



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
SECRETARÍA GENERAL
UNIDAD DEFENSA JUDICIAL DECAL

Doctora

LILIANA DEL ROCÍO OJEDA INSUASTY

Juez Octava Administrativo del Circuito

Manizales Caldas

REF: PROCESO: 17-001-33-39-008-2019-00093-00
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: JOSÉ RUBIEL AMAYA AMAYA, PAULA ANDREA Y OTROS.
DEMANDADO: NACIÓN- MINISTERIO DE DEFENSA - POLICÍA NACIONAL.
REFERENCIA: APELACIÓN Y SUTENTACIÓN

CARLOS PATIÑO MORENO, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. 10.261.738 de Manizales Caldas, abogado en ejercicio portador de Tarjeta Profesional No. 101.214 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de mandatario judicial de LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - POLICÍA NACIONAL, en la presente oportunidad me permito interponer el recurso de apelación contra la sentencia de fecha 12 de julio de 2014, y notificada el día 25 del mismo mes y año, dentro del proceso de la referencia en los siguientes términos.

El a quo dentro de sus consideraciones indicó:

Ahora bien, lo mismo no se puede predicar por parte de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, pues se encuentra probado en el dossier que a partir del 11 de abril de 2017 la señora María Luz Amparo Osorio Arboleda fue remitida a un centro asistencial con grupo de falla cardíaca en aras de que se pudiera manejar el posoperatorio con asistencia ventricular, la Caja de compensación Familiar Confa – Clínica San Marcel, empezó a documentar diariamente las actuaciones desplegadas por parte de la oficina de autorizaciones, para el efecto, la parte actora aportó las autorizaciones realizadas, visibles a folios 102 a 109 del archivo 04 del expediente electrónico Samai índice 42, trámites que se llevaron a cabo durante los días 12, 13, 15, 17 y 18 de abril de 2014, y con intentos repetitivos durante los días relacionados...”.

De acuerdo a lo registrado por el despacho, con fecha del 4 de abril de 2017, a pesar que el despacho registra el año 2017, la junta analiza el caso de la señora MARÍA LUZ AMPARO OSORIO ARBOLEDA, en la cual se lee:

“...Por junta el Dr. Iván Marín informa que el caso es difícil, que tuvieron que intubarla en la unidad, muy soportada, shock cardiogénico. **Desde la unidad piensan que la paciente no se debe llevar a cirugía todavía** ya que se encuentra en falla cardíaca. Esperar que se compensa...”

De acuerdo a lo transcrito por el despacho, a pesar que la paciente necesitaba un “grupo de falla”, nunca se dieron las condiciones de salud para ser trasladada a otro centro asistencial puesto que el mismo Médico Cardiólogo NELSON CANO LÓPEZ, dejó escrito el 31 de marzo “...SE RECOMIENDA VALORACIÓN POR Qx PARA TORACOSCOPIA Y SI SE DESCARTA EL EMPIEMA, **SE REQUERÍA MANEJO AGRESIVO DE LA FALLA CARDÍACA EN UCI CON SOPORTE VASOPRESOR E INODILATADOR**...”, lo que fuerza concluir, que la paciente no debía ser trasladada a otro centro hospitalario, sino dejarla allí mismo en “UCI”, debido al delicado estado de salud de la paciente.

Nuevamente en la historia clínica se evidencia que no es posible el traslado de la paciente por malas condiciones generales, de acuerdo a lo consignado por el despacho al citar lo plasmado en la Historia clínica del 18 de abril de 2017 por presentar BRADICARDIA CON PARO CARDIORRESPIRATORIO, veamos la cita del despacho:

“...Hoy presenta en horas de la madrugada bradicardia extrema con posterior paro cardiorrespiratorio durante 4 minutos...”

“...Se continuó manejo establecido, monitoreo hemodinámico invasivo, **se suspende remisión por el momento debido a su inestabilidad**, múltiple soporte vasoactivo, acople ventilatorio...”.

“...Mal pronóstico debido a su cardiopatía de base pendiente de remisión por parte de su aseguradora. **Debido a su inestabilidad se decide suspender remisión en conjunto con el esposo**. Se solicitan exámenes de laboratorio. Valoración conjunta por cirugía cardiovascular. Se explica de manera clara a la familia...”

De acuerdo a lo consignado en la historia clínica, la paciente no podía ser trasladada a otro centro asistencial, debido al delicado estado de salud desde que ingresó por urgencias, jamás fue candidata para ser tratada en otro centro asistencial por su compromiso cardíaco importantísimo, además de otras complicaciones, como un cuadro infeccioso dado por neumonía que requirió manejo antibiótico de amplio espectro y soporte ventilatorio, por falla ventilatoria que se configuran como un choque séptico, de origen pulmonar (No cardíaco) que requerían ser resueltos, para poder manejar el componente cardiovascular y que pese al soporte vasoactivo que recibió la paciente no

se logró obtener una condición hemodinámica estable que incluso permitiera su traslado a una entidad de cuarto nivel con grupo de falla cardíaca, que necesitaba la usuaria.

Posteriormente el mismo 18 de abril de 2017, se indicó sobre la paciente:

“...Paciente en el momento, no se encuentra en condiciones de ser remitida al servicio de cuarto nivel de atención, por su inestabilidad hemodinámica. Por lo tanto, se suspende remisión...”

Aunque la parte demandante, pudo constatar que en la ciudad, existían entidades como Santa Sofía y la Clínica Avidanti, que podían realizar procedimiento de cirugía cardiovascular, (como la misma Clínica San Marcel), allí no contaban con grupo de falla cardíaca, lo cual era necesario para el manejo del posoperatorio de la paciente, quedando como únicas opciones, las IPS, que se encontraban en ciudades como **Cali, Medellín y Bogotá**, para las cuales el traslado, por tierra implicaba trayectos de más de dos horas (Lo que significaba que en caso de descompensarse, no se podría actuar con la misma celeridad, con la que se actúa en una institución hospitalaria) y el traslado aéreo, en las condiciones de la paciente, no puede efectuarse, por las condiciones barométricas, a las que sería expuesta.

La paciente, tenía múltiples comorbilidades, el día 09/11/2015, su motivo de consulta, estaba encaminado a su problema renal, en cuanto a su patología de hipertensión arterial se venía manejando en el programa de riesgo cardiovascular siendo clasificada como riesgo cardiovascular bajo, con controles cada dos meses.

El Dr. JHON JAIRO SALAZAR, atendió a la señora MARIA LUZ AMPARO OSORIO, el día 15/11/2019, tras ser hospitalizada el día 14/11/2019, por presentar: “CUADRO DE FIEBRE, MIALGIAS, DOLOR CORPORAL GENERALIZADO; ADEMÁS ANTECEDENTE DE HABER ESTADO EN TIERRA DE CLIMA CALIDO POR LO CUAL HOSPITALIZA CON IDX (Impresión Diagnosticas) DE FIEBRE NO ESPECIFICADA, SE SOLICITO MULTIPLES EXAMENES SOSPECHANDO DENGUE.

Para el día 16/11/2019, el Dr. LEONARDO ALFONSO ACUÑA, registra que la paciente, presenta un cuadro clínico de estabilidad hemodinámica y clínica, sin registro de fiebre, y además con inicio de diarrea explosiva, abundante líquida, lo que confirmaba el origen infeccioso con una sospecha de gastroenteritis y dengue (La paciente recibió toda la atención que necesitó, con ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos y campos pulmonares bien ventilados, sin sobre agregados, el Dr. JHON JAIRO SALAZAR, atendió a la usuaria el día 17/12/2019, pero por una clínica de alergia, sin embargo, dado que la paciente,

refiere, no haberse realizado el ECOCARDIOGRAMA, solicita la agilización del trámite, (Lo anterior en modo alguno prueba, que la Policía le haya negado su trámite, se estaba realizando de manera ambulatoria, por la estabilidad de la paciente, pues de haber sido urgente, se hubiera contra remitida por orden médica a nuestra red de segundo y tercer nivel).

La paciente fue hospitalizada por una patología específica, a la cual se le dio todo el tratamiento requerido. El examen de ECOCARDIOGRAMA, fue por un hallazgo incidental, que no tenía nada que ver con la infección que venía presentando, por lo cual su trámite fue ambulatorio. Aunque la paciente tenía fiebre y soplo Holo sistólico, nunca se confirmó el diagnóstico de endocarditis. Cuando se habla de clínica de endocarditis, es una sospecha que maneja el galeno tratante, en ese momento, es algo subjetivo y además descartado por lo cual se le dio el alta hospitalaria.

La señora **MARÍA LUZ AMPARO** consultó al servicio de urgencias por dolor abdominal (No por una falla cardíaca): atendida por el Dr. ANDRES MAURICIO VALLEJO PULGARIN, "paciente que consulta por presentar cuadro de 1 días de evolución, indica que presenta dolor a nivel de hipogastrio y de hemiabdomen inferior, indica que cuando se acuesta le da tos y le duele mucho el abdomen hace 8 días le realizan cateterismo cardíaco, que sale normal, pero con lesión valvular aortica grado IV de IV, tiene pendiente cirugía, refiere orina muy fuerte, patológicos soplo cardíaco pendiente cirugía y dice que le van a extraer el riñón derecho, hta, hiperuicemia, paciente con antecedentes psiquiátricos, toma enalapril 20/1 atorvastatina, omeprazol alopurinol alergias niega qx pomey amigdalectomia nefrectomia". se indica manejo en la unidad para el dolor con buscapina iv, se ordena hemograma uroanálisis gram creatinina. reporte de paraclínicos: hemograma leuc 17.400 n: 87 % l: 16 hb: 14.2 hto: 46.1 ptas: 222.000, creatinina 1.2 uroanálisis sin infección gram sin gérmenes, se le da manejo medico ambulatorio.

Después de evaluación de los registros médicos de la usuaria, se puede concluir que no se evidenciaron fallas en la atención de sus patologías en las IPS externas, ni en la clínica la Toscana.

Posteriormente la entidad, le realiza el eco previo al control el día 06/12/2016 y cateterismo izquierdo, arteriografía coronaria y aortograma torácico realizado a la paciente Osorio Arboleda por el cardiólogo intervencionista HUGO CASTAÑO AHUMADA, el día 23/02/2017, lo cual en términos de oportunidad para la ciudad es bastante aceptable, teniendo en cuenta que el riesgo de muerte de la paciente, era latente, no sólo por su falla cardíaca, sino por las otras comorbilidades de las que padecía;

igualmente teniendo en cuenta su situación, la paciente no podía llevarse a procedimiento quirúrgico.

Así las cosas, la entidad cumplió con el tratamiento, en la medida que la paciente necesitó tratamiento médico, por lo que en forma respetuosa solicito se revoque la sentencia apelada de contera condenar en costas a la parte demandante en favor de la entidad que represento.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'C' followed by a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Abogado. CARLOS PATIÑO MORENO
C.C. No. 10.261.738 de Manizales Caldas
T.P. No. 101.214. del C.S.J.