

Doctora.

Adriana del Pilar Camacho Ruidaz

JUEZ TREINTA Y SIETE (37) ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD

CIRCUITO DE BOGOTA D.C.

Ref.: Medio de control: Reparación Directa

Expediente N° 11001333603720190011200

Demandante: Yulia Yamile Quiroga Salazar y otros

Demandado: Hospital Militar y otros

Asunto: Recurso de apelación

YURI ESPERANZA RODRIGUEZ ABRIL, mayor de edad, identificada Civilmente con Cedula de Ciudadanía Número 53'097.574 de Bogotá D.C., y Profesionalmente con la TP No 205.794 del C. S de la J, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., actuando en nombre y representación de mis prohijados, quienes son demandantes dentro del proceso en referencia. Por medio del presente escrito y encontrándome dentro del término procesal señalado en la Ley, me permito presentar Recurso de Apelación, contra la sentencia proferida por su despacho el 16 de agosto de 2024 y notificada el 16 de agosto de 2024.

Me permito sustentar el recurso con base en las siguientes razones:

Primero. Teniendo en cuenta el acervo probatorio obrante dentro del plenario se encuentra demostrado que el niño JULIAN STEVEN NAVARRO QUIROGA, es atendido en el Hospital Militar el día 22 de agosto de 2017, para realizar el respectivo control y realizar la transcripción médica, la cual debía ser cada dos meses.

Segundo. El día 22 de agosto de 2017, como se evidencia en Historia clínica es preparado el medicamento en la Droguería del Hospital Militar, esta fórmula tiene algo especial y es que cambia la presentación, es decir; pasa de tableta a suspensión y adicional aumenta la dosis, anteriormente se suministraba al paciente 10 MG cada 6 horas y en esta nueva fórmula debe suministrarse 15 MG cada 6 horas.

Tercero. De la historia clínica y de los testimonios rendidos por los galenos tratantes del niño **JULIAN STEVEN NAVARRO QUIROGA**, se concluye lo siguiente:

- El día 25 de agosto de 2017, el menor es llevado a urgencias del Hospital de Duitama, toda vez que presenta hinchazón y según descripción en la historia médica, la madre refiere que los medicamentos no le están haciendo efecto y por tal motivo, el niño se encuentra inflamado, el paciente es remitido al Hospital Militar Central, sin embargo se evidencia en historia clínica que aunque se realizan todos los tramites, el Hospital Militar no cuenta con camas disponibles en la Unidad de Cuidados Intensivos y por ese motivo solo hasta el 02 de septiembre es finalmente recibido en UCI del Hospital Militar.
- El día 02 de septiembre de 2017, es remitido el paciente desde la ciudad de Duitama, para el Hospital militar en la Ciudad de Bogotá, llama la atención que, dentro de la misma historia clínica, se realiza un llamado de atención a la droguería, en donde se deja constancia la preparación que debía realizar la Droguería y la realizada por la misma, evidenciando el error y el motivo por el cual el paciente, no le está haciendo efecto el medicamento. Para efectos de evidencia para el despacho, con el debido respeto me permito hacer la transcripción del mismo.

Dice: " ANTECEDENTES ***** **PERINATALES: FRUTO DE 3 GESTACION CPN + STORCH Y VIH NEGATIVO PARTO VAGINAL A LAS 40 SEM PESO AL NACER NO RECUERDA ADAPTACION ESPONTANEA NO UCIN MADRE: O (+) PACIENTE B (+) **PATOLOGICOS: MIOCARDIOPATIA RESTRICTIVA DEL VENTRICULO DERECHO , FALLA CARDIACA SECUDNARIA A 1 **HOSPITALIZACIONES: 3 HOSPITALZIACIONES POR FC **FARMACOLOGICOS: METOPROLOL 1.5 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS (FORMULA MAGISTRAL 10MG / ML,) (1.3 MG / KG / DIA) **ENALAPRIL

3.5 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS (FORMULA MAGISTRAL 1MG / ML) - (0.3 MG / KG / DIA)
 HIDROCLOROTIAZIDA 4 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS (FORMULA MAGISTRAL 5 MG / ML) - (2 MG / KG / DIA) **ESPIRONOLACTONA 10MG / ML, 2 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS -(FORMULA 5 MG / ML) - (1,7 MG / KG / DIA) **FUROSEMIDA 2 MG / ML, 1.5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS (0.5 MG / KG / DIA) (SE INDICO PREPARACION DE 10 MG / ML, SIN EMBARGO FARMACIA REALIZO PREPARACION DE 2 MG / ML - DOSIS DEL EGRESO ERA DE 2 MG/KG/DIA)** **INMUNIZACIONES: AL DIA PARA LA EDAD **ALERGICOS: CAPTOPRIL **ALIMENTACION ADECUADA PARA LA EDAD
 **FAMILIARES: NIEGA.”¹ (Subrayado y negrillas fuera de texto original)

Con lo anterior se evidencia que, **SI** existió una negligencia e imprudencia por parte de la Droguería interna del Hospital Militar Central, en donde la preparación del medicamento NO fue la indicada por los médicos en la formula médica y esto conllevó que el niño retuviera líquidos, que necesitara de un traslado con urgencia al hospital central, aunado a lo anterior, mencionado traslado lo realizaron aproximadamente 8 días después, permitiendo que la situación médica del menor se agravara.

Tal como se ha evidenciado dentro del plenario todo sucedió por una indebida administración en el medicamento **FUROSEMIDA** el cual fue preparado por parte de la Droguería del Hospital Militar Central, sin acatar tanto lo establecido por el fabricante y/o denominado laboratorio, como también lo indicado por el médico tratante, situación que quedó evidenciada en la misma Historia Clínica y la cual se encuentra ratificada con la queja interpuesta por la Señora Yulia Yamile Quiroga. (Ver pruebas – expediente)

Cuarto. Con referencia al peritaje es necesario manifestar al despacho, que se solicitó Peritaje del Instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses, que en efecto el Peritaje fue realizado por la Doctora Jacqueline Cangrejo Arias, Profesional especializado Forense, del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y que aunque haciendo entrega de la totalidad de la Historia Clínica, tanto del Hospital Militar Central Como del Hospital de Duitama, el día 26 de Octubre de 2022 tal como consta en el cuaderno de pruebas digital, mencionada profesional NO concluye el peritaje y este nunca tiene una respuesta concreta por parte del Instituto, quedando en el limbo jurídico, toda vez que no hubo respuesta, adicional nunca se citó a mencionada profesional a fin que nos brindara su concepto del caso. Quedando esta **PRUEBA INCONCLUSA**.

Quinto. Con referencia a lo manifestado por el despacho de primera instancia, respecto a que no se refuto lo dicho por los médicos tratantes, es de resaltar que ellos mismos confirman que efectivamente el NO realizar drenaje de riñones, implica un mayor esfuerzo por parte del corazón y de ahí la importancia del medicamento FUROSEMIDA. Los mismos profesionales confirman que efectivamente el NO preparar bien el medicamento y NO suministrar la dosis correcta si afectaba la salud del menor.

- **MARTHA CECILIA REYES, Cardióloga Pediatra CC N° 32.643.633**, Tal como se manifestó la profesional en salud, ella misma en audiencia manifiesta: “(..) 15:21: Se mantuvo con manejo médico y a pesar de la restricción se sostuvo en buenas condiciones, con calidad de vida estable con la buena administración de medicamentos, **sin embargo, cualquier situación podía desencadenar una falla cardiaca**. (..)” Es así como queda corroborado que efectivamente el NO tener una buena administración del medicamento puede desencadenar en falla cardiaca. Dentro de su misma declaración se encuentra que dice: “ (..) 20:00: **La dosificación puede variar, lo importante es que se suministre la dosis que es**..)”² Con esto se ratifica que con el error en la preparación, en la cual incurrió la droguería de urgencias del Hospital Central Militar, si afectó el estado de salud del menor, teniendo en cuenta que la FUROSEMIDA según explicación de la galena, es un diurético que aumenta el volumen de orina, ayuda a controlar la retención de líquidos, pero su disolución y administración debe ser precisa, porque al no drenar los líquidos, la inflamación, contribuye al aumento de la frecuencia cardiaca. Continúa la declaración, Manifiesta: (..) 40:59: **En fórmula magistral para niños la dosis debe ser exacta, la presentación no altera el medicamento, pero el suministro debe ser exacto**. (..)”³

¹ Colombia, Hospital Militar Central – Historia Clínica – Ingreso a UCI, Paciente; Julián Navarro Quiroga. Historia Clínica No. 1053444826. Folio 223 Pagina 453 Archivo digital- pruebas.

² Testimonio- Dra. Martha Cecilia Reyes

³ Ibidem

Con base en lo expuesto por la misma medica tratante, se evidencia que si existió negligencia e imprudencia en la preparación del medicamento y que esto si influyo para el fallecimiento del niño **JULIAN STEVEN NAVARRO QUIROGA**.

- **MARTHA HERNANDEZ DE CASTRO, Medica Pediatra CC N° 40.810.904** Ahora bien de lo manifestado por parte de la galena puede extraerse que si la dosificación de la FUROSEMIDA vía oral es el tratamiento en casa la suministración debe ser puntual y exacta, toda vez que al no realizarse de forma exacta si puede ocasionar alteraciones, es decir que en concordancia con el anterior testimonio coinciden que si puede tener afectación en el paciente una indebida administración y esto es ratificado cuando dice: “ (..) 1:21: La administración si influye.”⁴

Con lo expuesto anteriormente se evidencia que el niño Navarro Quiroga, fue víctima de una imprudencia y negligencia por parte de funcionarios del Hospital Militar.

Sexto. Con base en lo anterior se encuentra demostrado en el proceso que la responsabilidad del Hospital Militar Central del Ejercito Nacional:

Tal como lo ha manifestado el Honorable Consejo de Estado en varias oportunidades la inobservancia de los protocolos y los deberes consagrados, implica una incursión en una conducta culposa de los profesionales, el incumplimiento de los deberes en la práctica, les impone una falta de diligencia, que tal como se evidencia en el caso que nos ocupa, el Hospital Militar, debía verificar la preparación del medicamento, para dar un correcto tratamiento al paciente y más aún cuando se trataba de un menor de edad, es de resaltar que la falla en la prestación del servicio está acreditada, como también lo está el daño antijurídico y el nexo de causalidad, en ese sentido cobra sentido, la aplicación de la jurisprudencia emitida por el Consejo de Estado, en responsabilidad médica, es evidente que la atención medica prestada al niño Navarro, no cumplió con los estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica.

Queda demostrado que el servicio médico no fue cubierto en forma diligente, no fue prestado el servicio empleando todos los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tenían al alcance, teniendo en cuenta que mencionado Hospital, contaba los recursos, que contrario a ello presento negligencia por parte farmacéutica, pues ellos fueron los causantes del desenlace fatal en el niño Navarro.

En el presente caso, existió una falla en el servicio por cuanto al niño no se le suministro la atención y los procedimientos requeridos, según los síntomas presentados, nótese que el niño fue atendido en Duitama y desde el mismo centro médico solicitaron traslado para Bogotá al Hospital Militar, sin embargo pasaron aproximadamente 8 días para que esta orden fuera cumplida, bajo el argumento de no tener espacio en UCI, tal como se evidencia en la historia clínica del menor, era evidente su deterioro y a pesar de eso fue tratado con desidia por parte de los profesionales de la salud, con lo cual se evidencia una clara falla del servicio médico, por omisión, consistente fundamentalmente en no haber atendido al menor de manera urgente, durante los primeros días en donde se evidencio que no estaba haciendo efecto el tratamiento con el medicamento. Tal como se evidencia en la historia clínica el niño no recibió la atención apropiada y oportuna, se probó la negligencia en la actuación médica.

Es importante resaltar que este caso corresponde a un menor de edad, es decir sujeto de especial protección por parte del Estado, toda vez que la Constitución Política de Colombia, establece prelación de los derechos de los niños, situación que pasó desapercibida por parte del cuerpo médico y autoridades administrativas del Hospital Militar.

Séptimo. En el fallo de primera instancia, si bien es cierto en el fallo se hace referencia al material probatorio recaudado, no realiza un análisis completo del mismo, pues tal como se manifestó en los alegatos de conclusión de primera instancia, presentados por la suscrita, de los testimonios recaudados en contrainterrogatorio dan fe, de la mala praxis que realizaron los médicos con el niño Navarro, ahí se evidencia que actuaron de manera imprudente y negligente, que hubo violación de reglamentos, que no se acató las recomendaciones de la organización mundial de la salud y en ese

⁴ Testimonio Dra. Martha Hernández de Castro.

orden de ideas el paciente y sus familiares les fue vulnerado el derecho a decidir sobre su cuerpo y su salud, se realiza un equívoco tratamiento, tomando como base la equivocada preparación del medicamento, que afectó gravemente el estado de salud del menor y posterior a ello el no recibir y realizar el tratamiento correcto en el Hospital Militar, permitir que el niño se deteriorara en la ciudad de Duitama, no tener en cuenta las condiciones médicas del menor, la edad con la que contaba, no darle prioridad para que fuera atendido en mencionado hospital. Sea la oportunidad para resaltar de la declaración rendida por la madre del menor, donde ella manifiesta; que ella les preguntaba a los médicos el motivo por el cual no veía mejora en su hijo, que al contrario cada día lo veía más agotado y a lo que los médicos le contestaban que era por los tratamientos que estaba recibiendo. Nótese que los padres del menor tenían sospechas que algo no estaba bien con el medicamento, sin embargo, por confianza de ellos hacia los médicos tratantes y por desconocimiento de mencionados tratamientos, ellos confiaban en lo que los médicos les informaban.

Octavo. Es importante revisar en este debate la pérdida de oportunidad de los pacientes, en este caso los padres del niño Navarro no conocieron a ciencia cierta cuál era el tratamiento al que se había sometido al niño, ni cuáles serían las complicaciones que conllevaría el tratamiento equivocado. Es decir; los padres confiaron en la preparación del medicamento, toda vez que fue preparado presuntamente por personas capacitadas e idóneas, sin embargo, al ver que no le está haciendo efecto mencionado medicamento lo llevan de urgencia al centro médico de Duitama, sea la oportunidad para manifestar que, los centros médicos de sanidad militar, no cuentan con el personal, ni la tecnología con la que cuenta el Hospital Militar y de ahí la importancia que mencionado Hospital le diera prioridad al traslado del niño, pero tal como se evidencio dentro del proceso, esta autorización llega aproximadamente 8 días después y el niño muere a los días siguientes a su llegada. Entonces respecto de la oportunidad el Consejo de Estado, ha señalado: “ que el mismo consiste en el cercenamiento de una ocasión aleatoria que tenía una persona de obtener un beneficio o de evitar un menoscabo, posibilidad benéfica que sin perjuicio de que no es posible avizorar con toda certeza y sin margen de duda que se hubiese materializado en la situación favorable que se esperaba no se puede desconocer que existía y que poseía una probabilidad considerable de haberse configurado en esta.”⁵ La anteriores circunstancias evidencian que se trató de una pérdida de oportunidad de los padres del niño, ya que de haber prestado diligencia y cuidado de manera oportuna al menor, seguramente aun estuviera con sus padres.

PETICIÓN

Por las razones ya expresadas, solicito, conceder Recurso de apelación propuesto y en el mismo sentido de manera respetuosa le solicito al Honorable Tribunal Contencioso Administrativo, que revoque la Sentencia emitida por el Juzgado treinta y siete (37) Administrativo de Oralidad del Circuito de Bogotá, Sección Tercera, de fecha 16 de agosto de 2024 y en su lugar **ACCEDA** a las PRETENSIONES formuladas en el escrito de demanda.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derecho los siguientes:

Primero. Constitución Política de Colombia. Artículos, 1, 2, 3, 4, 11, 29, 44, 47, 48, 49, 90 entre otros.

Segundo. Ley 1437 de 2011, Ley 23 de 1981, Decreto 3380 del 30 de noviembre de 1981, entre otros.

Tercero. Jurisprudencia mencionada y demás concordantes y pertinentes para el caso que nos ocupa.

PRUEBAS Y ANEXOS

Téngase como pruebas las que reposan en el proceso.

⁵ Colombia, Consejo de estado de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Consejero Ponente: Fajardo, Gómez Mauricio. Sentencia del 31 de mayo de (2016). Exp. (38267). Bogotá D.C.

COMPETENCIA

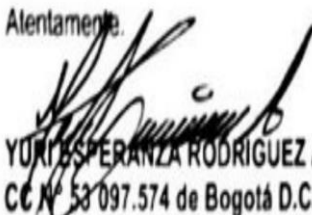
La competencia invocada es la correcta, tratándose de ser el superior Jerárquico del Juzgado Treinta y siete (37) Administrativo de Oralidad de Bogotá por ser quien profirió la decisión acusada.

NOTIFICACIONES

Recibo en:

Dirección: Calle 12 B N 6-82 Oficina: 708 Edificio: Fenalco Celular: 3144731479 Correo Electrónico: asejuro@gmail.com – notificacionesasejuro@gmail.com

Del Señor Juez,

Alentamente.

YURI ESPERANZA RODRIGUEZ ABRIL.
CC N° 53.097.574 de Bogotá D.C.
T.P. No. 205.794 del C. S. de la J.