

Señora Juez

ZULMA LILIANA MARIN MORENO

Juzgado Cuarto Administrativo de Armenia, Quindío.
E.S.D.

MEDIO DE CONTROL:

REPARACION DIRECTA

DEMANDANTES:

MARIA CARREÑO DE QUIGUANAS Y OTROS

DEMANDADOS:

RED SALUD ARMENIA E.S.E. Y OTROS

RADICADO:

630013333004**20190015900**

En mi condición de apoderada sustituta de la **RED SALUD ARMENIA E.S.E.**, parte demandada dentro del proceso de la referencia, a Usted, con todo respeto, presento el siguiente **ALEGATO DE CONCLUSIÓN** para ser tenido en cuenta al momento de emitir el fallo:

1. OBJETO DEL PROCESO

Tiene por objeto el presente proceso que se declare a las entidades demandadas administrativa y solidariamente responsables del fallecimiento de la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO con ocasión a las atenciones que le fueron brindadas a ésta, durante sus estancias hospitalarias en cada una de las IPS demandadas, consecuentemente se pretende la indemnización de los perjuicios de diversa índole que dichas atenciones le genero al grupo familiar demandante.

2. RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE

Recuérdese señora Juez que la jurisprudencia de lo Contencioso Administrativo ha sido clara al fijar como esquema de responsabilidad, aplicable a aquellas situaciones en las que se alegue una indebida prestación del servicio médico asistencial, el de la falla probada del servicio esquema en la cual le corresponderá al demandante acreditar tres elementos a saber UN DAÑO, UN HECHO CULPOSO Y UN NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LOS DOS PRIMEROS para sacar adelante su pretensión patrimonial.

Frente a la necesidad de la prueba del elemento culpa o falla para edificar la responsabilidad médica, el Consejo de Estado ha dicho que:

"Con fundamento en dicha consideración, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por

cuenta de la parte demandante⁽¹⁾ por manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, aquel de conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado⁽²⁾ con lo cual ésta solamente podrá resultar comprometida como consecuencia del incumplimiento, por parte de la entidad demandada, de alguna obligación legal o reglamentaria, de suerte que sea dable sostener que la mencionada entidad cumplió insatisfactoria, tardía o ineficientemente con las funciones a su cargo o las inobservó de manera absoluta, título jurídico subjetivo de imputación cuyos elementos han sido descritos reiteradamente por esta Sala... ³ (negrilla y subrayado por fuera del texto original)

Al respecto el profesor Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo en su obra "La Culpa y la Carga de la Prueba en el Campo de la Responsabilidad Médica" página 134 indica:

"Como ab initio tuvimos oportunidad de acotar sumariamente, en la responsabilidad civil médica, de antiguo, se insufla un principio cardinal, amén de rector: el de la subjetividad, también conocido como culpabilístico, habida cuenta de que, se itera, la responsabilidad del profesional de la medicina, sólo surgirá si se logra acreditar, cabalmente, que ha mediado culpa o negligencia en su actuación (quebranto de la lex artis)." ⁴ (negrilla y subrayado nuestros)

(¹) Aunque se matizara el referido aserto con la aseveración de acuerdo con la cual dicha regla general se excepcionaría cuando la carga probatoria atribuida al demandante "resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Solo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil —que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado—, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial". Cfr. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 7 de diciembre de 2004, Expediente 14.421; actor Ramón Fredy Millán y otros

(²) Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 3 de octubre de 2007, Expediente 16.402.

³ CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SENTENCIA DEL 28 DE ENERO DE 2009. RADICACION 50001-23-31-000-1992-03589-01(16700) C.P MAURICIO FAJARDO GOMEZ.

⁴ JARAMILLO JARAMILLO, Carlos Ignacio. La culpa y la carga de la prueba en el campo de la responsabilidad médica. Editorial Ibáñez. 1ª edición. 2010.

En igual sentido y recogiendo en buena medida lo antes dicho, El H. Tribunal Administrativo del Quindío, en sentencia del 29 de mayo de 2015, dentro del proceso radicado bajo el número 63001-3333-003-**2013-00096-01** (2014-1782) dicha corporación indicó:

(...)

*Por lo anterior, es relevante recordar que para efectos de determinar la configuración de responsabilidad extracontractual del Estado por eventos de responsabilidad médica se debe valorar la actuación de los profesionales de la salud ante el cuadro clínico que presentaba el paciente, considerándose también, la disposición de elementos con los que cuenta el centro hospitalario para efectos del tratamiento de la afección médica del paciente, teniendo en cuenta al respecto que la actividad médica es medio y no de resultado, **pues no es dable exigírsele más de lo que esté al alcance del médico y del centro hospitalario.** (...)*
(negrilla y subrayas por fuera del texto.)

3. LO ACREDITADO DENTRO DEL PROCESO

En el transcurso del proceso, resultaron probados los siguientes aspectos:

- Que la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO al momento de su atención inicial de urgencias en la RED SALUD ARMENIA E.S.E. brindada a la misma el día 26 de febrero de 2017 la paciente **NUNCA TUVO EGRESO**, nunca tuvo salida efectiva, conforme a las notas de historia clínica obrante dentro del proceso, se estableció que la paciente al ingreso sobre las 4:00 am del 26/02/2017, con cuadro de dolor abdominal con 12 horas de evolución, para lo cual es valorada, le es suministrada analgesia y es dejada en observación. Posteriormente la paciente presenta es valorada en el servicio de urgencias se remiten paraclínicos y presenta exacerbación del dolor abdominal, por lo que luego de obtener los resultados de los paraclínicos se realiza remisión a centro médico de mayor nivel de complejidad a fin de ser valorada por la especialidad de cirugía general, pues se sospechaba que la paciente ya para ese momento, 11:05am del mismo día, presentaba síntomas sugestivos de apendicitis.
- De igual modo, conforme a la sustentación del dictamen pericial allegado por la parte demandante y realizado por la perito Andrea María Suarez, se estableció en primer lugar que dicho dictamen adolecía de un error garrafal, pues en dicho escrito se afirmó que la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO tuvo un egreso del servicio de urgencias de la RED SALUD ARMENIA E.S.E. el pasado 26/02/2017, cuestión que nunca ocurrió y la perito así lo aclaró al Despacho en Audiencia de pruebas del pasado 28/06/2023 (ver grabación de audiencia del 28/06/2023 minutos 01:26:30 y siguientes de la grabación)

- Se probó que la sintomatología presentada por la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO en la atención inicial de urgencias realizada sobre las 4:00 am del pasado 26/02/2017, podía ser indicativo de gastroenteritis, intoxicación alimentaria, colon irritable, una apendicitis, infección bacteriana, diverticulitis, entre otras. Pues así lo expresó la perito ANDREA MARIA SUAREZ al momento de sustentar el dictamen pericial confeccionado por ella. (ver grabación de audiencia del 28/06/2023 minutos 01:39:25 y siguientes de la grabación). De igual modo, la perito indica que en la valoración realizada en la paciente para las 11:00am de la misma fecha, la paciente tenía una sintomatología distinta, ya más exacerbada y que para ese momento si era precisa una remisión mayor nivel de complejidad, tal como se hizo, pues para este momento se contaba con resultados de laboratorios.
- Se probó además que para la atención inicial de urgencias realizada sobre las 4:00 am del pasado 26/02/2017, a la paciente en mención, la paciente no tenía criterio para ser remitida a valoración por la especialidad de cirugía, o a un centro de mayor nivel de complejidad. Pues así lo expresó la perito ANDREA MARIA SUAREZ al momento de sustentar el dictamen pericial confeccionado por ella. (ver grabación de audiencia del 28/06/2023 minutos 01:41:53 y siguientes de la grabación)
- Se probó que el cuadro clínico de la paciente desde las 4:00 am a las 7:00am del 26/02/2017, cambió, se exacerbó, pese a que la paciente recibió analgesia, ya para este momento se encuentran signos de apendicitis, por lo que acertadamente se definió la remisión de la paciente QUIGUANAS CARREÑO. (ver grabación de audiencia del 28/06/2023 minutos 01:42:45 y siguientes de la grabación). Esta circunstancia descarta de plano el supuesto enmascaramiento del dolor en la paciente, producto por la analgesia siniestrada a LISNEDI en la primera atención de urgencias, pues el dolor se reagudizó. Pues claramente la perito acepta que el supuesto enmascaramiento se pudo haber dado máximo por 2 horas y 45 minutos o pudo no haberse desaparecido nunca el dolor (ver grabación de audiencia del 28/06/2023 minutos 01:44:00 y siguientes de la grabación)
- Se probó además que la remisión de la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO, a centro de mayor nivel de complejidad para ser valorada por la especialidad de cirugía fue oportuna, pues así lo expresó la perito ANDREA MARIA SUAREZ al momento de sustentar el dictamen pericial confeccionado por ella (ver grabación de audiencia del 28/06/2023 minutos 01:44:55 y siguientes de la grabación)
- En el mismo sentido, el Dr. Miguel Esteban Wandurraga, médico que realizó la atención inicial de urgencias en la RED SALUD ARMENIA

E.S.E., explicó al Despacho la razón de las conductas médicas asumidas para con LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO aquel 26/02/20217, explicando el cuadro clínico por esta presentada, sus síntomas, diagnósticos presuntivos y conductas asumidas, dejando en claro que la paciente no tenía criterio medico alguno, en la atención inicial, para pensar en una remisión a centro médico de mayor nivel de complejidad. (ver grabación de audiencia del 21/11/2023 minutos 00:25:30 y siguientes de la grabación)

- Se probó además con la Declaración de parte de la Dra. MARIA ELENA GAITAN, médica especialista en cirugía, que la analgesia no estaba prohibida ni contraindicada en un paciente con dolor abdominal (ver grabación de audiencia del 21/11/2023 minutos 01:09:25 y siguientes de la grabación), con lo cual se dispó cualquier duda respecto a que no fue una culpa o falla médica, el haber suministrado analgesia a la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO en la atención inicial de urgencias.

4. CONCLUSIÓN

- No existió falla o falta en la prestación del servicio médico asistencial prestado a la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO, suministrado por la RED SALUD ARMENIA E.S.E.
- El cuadro clínico presentado por la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO fue abordado en forma diligente, cuidadosa y con oportuna remisión por parte del cuerpo médico tratante adscrito a la RED SALUD ARMENIA E.S.E.
- De hecho, se probó que la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO nunca egresó del servicio de urgencias de la RED SALUD ARMENIA E.S.E el pasado 26/02/2017, pues claramente la misma desde su ingreso sobre las 4:00 AM de esa fecha, fue valorada, medicada, revalorada y dejada en observación y en el momento en que era menester se solicitó su remisión a centro médico de mayor nivel de complejidad, esto cuando la sintomatología de la paciente así lo ameritaba.
- La analgesia suministrada a la paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO **NO** enmascaró los síntomas ni el dolor abdominal de la paciente, pues durante su estancia hospitalaria en la RED SALUD ARMENIA E.S.E el dolor nunca mermo, nunca se fue, por el contrario se exacerbó y al momento de practicársele paraclínicos y evidenciar los resultados de los mismos, aunado los episodios de vomito en la paciente y el incremento del dolor, es remitida.

- Las conductas medicas asumidas por todos los médicos tratantes, respecto al paciente LISNEDI QUIGUANAS CARREÑO estuvieron precedidas de un análisis juicioso de la clínica de la paciente, la medicina basada en la evidencia y un juicio debidamente justificado en su preparación profesional, científica y experiencia.

5. SOLICITUD

Con fundamento en los argumentos antes expuestos y reafirmando lo manifestado en la contestación de la demanda, respetuosamente solicitamos se nieguen las pretensiones de la demanda y se condene en costas a la parte demandante y en favor de mi representada.

Atentamente,



IVÁN DARIO LLANOS LEÓN

C.C. 1.094.890.440 expedida en Armenia, Quindío.

T.P. 197.737 del Consejo Superior de la Judicatura.