



Mario Alfonso Castañeda Muñoz

Abg. Director

Una Paz duradera solo puede alcanzarse  
Si se basa en la justicia social

Pg. 1 de 6

Señores

**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL VALLE DEL CAUCA**

Cali - Valle

REFERENCIA: **RECURSO DE APELACIÓN DE SENTENCIA  
DEL 25 DE NOVIEMBRE DEL 2024**

Demandante: **FREDY GIOVANNY AGREDO LÓPEZ Y OTROS**

Demandados: **HOSPITAL JOSÉ RUFINO VIVAS ESE**

Magistrado: OMAR EDGAR BORJA SOTO

Radicado: 76001-23-33-008-2016-01121-00

Email: [rpmemorialestadmvc Cauca@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:rpmemorialestadmvc Cauca@cendoj.ramajudicial.gov.co) diciembre 9 del 2024

**MARIO ALFONSO CASTAÑEDA MUÑOZ**, abogado en ejercicio, portador de la T.P. N°220817 del C.S. de la J., en mi calidad de apoderado de la parte demandante dentro del proceso de referencia, me permito presentar recurso de apelación de la sentencia del 25 de noviembre del 2024, notificada electrónicamente el día 4 de diciembre del 2024, por medio de la cual se negaron las pretensiones de la demanda, impugnación que se fundamenta en los siguientes argumentos.

## 1. ASUNTO DE CONTROVERSIA

1.1 El presente caso, tuvo como punto de controversia **DETERMINAR** si existió o no una **FALLA DEL SERVICIO**, por la muerte de la paciente Anny Maryury Ortega Paladines, quien acudió el día 12 de enero del 2015, EN TRES (3) OPORTUNIDADES al servicio de urgencias del Hospital José Rufino Vivas ESE de Dagua – Valle, institución en la cual se le dio **egreso o salida en tres ocasiones, RECIBIENDO ÚNICAMENTE MANEJO SINTOMÁTICO**, lo cual, conllevó a que los familiares de la paciente se vieran obligados a trasladarla de manera particular el día 13 de enero del 2015 al Hospital Universitario del Valle de la ciudad de Cali - Valle, donde falleció a las 9 horas siguientes a su ingreso, con diagnóstico de sepsis de origen abdominal ordenándose necropsia que no fue practicada.

## 2. PUNTOS DE CENSURA DE LA SENTENCIA

2.1 Se censura enérgicamente que en la sentencia objeto de alzada el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO se HUBIESE TRANSFORMADO EN EL PERITO DEL CASO y hubiese impuesto su criterio sobre el de la Dra. LEILA ORIANA GUTIÉRREZ ARIAS médica legista del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias



Mario Alfonso Castañeda Muñoz

Abg. Director

Una Paz duradera solo puede alcanzarse  
Si se basa en la justicia social

Pg. 2 de 6

**Forenses**, indicando que: **al no existir la necropsia del caso** entonces no era posible determinar cual fue la enfermedad ni causa de muerte y sin un diagnostico no era posible un plan terapéutico y por ende **la ausencia de demostración del nexo causal.** SIN EMBARGO, **POR LA OTRA PARTE** la PERITO Médico Legista Dra. Leila Oriana Gutiérrez Arias, efectuó las siguientes **conclusiones y análisis del caso** en las que señalo contundentemente que: **1) Se LE BRINDÓ UNA ATENCIÓN EN SALUD FUERA DE LO ESTABLECIDO SEGÚN LO REPORTADO EN LA LITERATURA, debido que no se le realizó una historia clínica adecuada, conforme lo dispone la ley, basado en las características con las que debe contar dicho documento, en donde se incluyeran el registro cronológico de las condiciones de la salud de la paciente; 2) NO SE SOLICITÓ O NO ESTÁ REGISTRADO EN LA HISTORIA CLÍNICA EL REPORTE DE LOS PARACLÍNICOS O ESTUDIOS REALIZADOS (ELECTROCARDIOGRAMA), QUE AYUDEN A ACLARAR EL DIAGNÓSTICO DE LA PACIENTE Y ASÍ MISMO BRINDAR UN TRATAMIENTO IDÓNEO; 3) DEFECTUOSO ABORDAJE INICIAL DE LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE, INCLUSO DESDE LA REALIZACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA, PARA DEFINIR UN DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO ACERTADO,** hallazgos y conclusiones que sean de paso decir fueron transcritas (páginas 24 y 25) en la SENTENCIA objeto de alzada, y que eran **CLARA PRUEBA** del **quebrantamiento de los protocolos médicos en cuanto a una prestación eficiente y de calidad** por parte del demandado – Hospital José Rufino Vivas de Dagua - Valle, PUES inclusive la PERITO LEGISTA termino indicando que: **1) El fallo en la realización de la historia clínica que es tan importante, para realizar un adecuado análisis e instaurar un plan de acción en búsqueda de la mejoría del estado de salud de la paciente, al NO REALIZARSE SE GENERA EL DESENLACE FATAL YA QUE NO EXISTE UN SUSTENTO CLÍNICO PARA EL ABORDAJE DE LA PROBABLE PATOLOGÍA QUE ESTUVIESE AFECTANDO EL ORGANISMO DE LA PACIENTE;** **2) De haberse realizado de manera oportuno la confirmación del diagnóstico y haberse prestado la atención médica adecuada no se hubiese presentado el fallecimiento del paciente, en tal caso EXISTE NEXO CAUSAL entre la ATENCIÓN MEDICA INICIAL** brindada en el Hospital José Rufino Vivas y el deceso del paciente. NO OBSTANTE, el TRIBUNAL prefirió imponer sus propias conclusiones médico científicas indicando que: **si la paciente presentaba un dengue grave y aunque la atención fura indicada tenía una tasa de moralidad elevada y si fuera alguna intoxicación no se sabe si el agente causal pudiera ser reversible o no.** De tal manera que de no haberse cometido por parte del TRIBUNAL tan protuberantes errores, definitivamente las conclusiones de la SENTENCIA hubiesen sido diferentes y decretado así la responsabilidad alegada y demostrada en la demanda.



Mario Alfonso Castañeda Muñoz

Abg. Director

Una Paz duradera solo puede alcanzarse  
Si se basa en la justicia social

Pg. 3 de 6

Dijo el Tribunal

**Sentencia objeto de alzada - Página 33 y 34 (Consideración del despacho)**

“Con todo lo anterior, desconociendo la causa de por qué pese a la solicitud de los médicos del hospital Universitario del Valle NO SE REALIZÓ LA AUTOPSIA CLÍNICA, no se puede establecer que la muerte de la paciente fuera por causas reversibles, pues ante un DENGUE GRAVE, aunque la atención fuese adecuada tiene una tasa de mortalidad clara y en el caso de tratarse de un envenenamiento o intoxicación, según el agente causal podría ser reversible o no.”

“En el caso concreto, la conclusión de la perito forense no es de recibo por cuanto en este caso no fue posible determinar cuál fue la enfermedad ni cual fue la causa de la muerte y, por tanto, sin diagnóstico no era posible “un plan de manejo acertado (...)”

Po otra parte dice el Dictamen Legista transcrito en la SENTENCIA.

**Sentencia objeto de alzada - Página 24 y 25 (Transcripción del dictamen)**

**9 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

“La señora Anny Maryury Ortega Paladines, consulta al servicio de urgencias del hospital José Rufino Vivas, en tres ocasiones con signos y síntomas diferentes lo que llevo a los médicos a brindar un manejo sintomático y posterior egreso, cada consulta se presenta con un tiempo menor a 8 horas entre cada una, pese al corto intervalo de tiempo entre cada consulta, a los médicos no les genero una alerta para realizar un análisis integral de lo que aquejaba la paciente, sin embargo se LE BRINDÓ UNA ATENCIÓN EN SALUD FUERA DE LO ESTABLECIDO SEGÚN LO REPORTADO EN LA LITERATURA, debido que no se le realizó una historia clínica adecuada, conforme lo dispone la ley, basado en las características con las que debe contar dicho documento, en donde se incluyeran el registro cronológico de las condiciones de la salud de la paciente, ADEMÁS NO SE SOLICITÓ O NO ESTÁ REGISTRADO EN LA HISTORIA CLÍNICA EL REPORTE DE LOS PARACLÍNICOS O ESTUDIOS REALIZADOS (ELECTROCARDIOGRAMA), QUE AYUDEN A ACLARAR EL DIAGNÓSTICO DE LA PACIENTE Y ASÍ MISMO BRINDAR UN TRATAMIENTO IDÓNEO, de acuerdo a lo anterior, tan sólo con el fallo en la realización de la historia clínica que es tan importante, para realizar un adecuado análisis e instaurar un plan de acción en búsqueda de la mejoría del estado de salud”



Mario Alfonso Castañeda Muñoz

Abg. Director

Una Paz duradera solo puede alcanzarse  
Si se basa en la justicia social

Pg. 4 de 6

**de la paciente, al no realizarse se genera el desenlace fatal ya que no existe un sustento clínico para el abordaje de la probable patología que estuviese afectando el organismo de la paciente (...)**

## 10. CONCLUSIÓN

**“Teniendo en cuenta lo anterior y ante el DEFECTUOSO ABORDAJE INICIAL DE LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE, INCLUSO DESDE LA REALIZACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA, PARA DEFINIR UN DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO ACERTADO, es posible que de haberse realizado de manera oportuno la confirmación del diagnóstico y haberse prestado la atención médica adecuada no se hubiese presentado el fallecimiento del paciente, en tal caso EXISTE NEXO CAUSAL entre la atención medica inicial brindada en el Hospital José Rufino Vivas y la causa del deceso del paciente.”**

2.2 Adicionalmente, se censura con igual o más severidad, que el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO **HUBIESE PASADO POR DESAPERCIBIDO** las fuertes críticas realizadas por la PERITO Médico Legista Dra. Leila Oriana Gutiérrez Arias, respecto a las 3 (tres) ocasiones en las que fue valorada la paciente en el Hospital José Rufino Vivas de Dagua – Valle y de las cuales se le **dio egreso o salida en las 3 (tres) oportunidades solo con manejo sintomático** y en las que se describieron las siguientes irregularidades que fueron aludidas y sustentadas en la audiencia de pruebas del día 26 de octubre de 2020 en cuanto a: 1) **TOMAN UN EXAMEN FÍSICO MUY SUPERFICIAL NO HAY UN REGISTRO DE QUE LE TOMEN UN ELECTROCARDIOGRAMA O QUE LE HAGAN ALGÚN TIPO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS;** 2) La señora **VUELVE Y CONSULTA** en la misma fecha, a las 12 del medio a las 12:59 h PM ya con unos síntomas de gripa **DAN MANEJO SINTOMÁTICO COMO SI FUERA UNA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, OBVIANDO LA PRIMERA CAUSA DE CONSULTA DEL HOSPITAL,** que fue por un dolor a nivel del pecho y dan salida; 3) **LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE ESTOS GALENOS NO CUMPLEN CON LA SEMIOLOGÍA BÁSICA DE LA MEDICINA** es por eso **las historias clínicas de ellos son unas historias muy superficiales,** tienen un manejo sintomático sí, PERO UNA VEZ UN PACIENTE CONSULTA POR DOS OPORTUNIDADES EN MENOS DE 8 HORAS A UN SERVICIO DE URGENCIAS, EL **MÉDICO DEBE GENERAR UNA ALERTA Y HACER UNA UN ENFOQUE INTEGRAL** del por qué esa paciente está consultando en repetidas ocasiones. NO OBSTANTE, el TRIBUNAL frente a tan aberrantes fallas señaladas por la perito no efectuó pronunciamiento alguno, **PUES de haber analizado tales aspectos, ineludiblemente las conclusiones del despacho hubiesen sido totalmente diferentes a las que consignó en la SENTENCIA objeto de alzada.**



Mario Alfonso Castañeda Muñoz

Abg. Director

Una Paz duradera solo puede alcanzarse  
Si se basa en la justicia social

Pg. 5 de 6

**Sentencia objeto de alzada - Página 29 y 30 (Transcripción del dictamen)**

La fecha 12 de enero a las 4:47 h de la mañana, la paciente ingresa con un cuadro de 4 horas de evolución, dolor en el pecho al respirar tipo opresivo que en ocasiones irradia miembros superior izquierdo sí a esta paciente consulta a las 4:47 h de la mañana **TOMAN UN EXAMEN FÍSICO MUY SUPERFICIAL NO HAY UN REGISTRO DE QUE LE TOMEN UN ELECTROCARDIOGRAMA O QUE LE HAGAN ALGÚN TIPO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS, simplemente hacen un manejo sintomático donde colocan líquidos endovenosos, dipirona y dan salida.**

**El resultado del electrocardiograma dice que lo solicitan y revalorar con resultados, PERO NO HAY UN REGISTRO COMO TAL DE ELECTROCARDIOGRAMA** la señora **VUELVE Y CONSULTA** en la misma fecha, a las 12 del medio a las 12:59 h PM ya con unos síntomas de gripa **DAN MANEJO SINTOMÁTICO COMO SI FUERA UNA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, OBVIANDO LA PRIMERA CAUSA DE CONSULTA DEL HOSPITAL,** que fue por un dolor a nivel del pecho y dan salida y la **ÚLTIMA CONSULTA** fue a las 18:15 h de la tarde, donde tiene un una diarrea, un cólico intenso y una frialdad, donde también dicen que hacen una evolución de 5 días diarrea, **PERO EN NINGUNA DE LAS OTRAS DOS CONSULTAS DE PREGUNTAS A LA SEÑORA POR DIARREA, O SEA LAS HISTORIAS CLÍNICAS COMO YO HAGO ÉNFASIS EN LA PARTE DE LOS RECURSOS UTILIZADOS, LA HISTORIA CLÍNICA UNA DE LOS ELEMENTOS MÁS IMPORTANTES EN UN SERVICIO DE URGENCIAS Y EN UNA ATENCIÓN MÉDICO PACIENTE Y ESTAS HISTORIAS CLÍNICAS QUE ME PERMITIERON A MÍ ANALIZAR SON MUY SUPERFICIALES, UN EXAMEN FÍSICO MUY SUPERFICIAL, UNA HISTORIA CLÍNICA DEDICADA SOLAMENTE A SI PRESENTÓ DIARREA O NO,** pero ya en el tercer caso los médicos ¿O no se percataron? No lo puedo, no lo puedo sustentar, pero en las historias clínicas no está documentado de que ella consulta en dos ocasiones anteriores y no hacen manejo tal de cuáles fueron los motivos del por qué ella consulta horas antes en dos oportunidades a eso es que yo me refiero que las historias clínicas del hospital es en el punto 10 que la doctora me pide. **SON BASTANTE SUPERFICIALES, NO HACEN UN MANEJO INTEGRAL DE ESA PACIENTE, A PESAR DE QUE ELLA CONSULTA POR 3 OCASIONES DIFERENTES EN MENOS DE 8 HORAS.**

A nivel de lo que yo aporte en cuanto a historia clínica, que es, como dije anteriormente, es la parte fundamental y está escrito por ley y **LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE ESTOS GALENOS NO CUMPLEN CON LA SEMIOLOGÍA BÁSICA DE LA MEDICINA** es por eso **las historias clínicas de ellos son unas historias muy superficiales,** tienen un manejo sintomático sí, PERO **UNA VEZ UN PACIENTE CONSULTA POR DOS OPORTUNIDADES EN**



Mario Alfonso Castañeda Muñoz

Abg. Director

Una Paz duradera solo puede alcanzarse  
Si se basa en la justicia social

Pg. 6 de 6

**MENOS DE 8 HORAS A UN SERVICIO DE URGENCIAS, EL MÉDICO DEBE GENERAR UNA ALERTA Y HACER UNA UN ENFOQUE INTEGRAL del por qué esa paciente está consultando en repetidas ocasiones.**

### **LO QUE SE PRETENDE**

En atención a los argumentos que fundamentan la apelación, solicito a los Honorables Consejeros de Estado que:

**PRIMERO: REVOCAR** la sentencia del 25 de noviembre del 2024 proferida por el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, conforme a los argumentos expuestos.

**SEGUNDO: CONDENAR** al pago de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales conforme a los conceptos solicitados y probados en la demanda.

Atentamente,

**MARIO ALFONSO CASTAÑEDA MUÑOZ**

C.C. N° 1.116.237.495 de Tuluá

T.P. N° 220817 del C.S. de la J.