**AUDIENCIA DE PRUEBAS**

**ARTÍCULO 181 DEL CPACA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESPACHO:** | JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA - CAQUETÁ  |
| **JUEZ:** | LUIS CARLOS RODRIGUEZ ORTEGA |
| **MEDIO DE CONTROL:**  | REPARACIÓN DIRECTA |
| **RADICACIÓN:** | 180013333002-2023-00043-00 |
| **DEMANDANTES:** | LILIA YATE MANCERAELISEO BRIÑEZ YATEJHONY SMITH BRIÑEZ YATEABIGAIL MANCERA LÓPEZNO SE CONECTÓ EL APODERADO |
| **DEMANDADOS:** | ESE HOSPITAL MARÍA INMACULADAYIMBERLY PASTRANA  |
| **PROCURADOR:** | FABIO ANDRÉS DUSSAN ALARCÓN |
| **LLAMADO EN GARANTÍA:**  | ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.  |

El apoderado de la parte demandante solicitó el aplazamiento el día de hoy. El despacho no accede.

1. **HECHOS JURÍDICAMENTE RELEVANTES**
2. La señora Lilia Yate ingresa el 28 de abril de 2021 al Hospital por un dolor abdominal y hemorragia uterina.
3. El 29 de abril de 2021, luego de realizarle los exámenes se le determina teratoma (mioma) de 10 cm y quistes en el ovario izquierdo y se ordena cirugía de histerectomía total para extraerlos.
4. El 2 de mayo de 2021, se inicia la cirugía para extirparle el tumor (miomas), pero se termina con la novedad de que se tuvo que extraer la matriz, los ovarios, el tumor y un cálculo.
5. Luego de la cirugía, la señora Lilia se sintió mal, no podía orinar, por lo que es remitida a la Clínica Medilaser de Florencia Caquetá para ser valorada por Urología ya que es el Hospital no contaban con esa especialidad.
6. El 4 de mayo de 2021, en la Clínica Medilaser diagnostican histerectomía con posible ruptura de vejiga y con los exámenes encuentran una avulsión de uréter derecho, que es una lesión o cortadura entre la unión del uréter y la vejiga.
7. En la Clínica Medilaser le realizan una uretrosistoscopia, colocan un catéter doble j y vuelven a unir el uréter y la vejiga.
8. **FIJACIÓN DEL LITIGIO**

Consiste en determinar, si la demandada es responsable por los perjuicios materiales e inmateriales que le fueron causados a los demandantes, por la presunta falla en la prestación del servicio médico recibido por la señora LILIA YATE MANCERA, a quien se le realizó procedimiento quirúrgico el 02 de mayo de 2021, a fin de extirparle un tumor, resultando con la extracción igualmente de su matriz y ovarios, y generando, además, ruptura de vejiga. Y, en caso de accederse a lo peticionado, analizar lo pertinente frente a la posible indemnización por la llamada en garantía.

1. **DEFENSA**

-La lesión del uréter es uno de los **riesgos inherentes** que están descritos en la literatura médica en este tipo de cirugías (LAPAROTOMIA EXPLORADORA - HISTERECTOMÍA TOTAL), en los que **pueden llegar a ocurrir en el 0.02 al 2.5%** de los casos, como factores de riesgo para que ocurra dicha lesión se incluye la presencia de distorsión de la anatomía por la presencia de masas anexiales (es decir, en los ovarios) y por la presencia de miomatosis uterina, tal cual como ocurrió en el presente caso, igualmente se describe en la literatura que dichas **lesiones del uréter no son fáciles de detectar y suelen pasar inadvertidas durante el procedimiento quirúrgico de histerectomía, por lo que solo se descubren tiempo después.**

-Los profesionales de la salud se encuentran con los **riesgos inherentes** al acto médico, sea de ejecución o de planeamiento, los cuales son inseparables de la actividad médica, por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución, en el caso en concreto evidentemente se presentó una complicación clínica como una de las posibles dificultades siendo esta una situación que ocurrió no por una mala práctica quirúrgica o impericia por parte del personal médico de la institución si no como parte de los de los riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico realizado, situación la cual fue informada de manera previa a la realización del procedimiento al paciente y acompañante quienes entendieron y aceptaron.

1. **DECRETO DE PRUEBAS**

**DEMANDANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **DESCRIPCIÓN** | **¿REALIZADA?** |
| 1 | TESTIMONIO DE HERMES MORENO GARCÍA (Para demostrar el lucro cesante, que iba a casas de familia y hacía tamales). | PDTE |
| 2 | TESTIMONIO DE EDITH MAGNOLIA SOLANO CLAROS (Para demostrar el lucro cesante, que iba a casas de familia y hacía tamales). | PDTE |

**HOSPITAL MARÍA INMACULADA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **DESCRIPCIÓN** | **¿REALIZADA?** |
| 1 | TESTIMONIO DE LILI JOHANNA FERNADEZ QUINTO | SÍ |
| 2 | TESTIMONIO DE PAULA ANDREA MÉNDEZ MELO | DESISTIDO |
| 3 | TESTIMONIO DE LUIS FELIPE GAVIRIA  | SÍ |
| 4 | TESTIMONIO DE YICETH MARÍA RUIZ | SÍ |
| 5 | TESTIMONIO DE JULIO CAMILO ARRATA | SÍ |
| 6  | TESTIMONIO DE MIREYA MAHECHA MAHECHA | DESISTIDO |
| 7 | TESTIMONIO DE SALOMÓN SUAREZ | SÍ |
| 8 | TESTIMONIO DE ELKIN DAVID CERCHIARIO  | DESISTIDO |
| 9 | TESTIMONIO DE DARIO MENDEZ CONSTAIN  | DESISTIDO |
| 10 | TESTIMONIO DE DANIEL EDUARDO HERNÁNDEZ | SÍ |

**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **DESCRIPCIÓN** | **¿REALIZADA?** |
| 1 | TESTIMONIO DE LILI JOHANNA FERNADEZ QUINTO | SÍ |
| 2 | TESTIMONIO DE PAULA ANDREA MÉNDEZ MELO | DESISTIDO |
| 3 | TESTIMONIO DE LUIS FELIPE GAVIRIA  | SÍ |
| 4 | TESTIMONIO DE YICETH MARÍA RUIZ | SÍ |

|  |
| --- |
| **Testimonio del Doctor Salomón Suarez / Especialista en Ginecología**-Atendió a la señora el 2 de mayo de 2021 en el área quirúrgica, para la realización de una histerectomía. -Se le hicieron previamente tomografías, ecografías transvaginales y por eso fue remitida al servicio de cirugía.-La señora primera fue evaluada por el servicio de cirugía general para descartar otras patologías diferentes a los ginecológicas, pero esas se descartaron. -El manejo del dolor se trató con analgésicos, posteriormente se tomó la decisión de operar. -Los medicamentos que se le suministraron a la paciente en el servicio de urgencias fueron: los que reposan en la historia clínica (la lee). -La paciente fue evaluada en el servicio de urgencias, por cirugía general, para descartar patologías. Se solicitó una tomografía, donde se encuentra el tumor en el ovario, por lo que, se solicita la valoración por ginecología. Fue evaluada y se le hizo seguimiento a la paciente, ginecología solicita un estudio de imagen contrastado donde se le diagnostica el tumor en los ovarios. Se realizan revaloraciones por urología, dice que no es de su especializada y lo revalora ginecología quien establece que tiene fibromatosis y tumor de ovario (ver el diagnóstico en la historia clínica).-Antes de la cirugía se le explica la paciente su condición y los riesgos que tienen, los cuales entendieron según la historia clínica. Se le explicaron los riesgos, consecuencias secundarias. -El Doctor realizó recomendación pre y pos quirúrgicas. -Considera que la atención a la paciente fue buena porque se le retiró los tumores que le estaban afectando la calidad de vida. -La paciente llega con manifestaciones de dolor intenso, se le suministraron diversos tipos de analgésicos y la paciente seguía con el dolor, luego se le hacen toma de exámenes y se determina que tenía un tumor de ovario torcido y fibromatosis, y eso solo se podía llevar a cirugía. -En cirugía se realiza la histerectomía, era un procedimiento necesario. -La histerectomía tiene complicaciones como la lesión urogenital, complicaciones por lesión de colón, alergias, hemorragias, infecciones. -IMPORTANTE: Centrarse en el consentimiento informado que aceptó la paciente. -En este caso el uréter es un órgano que corre por el riñón y por detrás de los vasos ováricos, la señora tenía un tumor bastante grande y estaba adherido, y para uno poder sacar la matriz y el ovario se debe disecar las partes del tumor, y puede haber segmentos del uréter que se pueden lesionar, no es posible verlo porque la anatomía se distorsiona. -La lesión de uréter se confirma durante las 24 horas después de la operación. Eso se detectó porque la paciente estaba orinando poco, se solicitó estudio de imágenes y se confirmó la complicación. -La lesión de uréter se detecta posterior a la cirugía. -Se logró detectar antes de las 24 horas. -El procedimiento a seguir es que, en el Hospital no se cuenta con el servicio de urología, sin embargo, en la clínica medilaser sí, por lo que, se remite a la paciente para corregir la complicación. -En medilaser confirman la lesión de uréter, y ahí lo que hacen es ubicar los extremos del uréter lesionados y hace una reinserción. Es una intervención donde se corrige 100% la lesión, no queda ningún tipo de incapacidad o lesión permanente. -En caso de que no le hubiera hecho la histerectomía la paciente se hubiera podido morir. -A la paciente se le explicó que la lesión del uréter era uno de los riesgos de la operación, así está en el consentimiento informado. Igualmente, a ella se le informó que se había presentado la complicación y por eso se le iba a remitir a un centro especializado que pudiera atender la complicación como fue Medilaser. **Testimonio importante para los alegatos de conclusión.**  |

|  |
| --- |
| **Testimonio de la Dra. Lilia Johanna Fernández Quinto**-La señora Lilia Yate ingresó al Hospital el 28 de abril de 2021 alrededor de las 8:45 p.m. manifestando un dolor abdominal generalizado.-La paciente manifestó que tenía dolor, ausencia de deposiciones, se realiza tacto rectar sospechando que el dolor era una obstrucción intestinal, no había materia fecal, por lo que se decide tomar una radiografía y un hemograma para descartar su obstrucción intestinal. -Se remite el diagnóstico a la especialidad de cirugía general para que determinaran si era necesario una cirugía. -Fue un diagnóstico de dolor generalizado inicial y se derivó a cirugía general para descartar alguna patología quirúrgica. -La atención médica de la Dra. Lili fue solo la atención inicial. -Los exámenes salieron normal, sin obstrucción intestinal. -La interconsulta por cirugía general se realizó de forma directa e inmediata, porque la señora decía que tenía mucho dolor. Atención inmediata. -La paciente llega y a los 20 minutos ya se estaba solicitando interconsulta a cirugía general. La paciente continúa en urgencias, el cirujano general la mira en el servicio de urgencias. Ahí termina su atención con la paciente. NOTA: El ministerio público dice que para él es muy difícil intervenir cuando no está presente la parte actora, por lo que no hay garantías.  |

|  |
| --- |
| **Testimonio Yiceth Maria Ruiz** -La atención que realizó fue en el área de hospitalización, momento prequirúrgico a la espera del traslado de cirugía. -Los síntomas de la paciente era dolor abdominal.-Le hicieron un TAC de abdomen donde se evidenció tumor de 10 CM, lo que determinó su operación.-La atención que le realicé duró 1 hora, porque las transfusiones duran más o menos 1 hora. -La atención fue un acompañamiento del área de anestesiología.  |

|  |
| --- |
| **Testimonio Dr. Daniel Hernández Solarte**-Ella fue operada de una lesión tumoral, fue realizada el 2 de mayo. Básicamente le hicieron recesión tumoral. También se le hizo una histerectomía. -A la paciente se le realizaron una ecografía, estudio ecográfico transvaginal y tomografía, ese es el estudio de imagen que diera con más detalle la lesión que padecía. -Mi participación fue en la primera etapa del proceso, como la paciente había ingresado por un dolor abdominal, como cirujano general, la primera etapa es interconsulta con el cirujano para descubrir diagnósticos. En mi caso tuve la tomografía para descartar patologías, eso fue el 30 de abril, 2 días antes de la operación. Lo demás correspondió a la especialidad de ginecología. -Mi participación fue el 30 de abril con la tomografía abdominal, se descartó la patología y se remitió a ginecología. -Mi valoración fue de una paciente con un dolor abdominal y progresivamente con los estudios que se realizaron, consideré que necesitaba una tomografía para descartar una patología y se confirmó fue una masa tumoral en los ovarios, por lo que se pasó a la especialidad de ginecología. -Su función era descartar cualquier patología gastrointestinal, la cual, se descartó.  |

|  |
| --- |
| **Testimonio Luis Felipe Gaviria López**-La atendió el día 3 de mayo a la 1:30 a.m. porque la paciente tenía un dolor abdominal y porque la orina estaba escasa, yo valoré a la paciente, tenía dolor, la herida quirúrgica estaba normal, sin sangrado, la orina era turbia y escasa, le ordené un medicamento y solicité valoración por ginecología. - En el momento que yo la valoré no ordené exámenes, solo medicamentos y se ordenó valoración por el ginecólogo, el cual la valoró temprano en la mañana. -El diagnóstico que se consideró fue el dolor abdominal. Sin diagnósticos diferenciales.-Yo la vi a la 1:30 a.m. y el ginecólogo la vio tipo 8:00 a.m.  |

|  |
| --- |
| **Testimonio de Juan Camilo Arrata / Especialista en Ginecología** -La paciente fue atendida en el Hospital el 28 de abril del 2021. -El motivo de atención de la paciente fue por dolor, en ese ingreso fue valorada por varios médicos, entre esos yo. -Tenía un cuadro agudo de dolor. -Yo le expliqué que debía someterse a una parotomía exploratoria, donde probablemente debían extraerle el ovario y posiblemente la matriz. -Se le efectuó exámenes de sangre, orina, ecografía transvaginal y tenía una masa, por tal motivo, tenía abdomen agudo, dolor y la masa, se le indicó que debía someterse a una cirugía, una parotomía en este caso. -La paciente fue sometida a una paratomía, le extirpo el tumor y le realizó la histerectomía abdominal. -La señora ingresó por dolor, tenía un tumor de ovario, y ovario torcido, eso produce mucho dolor, si pasa más de 6 horas es probable que ese órgano se pierda. Si no se opera el dolor no deja a la señora dejar en paz. A parte del tumor tenía otra cosa -Era necesaria la cirugía, no había tratamientos alternativos, solo cirugía. -Todo paciente que entra a una cirugía tiene cuidados posquirúrgicos. Esta cirugía no tiene cambios del estilo de vida. -A las pacientes se les hacen las recomendaciones y se le explican los riesgos de la cirugía. **-IMPORTANTE ESTA PARTE DE LA DECLARACIÓN:** La obligación médica es de medio y no de resultado, a la señora le expliqué los riesgos y beneficios de la cirugía, le expliqué que probablemente perdería el ovario, le expliqué los riesgos, en la pelvis se encuentra la vejiga y otros órganos, que eventualmente en esta cirugía se puede lesionar estos órganos, y de ser así uno los repara o remite a otro especialista para que lo haga. -La paciente tuvo una hematosis grande y como complicación del proceso de presentó una lesión uréter, que de esa lesión se dio cuenta en el posquirúrgico, se le hicieron los exámenes pertinentes y se determinó la lesión, se remitió a la especialidad en Medilaser ya que el Hospital no contaba con esa especialidad de Urología. -Considera que la atención fue conforme a la lex artix, si no se hubiera hecho lo que se le hizo a la paciente, pues es difícil saberlo, pero pues tarde o que temprano había que operar, porque el dolor podía hasta matarla. La patología de la paciente había que operarla, no había otra opción. -Mioma es diferente al quiste de ovario.**CONSIDERO QUE, PARA LOS ALEGATOS, ESTE TESTIMONIO JUNTO CON EL DEL DOCTOR SALOMÓN, SE DEMUESTRA QUE LA LESIÓN DE URETER FUE UN RIESGO PROPIO DE LA CIRUGÍA Y NO UNA MALA PRAXIS.**  |

PENDIENTE QUE EL JUEZ DECIDA SI FIJA FECHA PARA CONTINUAR CON LOS TESTIMONIOS DE LA PARTE DEMANDANTE O DECLARA EL CIERRE DEL DEBATE PROBATORIO.