

Señora Doctora

LEYDI JOHANNA URIBE MOLINA

**JUEZ TERCERA ADMINISTRATIVA DE ORALIDAD DEL CIRCUITO  
JUDICIAL DE BUGA – VALLE DEL CAUCA**

[j03activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
[notificaciones\\_judiciales@dumianmedical.net](mailto:notificaciones_judiciales@dumianmedical.net)  
[notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co)  
[servicioalcliente@dumianmedical.com](mailto:servicioalcliente@dumianmedical.com)

[fernandoaguirre1618@gmail.com](mailto:fernandoaguirre1618@gmail.com)  
[juridico@dumianmedical.net](mailto:juridico@dumianmedical.net)  
[notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)  
[linamarcela55@hotmail.com](mailto:linamarcela55@hotmail.com)

Asunto. **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**  
**ESE Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe**

Radicación No. 761113333003-2018-00154-00  
Medio de Control: Reparación Directa  
Demandante: Heriberto García González y Otros  
Demandados: ESE Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe

Respetada señora Juez:

**ROBERTO ALFONSO JIMÉNEZ OLIVARES**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Cali (V) identificado con cédula de ciudadanía No. 72.236.290 de Barranquilla- Atlántico, y portador de la tarjeta profesional 155.080 del C.S.J, actuando en calidad de apoderado del HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E (HDTUU), por medio del presente memorial presento los siguientes alegatos de conclusión para el caso concreto, de la manera que sigue:

**OBJETO DEL LITIGIO:**

Proponen los demandantes este medio de control:

*“con motivo del fallecimiento de su familiar señora XIMENA GALIANO TORO, en hechos que tuvieron su incidencia a partir del 25 de abril de 2017 a las 18:28 horas cuando en el Hospital Departamental Uribe E.S.E. la atendieron debido a que padecía un dolor abdominal producido por una apendicitis y posteriormente la remitieron el día 28 de abril del hogaño cuando a las 20:24 horas la ingresaron a la CLINICA MARIANGEL DUMIAN MEDIAL, donde se le diagnosticó cuadro de abdomen agudo quirúrgico y por su gravedad presentó paro cardiorrespiratorio siendo trasladada a cuidados intensivos donde falleció. Demostrándose de esta forma una evidente FALLA EN EL SERVICIO por parte de las Entidades de Salud convocadas, que permitieron que por demora en la prestación de los servicios médicos, la paciente señora XIMENA GALIANO TORO, se peritonea, ocasionándole la muerte; hecho éste acaecido que los familiares de la multicitada no estaban obligados a soportar que por descuido del servicio médico la señora XIMENA GALIANO TORO falleciera”*

Por parte del Despacho este litigio quedó fijado en los siguientes términos:

## **AUDIENCIA INICIAL (24) de octubre de dos mil veintitrés (2023). (Minuto 11:11)**

“De acuerdo a la demanda y las contestaciones aportadas al plenario, como fijación del litigio corresponde al Despacho determinar si se configuran los elementos para declarar administrativamente responsables a las entidades demandadas HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE E.S.E. y CLÍNICA MARIANGEL DUMIAL MEDICAL S.A.S., por los daños y perjuicios causados a los demandantes como consecuencia del fallecimiento de la señora XIMENA GALIANO TORO en hechos que tuvieron incidencia entre el 25 y el 29 de abril de 2017, generado por la falta de atención médica adecuada y oportuna cuando presentó síntomas de apendicitis, lo que presuntamente le ocasionó peritonitis y posteriormente un paro cardiorrespiratorio.

De igual manera, se deberá verificar si como consecuencia de lo anterior, es procedente que las entidades demandadas y la llamada en garantía paguen a los demandantes los perjuicios materiales y morales solicitados.

Para lo anterior, se deberá establecer si se presentó una falla del servicio relativa a no habersele brindado presuntamente la atención médica que requería la señora XIMENA GALIANO TORO de forma oportuna para el manejo de sus padecimientos que condujeron a que su estado de salud empeorara, aclarando que, en caso de prosperar las pretensiones, este estrado deberá tasar el monto de los perjuicios ocasionados.

A la par, le corresponde verificar a este estrado si se configuran las excepciones de fondo propuestas por las entidades demandadas y la llamada en garantía, lo cual también implica el análisis de la relación contractual entre la aseguradora y sus aseguradas, incluyendo los alcances y limitaciones de las pólizas suscritas.”

## **OPOSICIÓN A LOS HECHOS Y PRETENSIONES**

Mediante AUTO INTERLOCUTORIO No. 885 del veintisiete (27) de septiembre de dos mil veintidós (2022) previo incidente promovido por nuestra parte se subsanó la nulidad existente por indebida notificación.

Dentro de dicho término dispuesto la demandada ESE Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe presentó contestación de demanda (Carpeta 11 del expediente judicial OneDrive) y propuso excepciones, así mismo y mediante escrito separado presentó llamamiento en garantía a la Previsora S.A (Carpeta 12 del expediente judicial OneDrive).

Se rechazaron de plano HECHOS Y PRETENSIONES de la demanda con el desarrollo argumentativo de las siguientes excepciones de fondo:

- Excepción 1. Riesgos Inherentes advertido y consentido por la paciente.
- Excepción 2. Hechos fortuitos e inesperados de Tromboembolismo Pulmonar masivo posterior a laparotomía exploratoria.
- Excepción 3. Orfandad Probatoria
- Excepción 4. Inexistencia de falla en el servicio y de una relación causal eficiente.
- Excepción 5. Falta de prueba de la culpa grave o dolo en la ocurrencia del daño.
- Excepción 6. Ausencia de pérdida de oportunidad o chance
- Excepción 7. Cumplimiento de las obligaciones del servicio médico conforme a la lex artis ad-hoc, que demuestran la ausencia de descuido en la atención médica.

De las excepciones planteadas anticipo la conclusión resaltada, según la cual las numeradas 3, 4, 5, 6 y 7 las estimamos probadas, juntos a la existencia de conductas de la paciente confesadas por la parte demandante que determinaron el curso de la enfermedad.

Insistiendo en lo anterior queremos concretar nuestro pronunciamiento, y detenernos en lo probado y no probado.

### **CONCLUSIONES DEL DEBATE PROBATORIO:**

#### **Mediante INTERROGATORIO DE PARTE se confesó:**

- Por el demandante **HERIBERTO GARCIA GONZÁLEZ:**  
(AUDIENCIA DE PRUEBAS del trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024). (Inicia minuto 21:30))

#### **LINK DE ACCESO A LA AUDIENCIA:**

<https://playback.lifese.com/#/publicvideo/1552f050-746a-4848-a08a-4c440cb7b844?vcpubtoken=f7017eef-f211-4b4f-bda2-4dac940521e0>

- ✓ Esposo de XIMENA GALIANO TORO
- ✓ Confirma que sufriera previamente de embarazo ectópico
- ✓ No la acompañaba a citas médicas por motivos de trabajo
- ✓ No la podía acompañar
- ✓ Confirmando conocer los motivos de la demanda
- ✓ Considera que ella tenía el día 25 de abril tenía un dolor muy fuerte con la creencia que era apendicitis
- ✓ El dolor se ubicaba a la izquierda
- ✓ Dice no haber escuchado de otros diagnósticos como sospecha de enfermedades ginecológicas
- ✓ Estuvo en la noche del día 25 hasta el otro día a las 6 de la mañana, no más.
- ✓ Confirmando que su esposa tuvo 3 embarazos, 2 normales y el ectópico.
- ✓ Los dos normales fueron antes del embarazo ectópico.
- ✓ Comenzó a tener los dolores abdominales, se demoró 40 minutos en llevarla al hospital
- ✓ No sabe si tenía dolor al orinar u otro síntoma relacionado.
- ✓ Cuando le preguntan por la decisión de no practicar necropsia a la señora XIMENA es evasivo, y termina por señalar que no le hicieron exámenes porque se quedaron pensando que no era necesario porque era por la peritonitis.
- ✓ Confirma el motivo de la remisión para mayor nivel para UCI
- ✓ Ubicó el dolor como estomacal, cerca a la boca del estómago tirado a un costado.
- ✓ Sobre dejarle la herida abierta indicó que es lo que ha escuchado de personas desde hace tiempo por su experiencia y no por opinión médica.

Con llamado de atención de la Juez sobre la concentración en la audiencia y no hablar con terceros presentes en la sala del declarante.

También llamado de atención al Abogado Fernando Aguirre ante comentarios al señor Heriberto.

Posteriormente un tercer llamado ante la sensación de referencia a las respuestas por comentarios de fondo al declarante para explicarle o corregirle.

Pedimentos reiterados que resultan relevantes respecto al desarrollo del interrogatorio de parte y para la valoración de la manera en que se dio la prueba.

- Por la demandante **BLANCA LIDA TORO:**  
(AUDIENCIA DE PRUEBAS del trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024). (Inicia minuto 48:30))
  - ✓ Hermana mayor de la paciente XIMENA GALIANO TORO
  - ✓ Informa que durante el 25 de abril estuvieron hablando en preparativos del día de la madre.
  - ✓ Hablaron esa tarde y estaba bien.
  - ✓ Permite conocer que cuando la señora XIMENA vivía en Palmira se quejaba de un dolor que tenía, que siempre lo tenía en lado del estómago y se tomaba una pastilla, sin ir a urgencias médicas.
  - ✓ Tenía una amiga que dice que le pasó lo mismo por apendicitis
  - ✓ No visitó durante la enfermedad a su hermana.
  - ✓ La visitaba los diciembres.
  - ✓ Concreta que la hora de la conversación de llamada para planear el día de la madre fue a las 4.30 pm
  - ✓ En esa llamada le comentó que tenía mucho dolor, pero que se sentía bien.
  - ✓ No comentó desde que hora tenía ese dolor en el estómago
  - ✓ Le daba pereza ir al médico, aún teniendo ese dolor constante
  - ✓ Se quejaba del mismo dolor desde antes.
  - ✓ No sabe que medicamento era, pero que sí que se la tomó.

Con llamado de atención alrededor de la declarante por escucharse voces que responden de fondo las preguntas. Fijando su mirada alrededor. Y advirtiendo que de continuar se citaría a comparecer personalmente al Despacho.

Se ordenó el retiro de los otros presentes por lo ocurrido.

- Por la demandante **MARGARITA TORO ORREGO**  
(AUDIENCIA DE PRUEBAS del trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024). (Inicia minuto 1:02:38))
  - ✓ Madre de XIMENA GALIANO TORO
  - ✓ Permanecía con dolor de cabeza
  - ✓ Estaba bien del cuerpo cuando se enfermó.
  - ✓ Sabe que tuvo embarazo ectópico con legrado.
  - ✓ El dolor de estomago era muy poco, muy de vez en cuando.
  - ✓ A las 4.30 no le comentó de algún dolor, hablaron telefónicamente
  - ✓ Tampoco le informó sobre la ingesta de medicamentos.

Vistas por este apoderado todas las declaraciones de los interrogados concluyo sin mayor esfuerzo que los familiares y principalmente la paciente XIMENA

GALIANO TORO presentaba un dolor crónico, permanente, repetido por el cual no consultaba al servicio médico.

También muy importante se automedicaba.

En algunos apartes se contradicen entre ellos, entre ellos la señora Blanca señala que el dolor era repetido, y la señora Margarita indica que era muy de vez en cuando.

Aún encontradas con diferencia entre ellas, parece de mayor credibilidad y cercanía, por contar con mayor detalle, consideramos que tiene mayor relevancia y cercanía con la verdad procesal aquello manifestado **BLANCA LIDA TORO en el sentido de ser un dolor conocido porque vivieron juntas, y por la decisión de manejo que sobre el mismo la señora XIMENA GALIANO TORO decidió dejar de lado menospreciándolo, descartando la atención médica con anterioridad, aún con el antecedente del embarazo ectópico con legrado.**

Tampoco es cierto a la luz de lo declarado por **HERIBERTO GARCIA GONZÁLEZ**, pues según él, era un dolor que apenas debutaba, tanto que dice que apareció 40 minutos antes de llegar al Hospital.

Esto resulta de importancia justamente por la patología ginecológica que explica el cirujano general fue el verdadero hallazgo operatorio de la paciente.

Todo lo cual permite comprender que es ese desinterés y falta de consulta, unido a la automedicación el que alejó a la paciente de un diagnóstico temprano y asociado, pues el dolor último con que se presenta el 25 de abril de 2017 a urgencias del Hospital Tomás Uribe Uribe era por una patología ginecológica no tratada por pereza de ir al médico.

Tratada sin saberlo, sin medirlo, de manera inadecuada por manejo de los síntomas por parte de la paciente automediándose.

Ahora, entendemos que las confusiones son el producto de contrastar la versión a veces más espontánea de unos declarantes con la intromisión o guía que en este caso observamos durante estos interrogatorios.

### **Mediante las pruebas TESTIMONIALES se probó:**

- Testimonio del **Dr. ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES**, (AUDIENCIA DE PRUEBAS del doce (12) de marzo de dos mil veinticuatro (2024). (Inicia minuto 07:15).)

#### **LINK DE ACCESO A LA AUDIENCIA:**

<https://playback.lifefsize.com/#/publicvideo/68a5b442-b95b-4ced-a02b-b84c734f626b?vcpubtoken=aba4362c-4675-4fc2-877e-de9a8024f216>

### **Respecto a la idoneidad del testigo ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES:**

Esta es una prueba técnica trascendental por corresponder a la declaración testimonial de Especialista cirugía general. Por su atención a la paciente el día 28/04/2017 a las 9:59 am después que refiriera dolor torácico y abdominal, revisando la posibilidad de ileo adinámico postquirúrgico, la cual se descarta. Ante dolor más disnea es remitida a Clínica Mariángel.

Es un testigo necesario, conducente, pertinente con la calificación y hoja de vida acreditada en el expediente

**LA UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE COLOMBIA**



**FACULTAD DE  
Medicina**

TENIENDO EN CUENTA QUE

*Arnaldo Rodríguez Corrales*

cc. 4.590.777 La Gelia (N/da.)

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE

TODOS LOS REQUISITOS REGLAMENTARIOS DEL PROGRAMA  
DE ESTUDIOS PARA GRADUADOS LE CONFIERE EL TITULO DE

*Especialista  
en  
Cirugía General*

EN LA CIUDAD DE Bogotá, a Abril 7 DE 1995

Además de ser un testigo con 29 años de experiencia en cirugía general.

**Respecto a la credibilidad del testigo ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES:**

No hay tacha, ni se vislumbra afectada la credibilidad del testigo por las razones técnicas y el comportamiento mostrado en audiencia, su discurso es espontáneo, libre, coherente, soportado y creíble.

Su credibilidad no está afectada por estar vinculado con el Hospital al declarar indica que ha referido lo que está en la historia y en la evolución, y por tanto encontramos que no está comprometida su idoneidad o imparcialidad.

“NO ESTOY DICIENDO NADA QUE NO ES, MIS RESPUESTAS SON POR LA HISTORIA CLINICA” indicó.

El Despacho al indagarle recibió información completa, no evasiva, o con justificación en los reportes clínicos.

De las respuestas del testigo técnico se extrae:

- ✓ Afirma que el 28/04/17 9:59 am fue valorada por él como Cirujano General y la paciente reportó sentirse mejor, con leve dolor en área quirúrgica.
- ✓ Solicita retiro de sonda nasogástrica y valoración por ginecología por haber sido el Absceso Tubo-Ovárico la causa inicial de la patología presentada.

- ✓ La evolución fue buena para una laparotomía exploratoria. Sin un favor de riesgo fuerte.
- ✓ Se pensó en una complicación médica de origen no quirúrgico. Se sospecharon sin confirmar, razón por la cual se remite a consulta por otra especialidad.
- ✓ El evento coronario no es común que se presente en el postoperatorio. Depende de los factores de riesgo de la paciente, no de la cirugía. Son complicaciones no quirúrgicas.
- ✓ El antecedente patológico de embarazo ectópico es de relevancia por ser una paciente femenina con dolor en el abdomen inferior, por eso se tiene en cuenta cualquier patología ginecológica. Esto le condiciona como riesgo para embarazo ectópico nuevamente.
- ✓ Había que tener en cuenta cualquier patología abdominal, teniendo en cuenta pancreatitis, porque no se pueden descartar porque no se sabe en principio de donde es el dolor, mientras los estudios orientan el diagnóstico definitivo.
- ✓ La ruptura de Absceso Tubo-Ovárico es muy difícil de determinar. No había nada en la historia que nos permitiera sospechar que estaba ocurriendo. Es muy difícil.
- ✓ Destaca la importancia de las ayudas diagnósticas en un caso como este, pero que sigue primando la clínica. La ecografía no mostraba nada anormal.
- ✓ Sin irritación peritoneal el 25 de abril, y las condiciones reportadas por el Dr. Martínez concluye que no había indicación quirúrgica. Aclara que cada paciente tiene un umbral doloroso, aún para la misma patología.
- ✓ En el principio con el dolor abdominal no se conocía de la complicación de la paciente, fue la evolución la que empezó a orientar y entender su ocurrencia.
- ✓ No hay claridad de la causa de muerte porque no se tuvo una certeza técnica con una necropsia técnica que determinara la causa de muerte. Uno puede suponer cosas, pero sin una autopsia es muy difícil. No puede definir la causa de muerte.
- ✓ Fue necesaria la laparotomía exploratoria porque se pensó en peritonitis, y se requería conocer e intervenir su causa. Tomos cortar para abrir el abdomen en donde uno no sabe que se puede encontrar. En la que se le llevó a cabo a la paciente se le realizó un hallazgo de peritonitis en abdomen secundario a un absceso de la trompa de Falopio izquierda, que se reventó e hizo la peritonitis.
- ✓ A pregunta de la señora Juez concretó que este caso no es de una apendicitis, es una patología diferente a esta, porque es una peritonitis por ruptura de absceso de la trompa de Falopio izquierda.

- ✓ Ubicado en la valoración de Alexander Vallejo, con hallazgo de líquido libre, y decisión de turno para la laparotomía exploratoria, indicando que en su concepto fue **oportuna la indicación quirúrgica.**
- ✓ Explicó sobre el ilio paralítico, como dilatación del intestino que le impide transitar por peristaltismo, en este caso normal en el postoperatorio, de hecho, ya lo tenía cuando se le operó. Cuando la paciente se recupera del post operatorio, como consecuencia del acto quirúrgico, connatural y temporal.
- ✓ Frente a los dichos del demandante y los hechos de atención Enel Hospital Tomás Uribe Uribe aclara rotundamente que la apendicitis no se comprobó, de hecho no la tenía. Aclarando que no todo dolor abdominal es apendicitis.
- ✓ Sin ninguna duda concluye que en su concepto como cirujano general, que el caso de XIMENA GALIANO TORO corresponde a un ingreso con un cuadro bizarro, no florido, con impresiones diagnósticas variadas y todas posibles.
- ✓ Explicó que el 25 de abril de 2017 a las 18:28 h, ingresa la paciente Ximena Galeano Toro al servicio de urgencias del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá por presentar 1 hora de dolor abdominal bajo, súbito, muy intenso y acompañado de gran ansiedad, con antecedente de embarazo ectópico 9 años antes.
- ✓ Tiempo de respuesta de consulta para la especialidad de cirugía general, en 10 minutos, fue en el tiempo muy cercana.
- ✓ En cuanto a equipo de trabajo con los otros médicos general y especialistas encuentra que fue oportuna, con un equipo que cumplió las órdenes.
- ✓ La remisión a Clínica Maria Ángel es por la sospecha del evento coronario y de tromboembolismo, se remite por el compromiso y complicaciones a manejo de nivel superior.
- ✓ Al momento de la remisión la paciente no presentaba signos de hipotensión, en regulares condiciones generales.

A preguntas del apoderado demandante concreta:

- ✓ Que atendió directamente a la paciente, la valoró.
- ✓ Reitera que se peritoneo por el absceso, no se sabe cuando apareció, cuando se formó, pero debió ser varios días, no se sabe cuando se rompió.
- ✓ En definitiva, no hay forma de saber que la paciente llegó al servicio de urgencias peritoneada.
- ✓ Sobre el cuestionamiento de testigo de oídas con respecto a la atención de la paciente explicó que no entiende el término de testigo de oídas.

- ✓ En cuanto al tiempo de evolución y la diferencia entre la sintomatología de apendicitis y la ruptura de una trompa, señaló que son diferentes y dependientes de cada paciente.
- ✓ Enseñó que el nivel de atención era el adecuado para la atención suministrada. Nivel 2 de complejidad sin cuidados intensivos para la fecha de atención.

En respuesta a la señora Juez:

- ✓ Aclaró que de acuerdo a su especialidad tiene conocimientos propios sobre la historia clínica sus conceptos y conforme a sus estudios, el tipo de patologías que maneja como especialista, lo cual le habilita para referirse en su criterio médico a los actos de valoración previas y posteriores de otros especialistas.

En el contrainterrogatorio al testigo, con fines de aclaración y refutación.

- ✓ Aclara el testigo que nunca había escuchado y no entiende el término testigo de oídas.

Este testimonio es aclaratorio, y obra como evidencia que no estamos ante una apendicitis sino a Ruptura de absceso Tubo-ovárica que va a generar un trombo a pulmones insospechado.

Concluyéndose además que el caso era un reto diagnóstico por las posibles patologías con similares síntomas y signos, y en especial por resultados de las primeras ayudas diagnósticas sin signos de irritación peritoneal, por tanto, sin indicación quirúrgico. En su curso, la evolución de la patología ginecológica determinó la realización de una cirugía exploratoria, necesaria e indicada.

Al respecto el manejo y orden para cirugía fue acorde a los tiempos de manejo, descartándose las tesis de pérdida de oportunidad.

## **CONCLUSIÓN DE LO PROBADO**

Revisado todo el debate probatorio, se concluye conforme a las pruebas recaudadas que hay suficientes elementos para entender que en este caso particular el proceso de atención, las valoraciones y manejos fueron adecuados conforme a lo esperado por la especialidad específica para su tratamiento como es la CIRUGÍA GENERAL.

En el caso la paciente se estudiaron sus síntomas para descartar proceso obstructivo abdominal, pancreatitis y úlcera gástrica, se tuvo en cuenta antecedentes ginecológicos como el embarazo ectópico. En estudio la evolución de la clínica y resultados de ayudas diagnósticas inicialmente se concluyó que no era una paciente quirúrgica.

Posteriormente se verifica hallazgo intraoperatorio de **Ruptura de absceso Tubo-ovárico izquierdo**, que descartó la existencia de peritonitis por apendicitis.

La Periapendicitis se explicó en el juicio como la inflamación del apéndice por vecindad, con síntomas parecidos pero en definitiva descartados.

Existía desde el ingreso a consulta el 25 de abril de 2017 resultados objetivos que de ninguna manera permitieron sospechar que estábamos ante un Abdomen Agudo causado por Ruptura de absceso Tubo-ovárico izquierdo.

Valorada la paciente por Cirujano General el día 25/04/2017 a las 23:40 h. (a los 10 minutos de solicitada la valoración), realizada por el Dr. David Martínez, este refiere al examen físico: Sin irritación peritoneal, dolor epigástrico, y solicita Eco Abdominal Total, amilasa, fosfatasa para descartar patología obstructiva. Se refuerza analgesia. **Condiciones que se ha confirmado no son quirúrgicas.**

Era entonces una Paciente que previamente había sido valorada en 2 ocasiones por CIRUGÍA GENERAL, los que solicitaron Eco de Abdomen Total (realizada en abril 26/17), sin hallazgos anormales, Rx Tórax y Abdomen para descartar proceso obstructivo abdominal, pancreatitis y úlcera gástrica.

EL ABSCESO TUBOOVÁRICO (ATO) es una salpingitis severa que produce grandes daños en el aparato reproductor de la mujer. Su manejo requiere hospitalización prolongada y costosa. Las complicaciones luego del tratamiento quirúrgico (absceso de herida operatoria, reoperación, lesión intestinal, infección pleuropulmonar, sepsis, lesión vesical) son frecuentes y pueden ser causa de muerte de la paciente.

Sin embargo, este caso queda en un vacío complicado para determinar la causalidad por **falta de autopsia de la paciente.**

Es claro, que en casos como este en que existieron muchas hipótesis diagnósticas, todas razonables y justificables, la única manera de determinar científicamente la causa de muerte es por necropsia clínica.

La cirugía exploratoria fue necesaria por las condiciones de la paciente y el cuadro confuso de diagnóstico que presentaba. Aquí se estudiaron varias etiologías posibles.

El día 27/04/2017 es valorada por cirujano general (Dr. Alexander Vallejo) a las 10:33 con poca mejoría clínica, dolor severo en todas las regiones abdominales, con hallazgo en Rx Abdomen de líquido libre, elevación de asas, con dilatación de éstas, + niveles hidroaéreos. Hay sospecha de: ¿peritonitis? apendicitis? ¿Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)? Se inician antibióticos y se solicita turno para Laparotomía Exploradora.

Ese fue el momento en que se determinó, a la luz del único testigo experto se tiene adecuado por los hallazgos.

**Paciente atendida en Urgencias del HDTUU en forma adecuada y con oportunidad por los médicos generales correspondientes, se le realizan y descartan Diagnósticos pertinentes a su ingreso y se determina que presenta una patología que debe ser evaluada por cirugía general.**

También se concluye que el tiempo de respuesta a la interconsulta adecuada por parte del cirujano. Por tanto, no se puede hablar aquí de una pérdida de chance u oportunidad.

En definitiva, era una paciente de 39 años quien presentó Abdomen Agudo causado por Ruptura de absceso Tubo-ovárico izquierdo, ocasionando en forma secundaria peritonitis generalizada y peri apendicitis;

La conducta quirúrgica tomada fue la pertinente al igual que el procedimiento.

La paciente presenta en forma aguda en postquirúrgica clínica de TEP (Trombo embolismo Pulmonar) masivo con severa inestabilidad hemodinámica y cardiorrespiratoria lo que motiva su remisión a mayor nivel de atención (Clínica Mariangel) donde fallece a pesar de las intervenciones realizadas.

## **LO QUE NO SE PROBÓ**

Su señoría revisada integralmente lo probado respecto a la propuesta de hechos y pretensiones podemos indicar:

- 1- En general, bajo el régimen de la carga de la prueba, no se ejerció por parte de los demandantes asumiendo un esfuerzo probatorio que trajera elementos técnico científicos suficientes y veraces para soportar sus argumentos con un soporte fáctico y técnico que lo valide.

Puntualmente carece el presente proceso de una prueba a cargo de los demandantes de carácter técnico testimonial o pericial que asumiera su obligación procesal de sustentar sus dichos y acusaciones. Quedando mas que infundadas.

- 2- No se probaron los elementos para declarar administrativamente responsable al HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE E.S.E.
- 3- No se probó la existencia de daños y perjuicios causados con algún grado de culpa, o con nexo de causalidad, que posibilitara por acción u omisión la consecuencia del fallecimiento de la señora XIMENA GALIANO TORO en hechos que tuvieron incidencia entre el 25 y el 29 de abril de 2017
- 4- No se probó la falta de atención médica adecuada y oportuna cuando presentó síntomas de apendicitis, lo que presuntamente le ocasionó peritonitis y posteriormente un paro cardiorrespiratorio.
- 5- No se probó que se presentara una falla del servicio relativa a no habersele brindado presuntamente la atención médica que requería la señora XIMENA GALIANO TORO de forma oportuna para el manejo de sus padecimientos
- 6- No se probó que esa supuesta falla del servicio condujera a que su estado de salud empeorara.
- 7- No se probó por la parte demandante, por falta de contradicción, evidenciada en la omisión de pronunciamiento al traslado de excepciones. Lo que trae como consecuencia la firmeza y prosperidad de las excepciones planteadas.

Al respecto deberá recordarse que de las excepciones propuestas por el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá y la llamada en garantía la Previsora S.A Compañía de Seguros, se corrió traslado en la página web de la Rama Judicial, fijada del 12 de mayo y corrió los días 15, 16 y 17 de mayo de 2023, sin que aparezca registrado pronunciamiento alguno de la parte demandante.

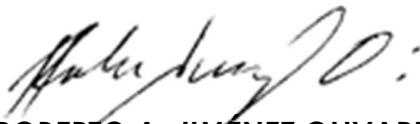
- 8- Es innecesario en el caso, ante esas resultas, el análisis de la relación contractual entre la aseguradora y sus aseguradas, incluyendo los alcances y limitaciones de las pólizas suscritas.

Obrando en consecuencia, nuestra solicitud no será otra que proceder de conformidad a lo probado en el presente caso, teniendo en cuenta las omisiones procesales y probatorias de los demandantes, y desde la revisión que al respecto realice el Despacho se motive sentencia absolutoria respecto a mi mandante.

En ello se considera necesario valorar la conducta probatoria y el comportamiento de las partes. En donde, las pruebas fueron principalmente documentales sin tacha, y un testigo técnico esclarecedor de la causa, sin dejar de lado la información que se deriva de los interrogatorios a los demandantes.

Para su consideración.

Atentamente,



**ROBERTO A. JIMÉNEZ OLIVARES**

Apoderado Reparaciones Directas  
HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE  
C.C. No. 72236290, T.P. No. 155.080 del C.S.J.  
Tel. 3107687865  
[sirr.colombia@gmail.com](mailto:sirr.colombia@gmail.com)