

REPÚBLICA DE PANAMÁ



MINISTERIO PÚBLICO
PROCURADURÍA DE LA
ADMINISTRACIÓN

Vista Número 242

Panamá, 29 de mayo de 2013

**Proceso Contencioso
Administrativo de
Reparación Directa**

Contestación de la demanda.

El Doctor Jaime Franco Pérez, actuando en representación de **Tamsy León Arrieta**, solicita que se condene al **Estado panameño**, por conducto de la **Caja de Seguro Social**, al pago de B/.904,800.00 en concepto de daños y perjuicios, materiales y morales, causados por el mal funcionamiento de los servicios públicos.

Honorable Magistrado Presidente de la Sala Tercera, de lo Contencioso Administrativo, de la Corte Suprema de Justicia.

Acudo ante ese tribunal de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 5 de la Ley 38 de 2000, con la finalidad de contestar la demanda contencioso administrativa de reparación directa descrita en el margen superior.

I. Los hechos en que se fundamenta la demanda, los contestamos de la siguiente manera:

Primero: Es cierto; por tanto, se acepta. (Cfr. foja 14 del expediente judicial).

Segundo: No es cierto como viene expuesto; por lo tanto, se niega.

Tercero: No es cierto como viene expuesto; por tanto, se niega.

Cuarto: No es cierto como viene expuesto; por tanto, se niega.

Quinto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Sexto: No es cierto como viene expuesto; por tanto, se niega.

Séptimo: No es cierto como viene expuesto; por tanto, se niega.

Octavo: Es cierto; por tanto, se acepta (Cfr. foja 167 del historial clínico).

Noveno: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo: No es un hecho; por tanto, se niega.

Undécimo: Es cierto; por tanto, se acepta (Cfr. fojas 171 a 173 del historial clínico).

Duodécimo: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Tercero: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Cuarto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Quinto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Sexto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Séptimo: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Octavo: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Noveno: No es un hecho; por tanto, se niega.

Vigésimo: No es un hecho; por tanto, se niega.

Vigésimo Primero: No es un hecho; por tanto, se niega.

Vigésimo Segundo: No es un hecho; por tanto, se niega.

II. Disposiciones legales que se aducen infringidas.

El apoderado judicial de la demandante estima infringidas, en forma directa, las siguientes normas de la Ley 69 de 20 de noviembre de 2003:

A. El artículo 4, según el cual los usuarios de los centros y servicios de salud, tanto públicos como privados, tienen derecho a recibir información sobre los servicios a que pueden tener acceso y a la prestación de éstos, sin discriminación alguna y con respeto a su personalidad; no obstante, deberá respetarse la voluntad de una persona a no ser informada;

B. El artículo 5, en el que se expresa que en los centros y servicios de salud, públicos y privados, los pacientes tienen derecho a conocer toda la información obtenida sobre su propia salud, aunque es necesario que se respete la voluntad de una persona a no ser informada y a que no se transmita la

información de su estado de salud o enfermedad a las personas vinculadas a ella por razones familiares o de hecho, ni a terceras personas;

C. El artículo 6, el cual establece que la información que debe formar parte de todas las actuaciones asistenciales, incluyendo el diagnóstico, el pronóstico y las alternativas terapéuticas, será verídica y debe darse de manera comprensible y adecuada a las necesidades y requerimientos del paciente, para ayudarle a tomar decisiones de manera autónoma de acuerdo con su nivel intelectual, emocional y cultural;

D. El artículo 7, relativo al deber que recae sobre el médico responsable del paciente en el sentido de garantizar que se cumpla con el derecho a la información;

E. El artículo 8, norma que indica que el titular del derecho a la información es el paciente, pero las personas vinculadas a él deben ser informadas siempre que aquel lo permita, expresa o tácitamente;

F. El artículo 9, que dispone que en el caso que el paciente presente una incapacidad, éste debe ser informado según el grado de su comprensión, sin perjuicio de que la misma pueda ser comunicada a quien tenga su representación o a aquellas personas vinculadas a él por razones familiares y de hecho, que puedan asumir la responsabilidad de las decisiones propuestas por el médico y que hayan de adoptarse;

G. El artículo 10, el cual indica que si el médico responsable de la asistencia justifica debidamente que el paciente no es capaz de entender la información ni de hacerse cargo de su situación, o si la información le es perjudicial, deberá informar a las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, para que asuman la responsabilidad de dar conformidad a las decisiones que hayan de adoptarse por propuesta del médico;

H. El artículo 11, según el cual en caso de darse una situación de urgencia vital, necesidad terapéutica o ausencia de personas vinculadas al paciente, por razones familiares o de hecho, el médico podrá adoptar las decisiones más adecuadas para actuar en interés del mismo;

I. El artículo 12, sobre el derecho que, en forma general, tienen los ciudadanos para tener conocimiento adecuado de los problemas que impliquen un riesgo para la salud colectiva y a que esta información y las medidas sanitarias de prevención o tratamiento se difundan en términos verídicos, comprensibles y adecuados para la protección de la salud.

III. Descargos de la Procuraduría de la Administración, en representación de los intereses de la institución demandada.

Conforme se desprende del contenido del expediente judicial, el 8 de diciembre de 2011, Víctor Manuel León Martínez, ahora fallecido, ingresó a las instalaciones del Cuarto de Urgencia del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social con un cuadro de dolores abdominales en los cuadrantes superiores, ictericia progresiva, dolor en el hipocardio derecho y orina en la sangre (Cfr. foja 35 del expediente judicial).

Al día siguiente éste fue hospitalizado en el área de Gastroenterología del centro hospitalario, para que le realizaran exámenes clínicos completos, tales como: hematológicos, serológicos, ultrasonido, resonancia magnética de abdomen superior, endoscopía, ultrasonografía renal, entre otros, con la finalidad de determinar la causa directa de las afecciones que presentaba (Cfr. fojas 35 y 36 del expediente judicial).

Una vez llevadas a cabo estas pruebas especializadas, todas con autorización previa del paciente y de su esposa Larissa De León, el médico tratante, el Doctor Aníbal Arce, confirmó el diagnóstico de ingreso que éste presentaba, consistente en una Cirrosis Hepática provocada por alcohol,

secundaria a Hepatitis B y C y Neoplasia o masa cancerígena, consistente en un Colangio – Carcinoma con foco primario en el hígado, por lo que el diagnóstico fue calificado de reservado o grave y aunque por razón de su condición médica crítica se le suministró a León Martínez un tratamiento curativo intenso durante el tiempo que estuvo hospitalizado, falleció el 30 de diciembre de 2011 (Cfr. fojas 35 a 37 del expediente judicial).

En virtud de lo anterior, Tamsy León Arrieta, hija del fallecido, acude ante la Sala para interponer la demanda contencioso administrativa de reparación directa que ahora ocupa nuestra atención, bajo el argumento que durante la estadía de Víctor Manuel León Martínez (q.e.p.d.) en el Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social se dio una mala y deficiente prestación del servicio público de salud (Cfr. fojas 3 y 4 del expediente judicial).

Como fundamento de su pretensión indemnizatoria, la actora invoca la infracción de los artículos 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 de la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, sobre los derechos y obligaciones de los pacientes en materia de información y de decisión libre e informada, ya que, según indica de manera generalizada, el paciente Víctor Manuel León Martínez (q.e.p.d.) ni sus familiares recibieron información de un médico idóneo acerca de cuál era su enfermedad y las alternativas que tenían para extenderle su vida, a pesar de que ello fue requerido en varias ocasiones al médico que se le asignó. Esta falta de información, según la actora, impidió que los familiares tomaran una decisión respecto a algún tratamiento que le hubiese permitido darle una existencia de calidad al fallecido (Cfr. fojas 9 y 10 del expediente judicial).

Frente a los argumentos expuestos por el apoderado judicial de Tamsy León Arrieta, este Despacho procederá a analizar de manera conjunta los cargos de infracción que se aducen en relación con las normas que se estiman conculcadas, señalando que nos oponemos a todos los planteamientos hechos

por la demandante en torno a la supuesta responsabilidad extracontractual que recae sobre el Estado panameño, por conducto de la Caja de Seguro Social, y que, según estima, le obliga a pagarle una indemnización por la suma de B/.904,800.00, por supuestos daños y perjuicios.

Antes de proceder a la evaluación de los cuestionamientos que plantea la parte actora en torno a los hechos que dieron lugar a la indemnización que reclama, resulta pertinente dejar establecido que la responsabilidad extracontractual por falla de un servicio público surge a partir de la concurrencia de tres elementos, a saber: 1) La falla del servicio público por irregularidad, ineficacia o ausencia del mismo; 2) El daño o perjuicio; y 3) La relación de causalidad directa entre la falla del servicio público y el daño (Cfr. Sentencias de 2 de junio de 2003, Moisés de Mayo y otro vs Estado panameño, por conducto del Ministerio de Economía y Finanzas; de 30 de diciembre de 2011, Virna Ayala vs Estado panameño, por conducto del Viceministro de Seguridad Pública; y de 17 de agosto de 2012, Víctor Sánchez Polanco vs Estado panameño, por conducto del Ministerio de Educación).

De lo anteriormente expuesto, puede inferirse que para que proceda el reconocimiento de una compensación económica por daños y perjuicios en contra del Estado, por conducto de la Caja de Seguro Social, es imperante la existencia de un daño, en este caso el fallecimiento de Víctor Manuel León Martínez; que el mismo sea producto del deficiente funcionamiento de los servicios de salud que presta dicha entidad autónoma; y la presencia de un nexo causal entre la actuación, omisiva o irregular, atribuida al personal médico del Complejo Hospitalario Metropolitano y el daño causado.

A juicio de este Despacho, del examen de la documentación que reposa en el historial clínico del fallecido, no es posible deducir la configuración de una mala prestación del servicio público de salud atribuido al personal médico del Complejo

Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social, tal como lo demostraremos a continuación:

1. Conforme consta en el mencionado historial clínico, el asegurado Víctor Manuel León Martínez (q.e.p.d.) fue atendido el 19 de enero de 2008 en el Servicio de Hematología de la Policlínica J.J. Vallarino de la Caja de Seguro Social, por la Doctora en Medicina General Betty de Riquelme, quien ordenó que se le practicaran algunos exámenes de laboratorio y clínicos. Una vez obtenidos los resultados se le diagnosticó a León Martínez una Trombocitopenia, que es un descenso gradual del número de plaquetas, y un Síndrome Metabólico, el cual se traduce en una Diabetes Mellitus tipo 2 (Cfr. foja 1 del expediente clínico de la Caja de Seguro Social);

2. El 29 de septiembre de 2008, se le hizo a dicho asegurado un examen radiológico en el Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social, en el que quedó reflejada la presencia de pequeñas imágenes redondeadas, a nivel de la transcavidad de los epiplones, las cuales podían estar relacionadas a estructuras ganglionares con tamaño de hasta 1 centímetro de diámetro mayor (Cfr. foja 11 del expediente clínico de la Caja de Seguro Social);

3. El 24 de septiembre de 2009, el paciente fue atendido por el Médico Internista Hematólogo Dimas Quiel, quien ordenó que se le practicara un hemograma completo, debido a que en el informe de la Tomografía Computarizada o CAT que le había sido realizada, el técnico radiólogo indicó que había observado la existencia de ganglios en el segundo nivel de la transcavidad de los epiplones (Cfr. foja 22 del expediente clínico de la Caja de Seguro Social).

4. No obstante, se advierte que Víctor León Martínez (q.e.p.d.) no asistió a las citas médicas de control programadas, de manera respectiva, para el 17 de mayo y el 8 de junio de 2010, con el médico internista hematólogo y el gastroenterólogo. Sin embargo, sí asistió a la del 14 de julio de 2011, en la que el

médico internista hematólogo le diagnosticó una falla hepática, por lo que ordenó que se le hiciera un ultrasonido de hígado y vesícula, perfil tiroideo, hemograma completo y un examen de serología, y le programó una nueva cita para el 13 de octubre de 2011, a la cual sí asistió pero no llevó el resultado del ultrasonido de hígado y vesícula que le pidió el médico internista (Cfr. foja 23 del expediente clínico de la Caja de Seguro Social).

5. El 8 de diciembre de 2011, éste ingresó al Cuarto de Urgencia del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social, con un cuadro caracterizado con dolor abdominal predominante en el cuadrante superior, asociado a ictericia progresiva; por lo que el médico tratante procedió a realizarle al paciente una ecografía hepatobiliar y pancreática, quien al mantener plena capacidad de entendimiento procedió a dar su autorización para este examen (Cfr. fojas 68 y 182 del expediente clínico de la Caja de Seguro Social).

6. El informe de dicha prueba radiológica reflejó que la vesícula biliar de León Martínez estaba pobremente distendida; que se encontraba ocupada por una imagen ecogénica, heterogénea; que ese hallazgo ya había quedado establecido en los estudios previos; y, que no era posible distinguir en esos momentos si correspondía a un barro biliar tumefacto, sin poder descartar una lesión tipo masa. Por tal razón, el radiólogo recomendó un estudio de resonancia magnética para su mejor evaluación (Cfr. foja 38 del expediente clínico de la Caja de Seguro Social).

7. El 9 de diciembre de 2011, igualmente con autorización previa del paciente, se le hizo una resonancia magnética, en la que el técnico especialista determinó, entre otras cosas, que León Martínez presentaba una dilatación de las vías biliares intrahepáticas y que le había colapsado la vesícula biliar, por lo que debía considerarse la existencia de un colangiocarcinoma, que no es otra cosa que un tumor cancerígeno en el hígado en estado terminal (Cfr. foja 29 del expediente clínico de la Caja de Seguro Social).

8. El 30 de diciembre de 2011, el paciente falleció como producto de dicho tumor cancerígeno en estado terminal, el cual no podía ser operado por su estado avanzado y lo delicado de la condición clínica de León Martínez (q.e.p.d.) (Cfr. foja 29 del expediente judicial).

Todo lo anteriormente expuesto demuestra que desde el mes de septiembre de 2008, el entonces asegurado Víctor Manuel León Martínez acudió a la Caja de Seguro Social procurando atención médica, debido a que presentaba malestares en la vesícula biliar y el hígado, y que en esa oportunidad le fue diagnosticada la existencia de ganglios de más de 1 centímetro de diámetro en la transcavidad de los epiplones, que es la bolsa contenedora del estómago y el hígado.

Sin embargo, no consta en el expediente clínico del asegurado León Martínez ninguna documentación que permita establecer que éste hubiese acudido en busca de atención médica, luego de que se le detectara en septiembre de 2008 el tumor canceroso. Por el contrario, pudimos observar que el mismo se presentó el 24 de septiembre de 2009, es decir un año después, ante el médico internista y hematólogo doctor Dimas Quiel para consulta médica, hechos éstos que permiten establecer que Víctor Manuel León Martínez (q.e.p.d.) tenía pleno conocimiento de lo delicado de su enfermedad.

Por otra parte, ha quedado demostrado en párrafos precedentes que el propio León Martínez, a pesar de que tenía un tumor en un área de cuidado como lo es el hígado y las vías biliares, no sólo dejó de asistir a las citas médicas de control que le programó el médico internista hematólogo para el 17 de mayo y el 8 de junio de 2010, con la finalidad de observar si el tratamiento estaba dando resultado, sino que al acudir a la cita fijada para el 13 de octubre de 2011, no hizo entrega del ultrasonido que éste le pidió que se hiciera, lo que, sin lugar a dudas, deja de manifiesto que aunque la Caja de Seguro Social le estaba procurando a

León Martínez atención y tratamiento médico, éste no asistía con regularidad a las citas programadas y en ocasiones acudía a ellas sin llevar los resultados de los exámenes ordenados por el médico.

Por lo tanto, la actora Tamsy León Arrieta no puede alegar en sustento de su pretensión indemnizatoria que la muerte de su progenitor obedeció a una mala prestación del servicio de salud que le brindó el Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social del 8 al 30 de diciembre de 2011. En otras palabras, desde la fecha de su último ingreso a ese centro médico hasta que falleció; ya que, ha quedado acreditado que la institución demandada desde el año 2008, estaba cumpliendo con su obligación de dar a León Martínez atención médica y un tratamiento, para el cáncer que le fue diagnosticado en esa época, por lo que el hecho que este paciente no informara a sus familiares sobre su enfermedad no es razón para atribuirle una responsabilidad extracontractual al Estado, por conducto de la Caja de Seguro Social.

En otro orden de ideas, es importante destacar que su esposa Larissa De León Arrieta es una profesional de la Enfermería, graduada en 1989 de la Universidad de Panamá y, a su vez, obtuvo en el 2002 una maestría en Salud Ocupacional impartida por ese mismo centro de estudios superiores, lo que denota que debido a su experiencia como profesional de la salud, la misma tenía conocimiento de la condición clínica de su cónyuge a partir del momento en que se le diagnosticó el tumor en las vías biliares y pancreáticas, lo que ocurrió en septiembre de 2008; afección que, tal como lo hemos señalado en párrafos precedentes, fue la que causó su deceso, por lo que no es posible que la recurrente alegue que la familia inmediata del occiso desconocía de manera absoluta que éste padecía una enfermedad en estado terminal (Cfr. fojas 17 a 19 del expediente judicial).

Tampoco podemos perder de vista que tanto Víctor Manuel León Martínez como su esposa Larissa de León Arrieta, en varias ocasiones autorizaron a los médicos del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social para que se le practicaran pruebas radiológicas especializadas, cuyos resultados no hacían más que confirmar la existencia de un tumor cancerígeno en el área de los conductos biliares y en el páncreas.

Por lo antes expuesto, se estima que los argumentos planteados por la actora para fundamentar su demanda indemnizatoria, consistentes en una supuesta falta de información por parte de los médicos sobre la condición clínica del paciente fallecido y el tratamiento que en su momento se le estaba brindando, resultan a todas luces inaceptables, ya que las constancias del expediente clínico demuestran no sólo que estos profesionales de la medicina dieron fiel cumplimiento a lo establecido en los artículos 5 y 8 de la Ley 69 de 2003, sino que atendieron a Víctor Manuel León Martínez (q.e.p.d.) de manera inmediata, recurriendo a los medios científicamente aceptados para determinar la existencia de la enfermedad que estaba padeciendo y proporcionarle, con acierto, el tratamiento necesario para prolongar su vida.

Los hechos antes descritos, permiten arribar a la conclusión de que el Estado panameño, por conducto de la Caja de Seguro Social, no es responsable por los daños y perjuicios que reclama Tamsy León Arrieta, ya que para esta Procuraduría resulta evidente la ausencia de una falla en el servicio público de salud prestado por la institución demandada, o de un nexo causal que vincule la causa del fallecimiento de Víctor Manuel León Martínez con el daño que la recurrente alega le fue ocasionado por los médicos del Complejo Hospitalario Metropolitano, de tal suerte que al no haberse configurado ninguno de los supuestos de responsabilidad extracontractual, solicito respetuosamente a los Honorables Magistrados que integran la Sala Tercera de lo Contencioso

Administrativo, se sirvan declarar que el Estado panameño, por conducto de la Caja de Seguro Social, **NO ESTÁ OBLIGADO** al pago de B/.904,800.00, en concepto de daños y perjuicios ocasionados por la prestación defectuosa de los servicios públicos.

IV. Pruebas:

Testimoniales:

Solicitamos al Tribunal se sirva acoger en el presente proceso los testimonios de los siguientes testigos:

- 1) El Doctor Aníbal Arce, especialista en Gastroenterología y Endoscopía, localizable en el Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social;
- 2) El Doctor Dimas Quiel, especialista en Medicina Interna y Hematología, localizable en el Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social;
- 3) La Doctora Betty de Riquelme, médica general, localizable en la Policlínica J.J. Vallarino, de la Caja de Seguro Social de Juan Díaz.
- 4) La Magistra Larissa Del Carmen Arrieta Bernal, Especialista en Salud Ocupacional, con cédula de identidad personal 8-261-72, localizable en calle 76 Este, San Francisco, Residencial del Parque, edificio Claveles, apartamento 5, corregimiento de San Francisco, distrito y provincia de Panamá.

Para esta diligencia se solicita a la Secretaría de la Sala expedir las correspondientes boletas de citación y realizar las gestiones necesarias para que los testigos comparezcan el día y hora señalados por el Tribunal a rendir sus declaraciones.

Documentales:

Se aporta la copia autenticada del expediente que contiene el historial clínico de Víctor Manuel León Martínez (q.e.p.d.), en la Caja de Seguro Social.

V. Derecho: Se niega el invocado.

VI. Cuantía: Se niega la indicada en la demanda.

Del Honorable Magistrado Presidente,

Doctor Oscar Ceville
Procurador de la Administración

Licenciado Nelson Rojas Avila
Secretario General

Expediente 766-12