

Señor Juez

LUIS GONZAGA MONCADA CANO

Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Manizales

Referencia

Medio de Control: **REPARACIÓN DIRECTA**
Radicado: 17001 33 39 005 **2017 00252 00**
Accionante: **JULIÁN ALBERTO VALENCIA LOAIZA Y OTROS**
Accionado: **E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE VITERBO – CALDAS Y OTROS**
Llamado en: **ALLIANZ SEGUROS S.A. y LIBERTY SEGUROS S.A.**
Garantía:
Asunto: **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN.**

CARLOS AUGUSTO YEPES GALLEGO, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.057.758.015 expedida en Belalcázar - Caldas y tarjeta profesional número 275183 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DE VITERBO CALDAS**, conforme a la designación de apoderado, por medio del presente escrito y dentro del término legalmente establecido para ello, me permito presentar alegatos de conclusión en el proceso de la referencia, atendiendo los siguientes puntos sustanciales:

1. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES FRENTE A LA ATENCIÓN INICIAL BRINDADA POR LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE VITERBO – CALDAS.

Como punto de partida y frente a la fijación del litigio o problema jurídico pendiente de resolver, es necesario recordar que el Hospital San José de Viterbo Caldas pertenece a una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, en razón a lo establecido en el artículo 193 y siguientes de la Ley 100 de 1993, transformada en Empresa Social del Estado a partir del Acuerdo No. 004 del veinticuatro (24) de mayo de 2007 *“POR MEDIO DEL CUAL (...) SE ENMARCA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE VITERBO CALDAS DENTRO DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE (...)”*, con el propósito de garantizar la prestación de los servicios de salud en el municipio de Viterbo – Caldas.

La Empresa Social del Estado Hospital San José de Viterbo Caldas es una entidad que se encuentra dentro de la red pública de hospitales de primer nivel de complejidad, la cual cuenta con habilitación de servicios expedida por la Dirección Territorial de Salud de Caldas - DTSC, de acuerdo con el cumplimiento de la norma que regula la materia (capacidad técnica y demanda de usuarios).

La anterior precisión no tiene otro objeto más que el de centrar la discusión en la atención inicial, partiendo de la capacidad que tenía la institución y la actuación desplegada por la misma para la fecha de los hechos, siendo importante recordar el primer interrogante que se formuló para la fijación del litigio, como se expone a continuación:

¿Existió alguna falla en la prestación del servicio de salud, atribuible a las entidades demandadas por la presunta irregularidad en la atención del servicio, respecto de la atención brindada al señor Valencia Loaiza los días 11 y 12 de abril de 2015?

De esta manera, es pertinente reiterar que fueron dos (02) las oportunidades de atención dentro de la E.S.E Hospital San José de Viterbo Caldas y es necesario referirse a los documentos solicitados como prueba por el despacho (historia clínica y anexos de la atención del paciente), los cuales se enviaron dentro de los términos señalados.

El once (11) de abril de 2015 siendo las 20:18 horas, el señor Julián Alberto Valencia Loaiza consulta al servicio de urgencias de la E.S.E Hospital San José de Viterbo Caldas por cuadro de *“UNA (01) HORA DE DOLOR TIPO CÓLICO EN EPIGASTRIO, DE INTENSIDAD PROGRESIVA, NIEGA VÓMITO, PERO HA TENIDO NAUSEAS, NIEGA DIARREA, NIEGA FIEBRE”*, cuyos signos vitales se resumen a continuación: presión arterial 120/80; frecuencia cardiaca: 110; frecuencia respiratoria 22; temperatura 36.8°C, saturación de oxígeno 98%; peso 76 kg, talla 170 centímetros, IMC 26.30; aspecto general bueno, orientado e hidratado.

Durante la valoración del abdomen se encuentra *“DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA EN EPIGASTRIO, SIN DOLOR EN PUNTO DE MC BURNEY, ROVSING NEGATIVO, MURPHY NEGATIVO, BLUMBERG NEGATIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS O MEGALIAS, PERISTALTISMO ADECUADO, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA”*. (Negrita Fuera de texto)

Por lo anterior se considera diagnóstico de gastritis aguda, se indica manejo con líquidos endovenosos, DIPIRONA BUTILBROMURO DE HIOSCINA AMPOLLA, ACETAMINOFÉN, GEL HIDRÓXIDO DE ALUMINIO, TRAMADOL Y METOCLOPRAMIDA. Se da egreso con OMEPRAZOL ORAL, HIOSCINA BUTILBROMURO ORAL Y TRAMADOL GOTAS.

Frente al examen físico realizado por el médico Lucas Mateo Bedoya H. encargado de la primera atención, quien realizó la valoración de manera exhaustiva como lo muestra el contenido de la historia clínica y sus anexos, es procedente exponer de forma clara los conceptos utilizados.

- ***“SIN DOLOR EN PUNTO DE MC BURNEY”***
- ***“ROVSING NEGATIVO”***
- ***“MURPHY NEGATIVO”***
- ***“BLUMBERG NEGATIVO”***

Los anteriores conceptos médicos corresponden a signos clínicos y/o maniobras que realiza el médico tratante para evaluar el dolor abdominal que manifiesta el paciente, con el propósito de descartar “inflamación del apéndice”, “sospecha de tener apendicitis” y/o “presencia de peritonitis”, situación que fue descartada y se observa que en toda su calificación fue “NEGATIVA”.

Por su parte, el doce (12) de abril de 2015 siendo las 17:49 horas, el paciente reconsulta al servicio de urgencias refiriendo *“TENGO DOLOR EN UN LADO DE ESTÓMAGO”*. Se considera *“PACIENTE CON CUADRO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN DE DOLOR EN EPIGASTRIO TIPO URENTE, QUE SE EXACERBA CON LA INGESTA DE ALIMENTOS, REQUIRIÓ EL DÍA DE AYER MANEJO POR URGENCIAS CON BUSCAPINA COMPUESTA Y METOCLOPRAMIDA CON BUENA RESPUESTA, RELATA QUE DESDE ESTA MAÑANA EL DOLOR SE UBICA EN HEMIABDOMEN DERECHO, ASISTE PARA VALORACIÓN, NO HA*

PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE VÓMITO, NO DEPOSICIONES DIARREICAS, RELATA SENSACIÓN DE PICO FEBRIL EL DÍA DE HOY, DOLOR EN ESCALA ANÁLOGA DEL DOLOR DE 3/10, SE EXACERBA CON LOS MOVIMIENTOS”.

Respecto al examen físico se encuentra los siguientes signos vitales: tensión arterial 120/70; frecuencia cardíaca 80; frecuencia respiratoria 16; temperatura 36.5°; saturación de oxígeno 98%; consciente, hidratado, orientado.

Frente a la valoración del abdomen se encuentra “*ABDOMEN DEPRESIBLE, SIGNO DE MC BURNEY NEGATIVO, BLUMBERG POSITIVO, PSOAS NEGATIVO, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA”.*

Dado lo anterior se considera “***CUADRO CLÍNICO COMPATIBLE CON ABDOMEN AGUDO, CON EVOLUCIÓN Y SIGNOS CLÍNICOS COMPATIBLES CON APENDICITIS AGUDA, AUNQUE NO SE DESCARTA OTRAS POSIBLES CAUSAS DE DOLOR ABDOMINAL AGUDO. SE SOLICITA HEMOGRAMA Y SE INICIA MANEJO CON LÍQUIDOS PARENTERALES, ANALGÉSICO Y ANTIBIÓTICO”.*** (Negrita fuera de texto)

El doce (12) de abril de 2015 siendo las 21:56 horas, refiere dolor más intenso en fosa iliaca derecha, fiebre y emesis, signos vitales: tensión arterial 110/70, frecuencia cardíaca 90, frecuencia respiratoria 19, temperatura 39°C, saturación de oxígeno 96%, buen estado general, alerta, orientado, hidratado.

Cuando se realiza el examen físico se encuentra “*ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACIÓN EN FOSO ILIACA DERECHA, PUNTO DE MCBURNEY POSITIVO, BLUMBERG POSITIVO, PERISTALSIS NORMAL, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA BILATERAL, POR LO QUE SE CONSIDERA CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL MAYOR DE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN, CON IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA DE APENDICITIS AGUDA, CRITERIOS ALVARADO 7 PUNTOS, DURANTE LA EVOLUCIÓN CON AUMENTO DEL DOLOR, EMESIS, PICOS FEBRILES CON TEMPERATURA DE 39°C, DADO EL ESTADO CLÍNICO DEL PACIENTE, TIEMPO DE EVOLUCIÓN Y RIESGO DE PERITONITIS, SE ENVÍA COMO URGENCIA VITAL A INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD A LA CIUDAD DE PEREIRA”.* (Negrita fuera de texto)

- ✓ **POSTERIOR AL ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN SE DEBEN ESTABLECER LAS SIGUIENTES CONCLUSIONES:**

Atención Inicial:

El análisis de la atención brindada en la E.S.E Hospital San José de Viterbo Caldas el once (11) de abril de 2015 siendo las 20:18 horas, permite concluir que el abordaje inicial del paciente en el servicio de urgencias fue oportuno, pertinente, de buena calidad, sin barreras de acceso, considerándose en primera instancia como diagnóstico gastritis aguda. De igual forma, la atención brindada al paciente fue acorde al nivel de complejidad de la institución (bajo nivel de complejidad) y el portafolio de servicios.

Finalmente, teniendo en cuenta los hallazgos clínicos a la valoración del abdomen, su estabilidad hemodinámica, el tiempo de evolución y las características del dolor, los cuales descartaban en su momento patología aguda quirúrgica, ante la respuesta positiva al tratamiento ordenado, se da

egreso con manejo ambulatorio, no siendo necesario dejar el paciente en observación.

Atención Posterior:

Del análisis de la atención brindada en la E.S.E Hospital San José de Viterbo Caldas el doce (12) de abril de 2015 siendo las 21:56 horas, se puede concluir que la atención del paciente fue oportuna, pertinente, de buena calidad y sin barreras de acceso, considerándose cuadro clínico compatible con abdomen agudo, con evolución y signos clínicos compatibles con apendicitis aguda, aunque no se descartó otras posibles causas de dolor abdominal agudo, dejándose el paciente en observación, iniciándose manejo y solicitándose exámenes de laboratorio según pertinencia y nivel de complejidad de la institución.

Dada la evolución del cuadro clínico del paciente, se consideró impresión diagnóstica de apendicitis aguda, generándose remisión como urgencia vital a una Institución Prestadora de Servicios de Salud de mayor nivel de complejidad en la ciudad de Pereira. Decisión pertinente y oportuna al no contar en el hospital con la especialidad de cirugía y las ayudas diagnósticas necesarias para confirmar o descartar dicho dictamen, evitando así complicaciones como peritonitis.

Por lo antes expuesto, es improcedente endilgar responsabilidad a la E.S.E Hospital San José de Viterbo Caldas, toda vez que brindo la atención pertinente, oportuna, de buena calidad al paciente, sin barreras, acorde a las guías de práctica clínica, al portafolio de servicios y nivel de complejidad habilitado, sin pérdidas de oportunidad en la fase diagnóstica y terapéutica.

Así mismo, la entidad gestionó la remisión como vital a una institución de mayor nivel de complejidad, teniendo en cuenta la evolución del cuadro clínico del paciente y los riesgos de futuras complicaciones.

2. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES FRENTE A LAS PRUEBAS INCORPORADAS EN EL PROCESO.

Las pruebas documentales como historia clínica y anexos correspondientes a la atención del paciente en la E.S.E Hospital San José de Viterbo Caldas durante los días once (11) y doce (12) de abril de 2015, demuestran que la prestación de los servicios de salud habilitados en la institución fueron garantizados, cumpliendo con los protocolos previamente establecidos.

El doctor Lucas Mateo Bedoya H. encargado de la primera atención, durante la práctica de su testimonio describió las acciones realizadas en el desarrollo de la atención, la información recibida por el paciente y el manejo brindado, información que se encuentra contenida en la historia clínica como lo indica la norma aplicable al caso particular.

Ahora bien, el dictamen pericial suscrito por la doctora ALEJANDRA MARCELA PATIÑO RESTREPO, luego de llevarse a cabo la respectiva audiencia de contradicción requerida por una de las entidades vinculadas al proceso, se logró establecer que el contenido del dictamen no cumple con lo establecido en el artículo 226 del Código General del proceso:

“(...) El dictamen suscrito por el perito deberá contener, como mínimo, las siguientes declaraciones e informaciones:

1. La identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración.

2. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.

3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.

4. La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere.

5. La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen.

6. Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.

7. Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.

8. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.

9. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.

10. Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen". (Negrita fuera de texto)

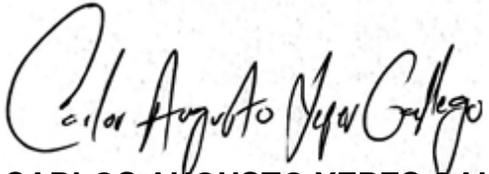
Incumplimiento que fue expuesto de forma clara durante el interrogatorio formulado por los diferentes apoderados de las entidades demandadas y vinculadas al proceso.

Aunado a lo anterior, el contenido del análisis del peritaje en la parte final del dictamen revela contradicción de las conclusiones establecidas por el perito y los hallazgos del médico tratante en la primera atención, por cuanto las preguntas formuladas en el interrogatorio demostraron que se realizó un exhaustivo examen físico del paciente, se adoptaron las medidas necesarias frente al diagnóstico, sin lugar a presuntas "dudas" que se le presentaron al profesional en salud, de acuerdo con las manifestaciones de quien suscribe el documento (dictamen pericial).

3. RESPECTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDANTE:

En mérito de lo expuesto y en razón a lo demostrado dentro del proceso, actuando como apoderado judicial, en representación de la E.S.E Hospital San José de Viterbo Caldas, solicito respetuosamente no acceder a las pretensiones de la demanda.

Cordialmente;



CARLOS AUGUSTO YEPES GALLEGO

C.C. No. 1.057.758.015

T.P. No. 275183 del C.S.J.

Correo electrónico: carlosaugustoyepes@gmail.com
juridico@hospitalviterbocaldas.gov.co