

Señores:

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA – CAQUETÁ.

j03adminfencia@cendoj.ramajudicial.gov.co

S.D.

RADICACIÓN: 18001333300320170078600
MEDIO DE CONTROL REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTES: SANDRA LILIANA GUARACA SALAZAR Y OTROS
DEMANDADOS: ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADA Y OTROS
ASUNTO: RECURSO DE APLEACIÓN CONTRA SENTENCIA

JESSICA LORENA SANDOVAL ROJAS, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.117.523.014 expedida en Florencia, abogada en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 251.534 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder que anexo con la presente, y actuando en mi calidad de apoderada del Hospital Departamental Maria Inmaculada, encontrándome dentro del término procesal correspondiente, presento respetuosamente **RECURSO DE APELACIÓN**, contra sentencia proferida el 18 de diciembre del 2024, a fin de revocarla en su totalidad, atendiendo lo siguiente:

OPORTUNIDAD

La sentencia recurrida fue notificada personalmente el 19 de diciembre de 2024. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 243 del C.P.A.C.A., modificado por el artículo 62 de la Ley 2080 de 2021, y el artículo 247 del C.P.A.C.A., modificado por el artículo 67 de la Ley 2080 de 2021, el presente recurso se interpone y sustenta dentro del término.

NO SE LOGRÓ ACREDITAR DENTRO DEL PLENARIO LA FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO POR PARTE DE LA E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA.

El problema jurídico formulado, por el despacho consistió en determinar si las entidades accionadas ESE Hospital María Inmaculada de Florencia y PAR CAPRECOM LIQUIDADO, ¿son responsables de los perjuicios materiales e inmateriales reclamados por los demandantes con ocasión de muerte de la señora Ofelia Guaraca Salazar, derivada al parecer de la falla en la prestación del servicio médico de salud por parte de dichas entidades?

Por ello, todo giró en torno a la posible responsabilidad administrativa de las demandadas en la prestación del servicio médico. No obstante, no se acreditó que la atención prestada por mi prohijada no cumplió los estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso, ni se probó que las prácticas médicas no fueron dispensadas con diligencia y cuidado, es decir, que no se dirigieron utilizando todos los medios posibles, de orden humano, científico, farmacéuticos y técnicos.

No existe obligación o fundamento para reparar, en consideración que la “supuesta” ausencia de diagnóstico al momento del ingreso de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR (Q.E.P.D.), se encuentra justificada por la inexistencia de signos característicos de la enfermedad que la aquejaba, lo que hacía imprevisible la enfermedad.

Reitera esta defensa, tal cual se planteó en los alegatos de conclusión, que no se configuró dicho error por lo siguiente:

1. Los médicos tratantes, realizaron un correcto interrogatorio, De la información suministrada se estableció el ingreso con un cuadro clínico de dolor abdominal en parte superior, emesis, diarrea en múltiples ocasiones, diaforesis e hipotensión con trastorno de ansiedad y agitación. Valga mencionar que estos **datos clínicos no se relacionan directa e inequívocamente con el diagnóstico de enfermedad pulmonar.**
2. El galeno si sometió a la paciente a una exploración física completa y seria y ello se consignó en la historia clínica.
3. El mismo galeno ordenó la práctica de exámenes de laboratorio indicados para establecer la etiología de los síntomas. El día 12 de septiembre se le practicó una imagen de rayos X sugestiva de masa en el pulmón izquierdo. No obstante, la paciente no presentaba fiebre, ni tos, ni signos de dificultad respiratoria y en el hemograma no habían indicios de infecciones, **por lo que no mediaba base clínica para sospechar presencia de una neumonía en esta paciente.**
4. Se surtió el seguimiento a la paciente con apoyo del personal paramédico, quienes cumplieron las órdenes médicas dadas.
5. Se interpretaron los exámenes y síntomas en debida forma. La neumonía es una enfermedad de diagnóstico principalmente clínica y no imagenológico. Es decir, que la presencia de una imagen radio opaca en el pulmón no es suficiente para diagnosticar neumonía. Deben correlacionarse los síntomas y signos de la paciente con los hallazgos del hemograma, los cuales en este caso no apoyaban el diagnostico de neumonía. Se hizo todo el esfuerzo diagnostico, incluso ordenando su remisión a neumología para continuar su estudio y realizar un adecuado tratamiento. Lamentablemente no se llevó a cabo dicha remisión.

Se actuó con diligencia, de acuerdo con los protocolos de manejo, pues cuando se presentaron ya los síntomas de fiebre y dificultad para respirar (04 días después de su ingreso) en la paciente se inició manejo antibiótico. Cuando la evolución no fue adecuada y la paciente se deterioró, se ordenó remisión a UCI, la cual no se concretó, empeorándose su cuadro al punto de la muerte.

6. El médico tratante ordenó la práctica de hemograma, el cual arrojó un resultado normal, no sugestivo de infecciones en la paciente. En las imágenes de radio x de tórax como ayuda diagnóstica, se encontró un radio opaco en el pulmón izquierdo de la paciente, sin que fue indicativo de neumonía.

Los resultados del hemograma ordenado al ingreso de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR fueron normales, de allí que no mediaran signos, ni hallazgos al examen físico que mostraran procesos infecciosos.

El 11 de septiembre de 2015, en valoración con el médico internista se consignó en la historia clínica, la ausencia de signos de respuesta inflamatoria sistemática,

aunado a que la paciente se encontraba afebril y en la radiografía de tórax practicada se observó una imagen en el pulmón izquierdo radio opaca, frente a la cual era necesario descartar neoplasia, por ello se ordenó una TAC y se dispuso la remisión a neumología.

En la TAC se encontró "opacidad en pulmón izquierdo". La señora OFELIA GUARACA SALAZAR no tenía síntomas sugestivos de neumonía como son tos, fiebre, dolor torácico, expectoración. Solo se encontraron anomalías en el pulmón, que en principio se consideró como neoplasia, pero requería confirmación; por cuanto las imágenes sirvieron para la impresión diagnóstica como sugestiva de masa. De tal manera que, de acuerdo con los recursos técnicos disponibles y a los síntomas y signos de la referida señora no están indicativos de neumonía.

Tan adecuado fue el tratamiento de la paciente, que el perito DIEGO DEVIA MANCHOLA (Dictamen aportado por el HMI en la contestación de la demanda), expresó que se demostró con la historia clínica el motivo de consulta, se adaptó el seguimiento, tratamiento y paraclínicos a los cambios clínicos y la evolución con todo lo disponible en el nivel de complejidad. Se resolvió la deshidratación, se documentó y se trató la alteración electrolítica derivada de la pérdida aumentada por diarrea y vómito; se realizó lo pertinente al tratamiento de la hipoglucemia, se descartó evento coronario agudo y se documentaron cambios pulmonares crónicos, se dio soporte ventilatorio y vasoactivo según lo indicado.

En consecuencia, la decisión adoptada en primera instancia carece de fundamento probatorio sólido y de un análisis coherente con el objeto del proceso.

Para que se configure una falla en el servicio, es necesario demostrar el incumplimiento o cumplimiento defectuoso de una obligación por parte de la entidad prestadora del servicio, ya sea por retardo, irregularidad, ineficacia, omisión o ausencia de este. En este caso, mi prohijada garantizó un adecuado servicio pues se pudo demostrar que las actuaciones cumplieron con los más altos estándares médicos, con diligencia y cuidado.

Se insiste ante el honorable Tribunal, que no hay causalidad entre el daño y la muerte de la señora OFELIA GUARACA SALAZAR por el error en el diagnóstico, desconocimiento de la *lex artis* y negligencia médica, durante la hospitalización y remisión de la paciente cuando se encontraba bajo el cuidado y atención del Hospital Departamental María Inmaculada, puesto que se trató de una paciente que presentó un cuadro final de choque mixto, que aunque presentó al final de la estancia signos y síntomas de patología respiratoria, no se puede determinar con certeza si se trató de una infección pulmonar (neumonía) o de alguna patología diferente (como una neoplasia pulmonar). Durante los primeros días de hospitalización la paciente no presentó signos ni síntomas de neumonía.

La paciente ingresó por cuadro de diarrea con desequilibrio hidroelectrolítico, para lo cual se suministró manejo oportuno y adecuado, tal como lo declararon los médicos tratantes LUIS FELIPE GAVIRIA y ANDRÉS FELIPE TRUJILLO.

Además, el informe pericial de ampliación y/o complemento de necropsia, rendido el 18 de septiembre de 2015, indica que se encontraron los pulmones aumentados de peso y consistencia, congestivos y edematosos y con espuma rosada en la tráquea, pero "no había hallazgos clínicos, ni de la anamnesis, es decir lo que cuenta la paciente al ingreso que sugiriera algún tipo de compromiso agudo en ese momento del funcionamiento de los pulmones desde el punto de vista infeccioso. Es importante señalar, que la causa del deceso fue atribuida a una presunta bronconeumonía, no se

logró confirmar dicha patología mediante diagnóstico definitivo, ya que la paciente no presentó síntomas consistentes con esta, salvo un cuadro febril el 15 de septiembre de 2015, lo cual permite demostrar que no hubo omisión medica por parte de mi prohijada.

Es importante señalar, que la causa del deceso fue atribuida a una presunta bronconeumonía, no se logró confirmar dicha patología mediante diagnóstico definitivo, ya que la paciente no presentó síntomas consistentes con esta, salvo un cuadro febril el 15 de septiembre de 2015, lo cual permite demostrar que no hubo omisión medica por parte de mi prohijada.

Por lo anterior, dentro del caso que nos ocupa, no se logró probar ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIA INMACULADA, actuó con negligencia, por el contrario, se probó que se utilizaron al máximo los recursos, pese a la complejidad del estado de salud de la occisa, quien presentaba múltiples patologías que agravaban su condición.

PETICIONES

Solicito respetuosamente RECONOCER PERSONERIA para actuar dentro del presente proceso y REVOCAR la sentencia impugnada, ya que, como se desprende del conjunto de pruebas obrantes en el expediente, no se encuentran acreditados los elementos de la responsabilidad extracontractual.

A N E X O S

- Poder otorgado
- Documentos de representación

Cordialmente,

JESSICA LORENA SANDOVAL ROJAS
T.P. No. 251534 del C. S. de la J.