

SEÑORES MAGISTRADOS
TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE ANTIOQUIA
SALA PRIMERA DE ORALIDAD.
Medellín, Antioquia.

MEDIO DE CONTROL: Reparación Directa
DEMANDANTE: María Elena Manco Torres y Otros.
DEMANDADO: E.S. E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa y otro
RADICADO: 05837 33 33 001 2014 01105 00
MAGISTRADO PTE: Dr. Álvaro Cruz Riaño.

ASUNTO: Alegatos de Conclusión segunda Instancia

RAMIRO FERNEY HERNANDEZ MORA, mayor de edad e identificado como aparece al pie de mi firma, abogado con tarjeta profesional No. 114.622, en calidad de apoderado de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa, Antioquia mediante el presente escrito y estando en términos legales, presento alegatos de conclusión, en los siguientes términos:

I. Decisión de Primera Instancia.

El Juzgado Primero Administrativo Oral de Turbo Antioquia, desestimó las pretensiones de la demanda, luego de analizar y valorar las pruebas debidamente recaudadas, concluyó que la causa de muerte obedeció al cuadro clínico “*meningitis bacteriana, hipertensión endocraneana maligna, herniación deluncus Vs. Amígdalas cerebelosas, inestabilidad hemodinámica*”, señalando que en la atención brindada a la menor en la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa no se avizoraba falla médica, pues no hubo retraso en el tratamiento médico como tampoco en el diagnóstico, pues se logró detectar de manera temprana y dentro de los presupuestos la enfermedad padecida por la menor y prueba de ello es que se decidió en forma oportuna la remisión del paciente y el suministro de medicamentos, considerando que no se probaron los elementos para endilgar responsabilidad a la entidad hospitalaria demandada.

II. Alegatos de Conclusión.

A través de la historia, la muerte como hecho fenomenológico ha causado aflicción e impacto emocional negativo tanto en los familiares, como en la sociedad, incluso estos efectos se potencializan cuando la padecen cierto grupo de personas que por su condición particular integran grupos especiales de protección, tal es el caso de los niños; pero ello no puede servir de justificación para realizar un juicio de reproche sin haber efectuado un riguroso examen de aspectos facticos, probatorios y jurídicos que deben tenerse en cuenta en los procesos de responsabilidad estatal debido a que se desquiciaría los pilares fundamentales del Estado Social de Derecho, en el cual tiene plena vigencia los principios de legalidad, debido proceso y responsabilidad, así como la cláusula de justicia social.

Ésta introducción es necesaria porque un fallo que no ausculte la verdad material de los hechos que son puestos al escrutinio de la jurisdicción en el marco de un test de

racionalidad, puede dar al traste con el equilibrio financiero de instituciones como son las Empresas Sociales del Estado, las cuales tiene como fin garantizar derechos fundamentales como la vida, salud e integridad de las mismas comunidades; es por ello que los presentes alegatos de conclusión estarán orientado a desvirtuar las premisas expresadas por el apoderado del demandante en su recurso de apelación, las cuales no se comparten debido a que la interpretación, lectura y alcance que le dio, especialmente a la prueba pericial no corresponden a los dichos del perito, incluso varias de sus afirmaciones están fuera del contexto de la sentencia proferida por el Juzgado de conocimiento.

El sistema probatorio de la sana crítica o persuasión racional en el cual el juzgador debe establecer por sí mismo el valor de las pruebas con base en las reglas de la **lógica**, la ciencia y la **experiencia**, exige que las pruebas deben ser apreciadas en conjunto y si ello es así, las reglas de la sana crítica exigen que el dictamen pericial debe valorarse en su conjunto, esto es, se debe tener en cuenta el dictamen inicialmente presentado por el perito, así como las razones, conclusiones, aclaraciones y adiciones expresadas en la audiencia de pruebas en donde se realizó su contradicción, la prueba pericial debe entonces apreciarse en su conjunto no de forma aislada como lo hizo el recurrente, lo anterior desquiciaría las reglas de la sana crítica como método de valoración probatoria, al respecto ha expresado la Corte Constitucional:

“De conformidad con lo establecido en el artículo 187 del Código de Procedimiento Civil, las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos actos, debiendo el juez exponer razonadamente el mérito que le asigne a cada una de ellas.

“Es decir, que dicha norma consagra, como sistema de valoración de la prueba en materia civil, el de la sana crítica:

“Ese concepto configura una categoría intermedia entre la prueba legal y la libre convicción. Sin la excesiva rigidez de la primera y sin la excesiva incertidumbre de la última, configura una feliz fórmula, elogiada alguna vez por la doctrina, de regular la actividad intelectual del juez frente a la prueba.

“Las reglas de la sana crítica son, ante todo, las reglas del correcto entendimiento humano. En ellas interfieren las reglas de la lógica, con las reglas de la experiencia del juez. Unas y otras contribuyen de igual manera a que el magistrado pueda analizar la prueba (ya sea de testigos, peritos, de inspección judicial, de confesión en los casos en que no es lisa y llana) con arreglo a la sana razón y a un conocimiento experimental de las cosas.

“El juez que debe decidir con arreglo a la sana crítica, no es libre de razonar a voluntad, discrecionalmente, arbitrariamente. Esta manera de actuar no sería sana crítica, sino libre convicción. La sana crítica es la unión de la lógica y de la experiencia, sin excesivas abstracciones de orden intelectual, pero también sin olvidar esos preceptos que los filósofos llaman de higiene mental, tendientes a asegurar el más certero y eficaz razonamiento¹”.²

En esta oportunidad procesal se demostrará que no son ciertos los argumentos expresados por el apoderado del demandante en su recurso y por tanto no son

¹ Couture, Eduardo J., Fundamentos del Derecho Procesal Civil, Ediciones Depalma, Buenos Aires, 1962.

² Sentencia C-622 de 1998, M. P. Fabio Morón Díaz, Salvamento Parcial de Voto de Eduardo Cifuentes Muñoz.

suficientes para lograr revocar la sentencia de primera instancia, por lo tanto, realizaremos una referencia a cada uno de los puntos de su reproche.

- **Indebida atribución Normativa**, sustenta su posición señalando que las normas que expresó el Despacho de conocimiento son posteriores a la fecha de los hechos; esta afirmación es carente de sustento y está totalmente descontextualizada porque el *a quo* tuvo especial cuidado en realizar una explicación de los diferentes niveles de atención o de complejidad existentes en Colombia y la competencia en servicios de cada uno de ellos; así al analizar la falla médica y estudiar el caso en concreto, luego de indicar que en nuestro sistema de salud existen 4 niveles de complejidad señaló que la Resolución No. 5261 de 1994 expedida por el Ministerio de Salud “Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.”, en el artículo 109 señaló:

“ARTÍCULO 109. OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS. Se considerarán para el nivel II de complejidad los siguientes procedimientos:

(...)

Neurología:

- Electroencefalograma (ya descrito)

- Punción lumbar

(...)

Desde el año de 1994, el Ministerio de Salud había señalado que el procedimiento de la punción lumbar le correspondía al nivel II de complejidad, manual que tuvo como finalidad unificar criterios en la prestación de servicios de salud dentro de la Seguridad Social en Salud y de obligatorio cumplimiento para la red prestadora de servicios en el país en procura de garantizar el acceso, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

Posteriormente se expidieron otras normas que ratificaron esta competencia, tales como la resolución No. 1441 de 2013 *“Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones”* que señaló que este procedimiento era propio de la mediana (II nivel de atención) y alta complejidad (III y IV nivel de atención) y el protocolo de vigilancia en salud pública para la meningitis bacteriana del 11 de junio de 2014, normas y doctrina que buscan ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud; nótese que dichas normas lo que hicieron fue ratificar que este era un procedimiento de segundo nivel de complejidad.

Ahora bien, es menester respecto a lo expresado por el perito necesariamente debe transcribirse o leerse de manera contextualizada, dijo al respecto el perito ante pregunta realizada por el apoderado judicial de la entidad: *“la punción lumbar es un examen clínico que se realiza cuando hay sospecha de enfermedad con el fin de confirmar su diagnóstico ya sospechado, lo puede realizar un médico general de cualquier nivel, pero debe contar con laboratorio para su análisis, pues sería inútil hacer ese procedimiento sin ese otro elemento”*; en efecto, en este proceso no se discute si el procedimiento de la punción lumbar pueda o no realizarla un médico general, sino si de acuerdo al protocolo, a la *lex art*, este procedimiento le correspondía al primer o segundo o tercer o cuarto nivel de atención, dice el protocolo que le corresponde a los segundos niveles de atención (complejidad) pues son los que tienen la obligación conforme al reglamento a tener laboratorios para su respectivo análisis.

Queda entonces demostrado que el Juez de Conocimiento realizó una interpretación ajustada a derecho y conforme a los protocolos y reglamentos establecidos por la autoridad sanitaria, por lo tanto, no le asiste razón al recurrente en este apartado.

- **Falla en el servicio médico.** Para el efecto remitiremos a los argumentos expresados por la entidad en los alegatos de conclusión y por la aseguradora COOMEVA EPS, incluso por el mismo Despacho, en los cuales **se demostró:**

- ✓ **Según el protocolo el tiempo de detección de la meningitis bacteriana puede oscilar entre 24 y 72 horas lo cual depende del tipo de bacteria, incluso la evolución aguda de la misma.**
- ✓ Conforme a las declaraciones del perito y testigos técnicos los síntomas y signos (fiebre, cefalea y vómito) con los que ingresó la paciente a la unidad de urgencias de la E.S.E. pueden asociarse a muchas enfermedades, máxime si se tiene en cuenta que la menor ingresó consciente, Glasgow 15/15, signos vitales normales, afirmó el perito que incluso estos son síntomas asociados a malaria y otras enfermedades de la región.
- ✓ Desde el ingreso de la menor Eliana Milena Úsuga Manco al hospital se le brindaron todas las atenciones y medicamentos pertinentes conforme a la sintomatología presentada, para efectos de contrarrestar el vómito, la fiebre y cefalea; dejándose en observación para efectos de determinar un diagnóstico acertado.
- ✓ La entidad realizó varios exámenes con el ánimo de diagnosticar la enfermedad padecida por la paciente.
- ✓ El suministro de medicamentos debe realizarse una hora después de la sospecha diagnóstica, no desde el momento en que ingresa al servicio de urgencias.
- ✓ Producto de la desmejoría de la paciente, la entidad decidió remitirla a las 15:00 horas del 12 de octubre de 2012, cuando tuvo la sospecha de una meningitis bacteriana, momento a partir la institución hospitalaria realizó las acciones administrativas para lograr su remisión, siendo inadmitida por la IPS universitaria (antes Hospital Antonio Roldan Betancur), clínica Coosalud y clínica de Urabá, durante estas referencias se contactaron con la pediatra "LUTER" la cual aunque manifestó no poderla recibir en su institución asesoró el suministro de medicamentos para combatir la infección bacteriana con "Ceftriaxona", vancomicina la cual fue reemplazada por ampicilina, tratamiento que aplicaron los profesionales de la entidad ante la imposibilidad de traslado; así mismo se le aplicó tratamiento con dexametasona, con oxígeno e hidratación.
- ✓ La paciente fue finalmente remitida al Hospital General de Medellín, transportada en ambulancia hasta el aeropuerto y luego en avión hasta la ciudad de Medellín

La ley 23 de 1981 "por la cual se dictan normas en materia de ética médica" y que constituye el decálogo de la lex arts de la medicina señala en su artículo 16 "*La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efectos del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto.*"

Dicho artículo está reglamentado por el artículo 13 del decreto 3380 de 1981 que reza:

“Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento médico puede comportar efectos adversos de carácter imprevisible, el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico”

La decisión de instancia es asertiva y no se debe imputar responsabilidad a la ESE Hospital Francisco Luis Valderrama de Carepa debido a que no existió ninguna falla en la prestación del servicio en el actuar del personal adscrito a la entidad hospitalaria que represento, la entidad actuó con diligencia en las obligaciones derivadas de su condición de Empresa Social del Estado prestadora de servicio de salud de baja complejidad o nivel I de servicios, cumpliendo a cabalidad los protocolos médicos habida consideración de los síntomas y signos de la paciente, una vez tuvo la sospecha diagnóstica de meningitis bacteriana inició los trámites necesarios para lograr su remisión a una institución hospitalaria de mayor complejidad, en consecuencia actuó con diligencia y oportunidad en los procedimientos realizados al paciente, por lo tanto existe una ausencia de responsabilidad por parte de la entidad hospitalaria y por tanto solicitamos al H. Tribunal confirmar la decisión de primera instancia.

Atentamente,
Medellín, septiembre de 2021



RAMIRO FERNEY HERNANDEZ MORA
CC.98.570.019 T.P.114.622