

Señores

JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE SANTIAGO DE CALI
E. S. D.

DEMANDANTES: MARY LUZ PORTOCARRERO CHEME Y OTROS
DEMANDADOS: RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E. Y OTROS
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO: 76001 33 33 009 2022 00260 00

MARTHA LILIANA DÍAZ ÁNGEL, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 31.973.271, portadora de la tarjeta profesional número 83.694 del Consejo Superior de la Judicatura, inscrita como abogada en **MARTHA LILIANA DÍAZ ÁNGEL ABOGADOS S.A.S.**, identificada con el NIT. 900.647.434-5, sociedad legalmente constituida y registrada ante la Cámara de Comercio de Cali, con matrícula número 879606-16, correo electrónico: diazangelabogados@live.com, firma de abogados a la cual se le ha conferido poder especial previamente por el doctor **OSCAR IPIA LÓPEZ**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 16.659.399, actuando en su calidad de Gerente y representante legal de la **RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.**, respetuosamente procedo a presentar **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN** de primera instancia.

1. PROBLEMA JURÍDICO

En la audiencia inicial celebrada el 5 de agosto de 2024 el Despacho determinó el problema jurídico a resolver en los siguientes términos:

“El Despacho, con base en las posturas de las partes procede a fijar el litigio en los siguientes términos:

Determinar si el Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E., Hospital San Juan de Dios de Cali, Red de Salud de Oriente E.S.E. y EMSSANAR S.A.S., son administrativa y patrimonialmente responsables por el presunto daño causado a los demandantes con ocasión de la



muerte de la señora Luisa María Portocarrero Cheme, por la presunta pérdida de oportunidad por omisión de protocolos médicos y de enfermería para determinar un verdadero diagnóstico de las patologías sufridas en hechos ocurridos entre 12 de febrero de 2019 y el 1 de agosto de 2020, falleciendo por múltiples patologías originadas por el cáncer padecido.

En caso de que la respuesta al anterior cuestionamiento resulte afirmativa, el Despacho deberá determinar con base en las pruebas allegadas si es posible acceder a la reparación solicitada en la demanda y si es posible ordenar el reembolso a las llamadas en garantía”.

Pues bien, del material probatorio recaudado se concluye que: (i) la responsabilidad de mi representada no se estructuró porque la falla o error que pretende atribuírsele es inexistente y (ii) no existe ninguna relación causal entre los actos médicos desplegados por mi representada y el fallecimiento de la señora Luisa María Portocarrero Cheme, como paso a explicar:

2. ASUENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO ATRIBUIBLE A LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E.

Después de analizar las pruebas allegadas al proceso y las que se practicaron en el trámite del mismo, resulta claro que respecto a mi representada RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE la parte actora no logró acreditar ninguna falla u omisión por parte de los profesionales de la salud que intervinieron en la atención médica brindada a la señora Luisa María Portocarrero Cheme.

Contrario a lo afirmado por la parte demandante, a partir de las anotaciones de la historia clínica de la atención prestada a la paciente en la RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE, y los testimonios de los Dres. Juan Pablo Lenis González y Angie Alejandra Osorio, se concluye que la conducta médica adoptada, se efectuó de conformidad con la “*lex artis*”, siguiendo los protocolos establecidos para la atención, identificando los signos y síntomas que eran avizorados en consulta y ordenando la práctica de los exámenes y los

medicamentos requeridos por la paciente. Asimismo, **tales pruebas revelan que los síntomas que presentaba la paciente, no se asociaban a un tumor de ovarios.** Veamos:

- En la atención médica del 12 de febrero de 2019, la paciente acudió por un cuadro clínico de una semana de evolución de prurito vaginal, y negó otros síntomas. La Dra. Angie Alejandra Osorio Ledezma, ordenó clotrimazol crema vaginal y exámenes clínicos, como se observa a continuación:

• **Rutas de PMS**
Consulta No. 201902120494 - 0 Finalidad: Detección de Alteraciones del Desarrollo Joven
Fecha: 12/02/2019 **Hora:** 14:59:40
Tipo de Consulta: (89020119) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL [ATENCIÓN DEL JOVEN]
Profesional: OSORIO LEDEZMA ANGIE ALEJANDRA.(MEDICINA .)
Motivo de Consulta: ME PICA LA PARTE INTIMA
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 16 AÑOS EN COMPAÑIA DE LA CUÑADA YENI OBANDO DE 25 AÑOS, ACUDE POR CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PRURITO VAGINAL, NIEGA FLUJO VAGINAL, NIEGA APARICION DE LESIONES EN AREA GENITAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA EMESIS, NIEGA DIARREA U OTROS SINTOMAS.
Dx. Principal: (N771) VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS
Dx. Relacionado 1: (Z003) EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

• **Prescripción**
Fecha y Hora: 12/02/2019 15:10:22 **Profesional:** Osorio Ledezma Angie Alejandra.(medicina .)

Cod.	Nombre	Dosis	Vía	Frecuencia	T. Dosis	Entregar
G01AC031511	Clotrimazol -1% crema vaginal (1g/100g) clotrimazol uso vaginal Crema Vaginal	0.00 UNID	NO APLICA	Cada AHORA	0	1 TUB.

Obs: PONER 1 APLICADOR INTRAVAGINAL CADA NOCHE POR 7 DIAS
Observaciones:

• **Ordenación**
Fecha y Hora: 12/02/2019 15:10:39 **Profesional:** Osorio Ledezma Angie Alejandra.(medicina .)
Orden: Ambulatoria **Sede:** HOSPITAL

Cod	Nombre	Canf.	Nota
(90381519)	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL [ATENCIÓN DEL JOVEN]	1	()
(CP0015)	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA SIFILIS JOVEN	1	()
(CP0020)	PRUEBA RAPIDA VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS JOVEN	1	()

Ahora bien, en la declaración de la referida profesional de la salud, indicó cuál fue la conducta médica a seguir, según los síntomas reportados por la paciente, y manifestó que los mismos **no se asociaban a un tumor de ovarios**, tal como se ilustra a continuación:

“Dra. Angie, usted podría decirnos, ya que ha manifestado que la consulta de la paciente fue por ese prurito vaginal, ¿con qué otras o con que patologías puede ser compatible esa situación, ese prurito vaginal?”

El prurito vaginal normalmente es causado ya sea por infecciones, ya sea del tracto vaginal o de la vulva, y también por alergias, como por ejemplo alergias al jabón íntimo, papel higiénico, uso de pañitos húmedos, infecciones como



la candidiasis, también pueden haber infecciones como las vaginosis bacterianas, que son como que se causan por una alteración de la flora bacteriana normal, algunas enfermedades de transmisión sexual como la clamidia, nos podrían causar también prurito vaginal.

¿Ese prurito vaginal puede sugerir la existencia de un tumor de ovarios, o sea exclusivamente o no? No, el tumor de ovario no causa prurito vaginal, el prurito vaginal está ocasionado por enfermedades del tracto vaginal o de la vulva.

(...)

Conforme a lo que Usted nos ha comentado, ¿los actos médicos en los que usted intervino, la paciente presentaba algún síntoma que sugiriera o revelara un tumor maligno de ovario? No señor

- Contrario a lo afirmado por los demandantes, en la consulta del 6 de diciembre de 2019, al señora Luisa María Portocarrero consultó por un cuadro viral, al referir en el motivo de consulta “TENGO UNA GRIPA FUERTE”:

• Anamnesis

Fecha y Hora:
Tipo de Consulta:
Finalidad:
Motivo de Consulta:
Enfermedad Actual:

06/12/2019 15:37:00
(890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL
No Aplica
"TENGO UNA GRIPA FUERTE"

Profesional:Guarín Betancourt Luisa María.(medico - .)

HISTORIA CLINICA REALIZADA EN BRIGADA DE SALUD EL HORAS DE LA MAÑANA DE EL DIA 16/11/2019 PACIENTE DE 17 AÑOS QUIJEN NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS ASISISTE A CONSUTLA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS + RINORREA HIALINA + MALESTAR GINECOLOGIA, NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Lógicamente, ese cuadro viral tampoco era compatible ni, mucho menos, sugestivo de un tumor de ovarios.

- En la atención médica del 04 de marzo de 2020, la paciente presentaba un cuadro clínico de seis meses de evolución consistente en dolor en región lumbar baja, y refirió un antecedente de caída desde su propia altura y trauma directo en una riña:



● Anamnesis

Fecha y Hora:
Tipo de Consulta:
Finalidad:
Motivo de Consulta:
Enfermedad Actual:

04/03/2020 15:37:09
(890201) CONSULTA DE MEDICINA GENERAL
No Aplica
"POR DOLOR EN LA ESPALDA"

Profesional: Lenis Gonzalez Juan Pablo.(medico - .)

PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 6 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION LUMBAR BAJA, REFIERE ANTECEDENTE DE CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA HACE UNOS AÑOS Y LUEGO TRAUMA DIRECTO EN UNA RIÑA, PACIENTE REFIERE DOLOR EN DICHA REGION, AHORA HA AUMENTADO EN INTENSIDAD. EN EL MOMENTO PACIENTE NIEGA DISESTESIAS O PARESTESIAS EN MIEBROS INFERIORES, NO DEFICIT NEUROLOGICO A ESTE NIVEL, ADEMAS PACIENTE REFIERE EN OCASIONES SENSACION DE ASTENIA Y ADINAMIA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

● Prescripción

Fecha y Hora:

04/03/2020 15:41:18

Profesional: Lenis Gonzalez Juan Pablo.(medico - .)

Cod.	Nombre	Dosis	Via	Frecuencia	T. Dosis	Entregar
M03BM015011	Metocarbamol-750 mg tabletas metocarbamol Tableta	0.00 UNID	NO APLICA	Cada AHORA	0	15 TAB.
Obs: TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS						
M01AN002141	Naproxeno-250 mg tableta o capsula naproxeno sistemico Tableta o capsula	0.00 UNID	NO APLICA	Cada AHORA	0	9 TAB.
Obs: TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS						
000053560-05	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG PARACETAMOL Tableta	0.00 TAB	NO APLICA	Cada AHORA	0	20 TAB.
Obs: TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS						

Observaciones:

En esta oportunidad a la entonces paciente le fue ordenada una ayuda diagnóstica consistente en una radiografía, pero asociada, precisamente, a la sintomatología y antecedentes que ella misma refirió:

● Ordenacion

Fecha y Hora:

04/03/2020 15:41:48

Profesional: Lenis Gonzalez Juan Pablo.(medico - .)

Orden: Ambulatoria

Sede: HOSPITAL

Cod	Nombre	Cant.	Nota
(871030)	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	1	()
(871040)	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	()

Observaciones:

Los síntomas presentados por la paciente en la atención, eran compatibles con lo referido por la paciente respecto a la caída y el golpe que la habían propinado en una riña. Lo anterior, es ratificado por el Dr. Juan Pablo Lenis González en su declaración:

*“Dr. Juan Pablo, usted ya nos ha referido unos síntomas que presentaba la paciente como de una caída de su propia altura y un trauma por una riña, díganos si esa sintomatología que ella presentaba era compatible con esos mismos, con esos mismos, con esa misma situación pues que ella le había referido a Usted, si eso concordaba, si esos síntomas concordaban con lo de la caída y de la riña. **Sí concordaban.**”*

¿Entonces, nos recuerda la conducta médica que usted asumió? Para ese entonces le envié unas radiografías, dorso lumbar y lumbo sacra, pues para evaluar precisamente si había algún tipo de lesión a ese nivel.



Dr. Tratando de recordar, sabemos que fue hace un tiempo, pero al analizar esa historia clínica, o al recordar usted teniendo en cuenta los actos médicos que usted realizó ¿la paciente presentaba algún síntoma que revelara o sugiriera la existencia de un tumor maligno de ovario? No señor. No, no tenía, porque pues a mi examen físico no encontré ningún tipo de alteraciones. De hecho, el dolor pues es una calificación subjetiva que depende de cada paciente, y pues solamente por el hecho del trauma, pues cuando uno se expone a un trauma tiene riesgo de fisuras, fracturas, y pues es apenas adecuado de poder descartar mediante una radiografía pues que eso no se esté presentando, además era una paciente joven, si no estoy mal los signos vitales pues creo que estaban dentro de los parámetros normales, entonces pues iba acorde al motivo de consulta y la enfermedad actual que desarrolla la paciente.

- Luego, el 11 de mayo de 2020, cuando la paciente refirió dolor pélvico, le fue ordenada una *ultrasonografía pélvica ginecológica transabdominal*:

• Triage

Fecha y Hora: 11/05/2020 15:14:07 Profesional: Maria Yonis Rivas Lopez.(enfermero.) Identificación: CC 66929249
Motivo: "ME DUELE AQUÍ"

Signos Vitales
Peso:59.00 Kg Talla:165.0 cm MC:21.67 Kg/m² FC:115 Min. FR:18 Min. Temp:36.20 °C PA:120/81 TM: 94 Saturación:99.00 %

Hallazgos Clínicos: PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON CUADRO CLÍNICO DE 1 DÍA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN: DOLOR PELVICO QUE NO CEDE CON COLIFORTE, DOLOR: 3/5. REFIERE HACE 3 MESES PRESENTA LOS MISMOS SINTOMAS CON PRUEBAS DE EMBARAZO NEGATIVAS. NIEGA ALERGIAS, NIEGA PATOLOGÍAS CRÓNICAS. FUM: HACE 2 MESES.

Impresión Diag:
Clasificación: Triage III
Conducta: Urgencias.

(...)

Cod.	Nombre	Cant.	Nota
(881402)	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	1	()

En consecuencia, a la paciente se le ordenó la ayuda diagnóstica de imagen cuando refirió un dolor pélvico y unos antecedentes que hacían necesaria la toma de exámenes adicionales para esclarecer su situación de salud.

Ocurrido eso, la señora Luisa María Portocarrero acudió a la toma de la ecografía el **22 de mayo de 2020** y, en la misma fecha, acudió al Hospital Carlos Holmes Trujillo, donde, de

inmediato y ante la sospecha de un tumor ovárico, se ordenó la remisión para la **valoración con la especialidad de ginecología oncológica:**

● Remisiones

Fecha y Hora: 22/05/2020 16:02:46

Profesional: Adriana Gonzalez Rojas. (medicina .)

Remision N° 1

Especialidad: GINECOLOGIA ONCOLOGICA

Institución: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

Acepta: ATENCION INICIAL Autorización: XX

Modalidad: Remision

Motivo: Nivel de competencia Incluir Ambulancia: Si

Observaciones: EN REMISION POR SICO. EMSSANAR IDX 1. MASA PELVICA COMPLEJA EN HIPOGASTRIO (POR ECO PELVICA TRANSVAGINAL DEL 22 MAYO DE 2020) A. SOSPECHA DE TUMOR OVARICO DERECHO DE COMPORTAMIENTO INCIERTO 2. ANEMIA MODERADA MICROCITICA NORMOCROMICA ENF ACTUAL: PACIENTE CON ANT DE 3 MESES DE EVOLUCION DE MASA EN HIPOGASTRIO, DOLOROSA DE MANERA DIARIA, REFIERE ADEMAS QUE DESDE HACE 3 MESES NO TIENE SU PERIODO MENSTRUAL Y QUE DESDE HACE 1 MES HA TENIDO DE MANERA INTERMITENTE FIEBRE, ESCALOFRIOS, SIN NAUSEAS NI EMESIS NI DISURIA NI COLURIA NI DIARREA. REFIERE QUE HA PERIDOD PESO. DICE QUE EN ENERO PESABA 70 KG Y AHORA EN LA CONSULTA MEDICA PESA 59 KG. REFIEIRE QUE TRAE ECO TRANSVAGINAL DEL 22 DE MAYO DONDE REPORTAN: MASA COMPLEJA OVARICA DERECHA, EN OVARIO DERECHO OCUPANDO FLANCO DERECHO E HIPOGASTRIOSE OBSERVA IMAGEN IRREGULAR DE PAREDES GRUESAS CON CONTENIDO LIQUIDO Y SOLIDO QUE MIDE 158 X 101 X 154 MM, VOLUMEN DE 950 CC Y COLOCAN EN INTERROGACION TORSION OVARICA. AL EXAMEN FISICO ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SE PALPA MASA PETREA DE 15 X 16 CMS DE LONGITUD NO MOVIL, DOLOROSA A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO DEFENSA ABDOMINAL. SOLICITO ENE STE CUADRO DE MUJER JOVEN CON MASA GRANDE EN HIPOGASTRIO Y FLANCO DERECHO, CON DOLOR ABDOMINAL CRONICO Y PERDIDA DE PESO DE CASI 10 KG EN 5 MESES 1..HEMOGRAMA CR, BUN UROANALISIS CON GRAM, BHCG. 2. LEV SSN 0.9% 50 CC/HORA 3.HIOSCINA COMPUESTA 1 AMPOLLRA EV. 4. REVALORAR CON RESULTADOS. 5. REMISION POSTERIOR A EXAMENES. RESULTADOS DE EXAMENES DEL 22 MAYO: HEMOGRAMA LEU 16930 LINF: 13.3% NEU: 77.1% HB 10.2 HTO: 30.6 VCM 86. HCM: 28.7 PLTS. 422.000 UROANALISIS. NIT: NEG. LEU: NEG. GLUCOSA: NEG. ERITROCITOS: NEG. CRISTALES: NEG. BACTERIAS XC:1+ BACTERIAS UL: 150. GRAM ORINA: NEGATIVO. BHCG: NEGATIVO. CR 0.71 BUN 9.2 FUNCION RENAL NORMAL HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA , CON LEUCOCITOSIS . LEVE NEUTROFILIA. UROANALISIS NORMAL. GRAM DE ORINA NORMAL. CONSIDERO QUE ESTA PACIENTE CON ESTA GRAN MASA PELVICA DE ORIGEN GINECOLOGICO REQUIERE VALORACIONPOR GINECOLOGIA PARA CONSIDERAR TOMA DE OTRO TIPO DE EXAMENES COMO TAC DE PELVIS, MARCADORES TUMORALES, Y POSIBLE MANEJO QUIRURGICO . EXAMEN FISICO: FC 120 LPM FR 14 RPM PA 119/69 MMHG, TEMP 36.5 ALERTA FACIES DECAIDAS. DELGADA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS AUDIBLES. SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES NORMALES NO SOBREAgregados. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SE PALPA MASA PETREA DE 15 X 16 CMS DE LONGITUD NO MOVIL, DOLOROSA A LA PALPACION. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO DEFENSA ABDOMINAL. NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. ORIENTADA EN 3 ESFERAS. COLABORADORA. GLASGOW 15 DE 15. NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE. ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS. SERVICIO SOLICITADO: GINECOLOGIA.

En consecuencia, mi representada actuó de forma adecuada, acorde con la sintomatología que presentaba la paciente, el resultado de sus exámenes médicos y el nivel de complejidad del Hospital Carlos Holmes Trujillo, ordenando la remisión con la especialidad de ginecología oncológica.

Todo lo anterior, además, concuerda con lo manifestado por el doctor René Pareja, médico que elaboró el dictamen pericial que obra en el expediente y que explicó en la audiencia de pruebas que se llevó a cabo el 28 de mayo de 2025, que la señora Luis María Portocarrero debía ser valorada, luego de haberse descubierto el tumor, por un especialista en ginecología oncológica:

*“(…) Las pacientes por dolor pélvico son vistas por el ginecólogo. El dolor pélvico es un tema muy grande en la ginecología, **pero una vez que se hizo la imagen y se demostró que tenía un tumor pélvico, el paso necesario***



siguiente, por las características ecográficas del tumor, era remitir a la paciente al ginecólogo oncólogo (...).

Por otra parte, al perito se le preguntó sobre la oportunidad que tenía la paciente de una atención médica en cirugía, **desde la primera consulta**, frente a lo cual, manifestó de forma enfática que **el cirujano en general no tiene ningún rol y que solo debía ser valorada por el ginecólogo oncólogo** una vez se determinara la presencia de la masa:

Pregunta: “¿Cree usted que puede ser la participación de un cirujano en el presente caso, al momento de la primera consulta por dolor pélvico?”.

Respuesta: “**El cirujano general no tiene papel viendo las pacientes con condiciones de ginecología, cuando hay ginecólogos disponibles. El cirujano no tiene ningún rol. Una vez diagnosticada la paciente con una masa anexial sospechosa, debe ser remitida a donde el ginecólogo oncólogo (...)**”.

Cuando al perito se le preguntó qué institución debió hacer la remisión de la paciente al ginecólogo oncólogo, él manifestó:

“Una vez que se conoce que la paciente tiene una ecografía que demuestra que tiene un tumor potencialmente maligno, en ese momento de esa fecha de ese día, se debió generar una orden por ginecología oncológica (...)

Por consiguiente, la conducta de mi representada fue adecuada, tal como quedó evidenciado en el proceso.

En todo caso, no sobra mencionar que, tal como manifestó el perito en la audiencia referida, él no tuvo acceso a la historia clínica emitida por mi procurada y, por tanto, no se formuló ningún reproche en su contra.



DIAZ ANGEL ABOGADOS

PETICIÓN

Con fundamento en lo expuesto, respetuosamente le solicito al Despacho que se nieguen las pretensiones de la demanda.

Cordialmente,

MARTHA LILIANA DÍAZ ÁNGEL

C.C. No. No. 31.973.271

T.P No. 83.694 del C.S. de la J.