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – HUV

El Tribunal Administrativo del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina concluyó acertadamente que no existió falla en la prestación del servicio de salud por parte del Hospital Universitario del Valle – HUV, toda vez que la atención médica brindada al neonato fue acorde con los protocolos establecidos y su fallecimiento se produjo antes de recibir atención en dicha institución.

En efecto, de acuerdo con la historia clínica y el dictamen pericial del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el neonato llegó sin signos vitales al Hospital Universitario del Valle, lo que impidió que pudiera recibir tratamiento efectivo. En este contexto, es importante resaltar que la ausencia de signos vitales al momento del ingreso exime a los médicos de esta institución de cualquier imputación de falla en la prestación del servicio, dado que la muerte del recién nacido ocurrió con anterioridad a la intervención del personal del HUV.

Asimismo, la evaluación de la conducta médica desplegada por esta institución no arrojó evidencia alguna de negligencia o impericia en la atención brindada. A este respecto, debe señalarse que la responsabilidad médica en Colombia se fundamenta en la demostración de una conducta omisiva o deficiente que comprometa la *lex artis ad hoc*, lo cual no se configura en el presente caso. Por el contrario, el material probatorio evidenció que los

profesionales del HUV cumplieron con los estándares de atención médica, procediendo conforme a los protocolos establecidos para la recepción de neonatos en estado crítico.

Cabe recordar que, de conformidad con la jurisprudencia del Consejo de Estado, la falla en el servicio requiere la concurrencia de tres elementos esenciales: (i) la existencia de una conducta irregular atribuible a la entidad demandada, (ii) la producción de un daño antijurídico y (iii) la relación de causalidad entre la acción u omisión y el daño. En el caso concreto, la ausencia de responsabilidad del HUV se fundamenta en la **falta de nexo causal entre la conducta del hospital y el fallecimiento del neonato**, lo cual fue corroborado en la sentencia de primera instancia y en el material probatorio obrante en el expediente.

Adicionalmente, la ausencia de una conducta omisiva o negligente se refuerza con la falta de evidencia sobre un actuar tardío o inadecuado por parte del personal médico del HUV. La documentación clínica y los testimonios recopilados en el proceso judicial acreditan que las maniobras de reanimación neonatal fueron realizadas con diligencia, pero sin éxito, dado que el neonato ingresó sin signos vitales. Esto demuestra que no existió una oportunidad real de intervención médica que permitiera modificar el desenlace fatal, por lo que resulta improcedente atribuir cualquier tipo de responsabilidad a la institución hospitalaria.

No obstante, en el hipotético caso en que el H. Consejo de Estado llegase a considerar la existencia de alguna responsabilidad imputable al Hospital Universitario del Valle como asegurado de mi representada, es importante precisar que la póliza de seguro N° 1004370, vigente hasta el 01 de enero de 2009 y operativa bajo la modalidad de Claims Made, no ofrecería cobertura temporal para el presente caso.

Lo anterior se debe a que el reclamo se configuró con la solicitud de conciliación prejudicial presentada el 27 de septiembre de 2010, es decir, fuera del periodo de vigencia de la póliza. Según los términos contractuales de las pólizas de responsabilidad civil bajo la modalidad Claims Made, la cobertura solo opera para reclamaciones formuladas durante el período de vigencia del contrato de seguro. Así lo ha establecido la Superintendencia Financiera de Colombia en sus pronunciamientos sobre este tipo de pólizas, aclarando que su naturaleza impide extender la cobertura a eventos en los cuales la reclamación se efectúe después de la expiración de la póliza.

En el presente caso, dado que la póliza expiró el 01 de enero de 2009 y la reclamación se presentó en septiembre de 2010, es claro que no se configura la cobertura del seguro. Aun en el supuesto negado de que se llegase a imputar responsabilidad al HUV, la aseguradora no estaría obligada a asumir indemnización alguna derivada de este proceso judicial, situación ya probada en el proceso.

En consecuencia, no solo la valoración probatoria y los fundamentos jurídicos expuestos en la sentencia de primera instancia desvirtúan cualquier responsabilidad del Hospital Universitario del Valle, sino que, incluso en el evento hipotético de que se considerara una eventual imputación de responsabilidad, la cobertura aseguradora no se activaría, lo que reafirma la imposibilidad de derivar consecuencias económicas en contra de La previsora S.A Compañía de Seguros.

3. DE LA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR EL MUNICIPIO DE CALI

El Tribunal Administrativo del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina determinó con acierto que el Municipio de Santiago de Cali carece de legitimación en la causa dentro del presente proceso, toda vez que no es el responsable de la prestación del servicio de salud en el que presuntamente se presentó la falla del servicio alegada por la parte demandante.

El Hospital Carlos Holmes Trujillo, donde se brindó la atención médica a la señora Olga Yuliana Valderrama Mina, es una Empresa Social del Estado (E.S.E.), dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente. En consecuencia, la Red de Salud del Oriente E.S.E., a la cual pertenece dicho hospital, es la entidad que, efectivamente, debe responder en caso de confirmarse una falla en la prestación del servicio de salud, sin que se pueda trasladar dicha responsabilidad al Municipio de Santiago de Cali.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido clara en establecer que las entidades territoriales no son responsables por las acciones u omisiones de las E.S.E. cuando estas gozan de personería jurídica, autonomía administrativa y financiera. En el presente caso, la parte demandante no demostró un vínculo de subordinación o control directo del Municipio sobre la Red de Salud del Oriente E.S.E. que permita derivar su responsabilidad. En virtud del principio de descentralización administrativa consagrado en los artículos 1, 287, 288 y 311 de la Constitución Política y desarrollado en la Ley 100 de 1993, las Empresas Sociales

del Estado operan como personas jurídicas independientes, lo que excluye la posibilidad de endilgarle responsabilidad al ente territorial por su actuar.

Es importante resaltar que la falta de legitimación en la causa no se refiere únicamente a la ausencia de una relación de causalidad entre el actuar del Municipio y el daño reclamado, sino a la inexistencia de un deber jurídico del ente territorial frente a los hechos alegados. En otras palabras, no es procedente vincular al Municipio como parte demandada cuando no existe un mandato legal o contractual que lo obligue a responder por las acciones de una entidad descentralizada e independiente.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que el financiamiento y la supervisión que ejerce el Municipio sobre las Empresas Sociales del Estado no implican una asunción de responsabilidad directa por su gestión operativa o por las decisiones médicas adoptadas dentro de su estructura. La Corte Constitucional ha reiterado en múltiples fallos que la simple asignación de recursos públicos no transforma a una entidad territorial en responsable de las decisiones que adopten las instituciones autónomas a las que se destinan dichos fondos.

En consecuencia, se confirma que, cualquier reclamación en contra del Municipio de Santiago de Cali carece de sustento jurídico y debe ser desestimada, no solo porque no tiene legitimación en la causa, sino porque su vinculación al proceso contradice los principios de descentralización y autonomía de las Empresas Sociales del Estado, pilares fundamentales de la estructura del sistema de salud en Colombia.

IV. PETICIONES

Por los argumentos expuestos a lo largo del presente escrito, solicito respetuosamente a su despacho, el **H. CONSEJO DE ESTADO – SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA, SUBSECCIÓN A**, lo siguiente:

- A. CONFIRME** integralmente la sentencia de primera instancia del 28 de junio de 2024, proferida por el **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**.

B. **SE EXONERE DE RESPONSABILIDAD INDEMNIZATORIA** al **MUNICIPIO DE CALI** y al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – HUV**. En consecuencia, y por sustracción de materia, se exonere también de responsabilidad a **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, conforme a los argumentos expuestos a lo largo del proceso, tanto en primera instancia como en esta segunda instancia ante los honorables consejeros.

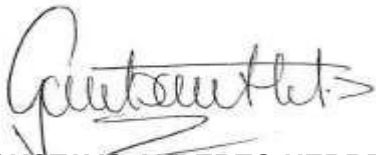
Subsidiariamente:

C. Para el evento en que se **REVOQUE** la sentencia de primera instancia, y se realice el riesgo asegurado en los contratos de seguro. Solicitamos respetuosamente que se tengan en cuenta todas las condiciones generales y particulares de la Póliza N° 1004370 y la Póliza N° 1003269 que fundamentaron el llamamiento en garantía, con el fin de determinar el alcance real de la cobertura, las exclusiones, el límite de los valores asegurados y deducibles pactados.

V. NOTIFICACIONES

A mi mandante y al suscrito apoderado en la Carrera 11ª #94ª-23 – Bogotá D.C Oficina 201 y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co.

Del Honorable Consejero,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. No 19.395.114 expedida en Bogotá.
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.