



MINISTERIO PÚBLICO
PROCURADURÍA DE LA
ADMINISTRACIÓN

Panamá, 8 de marzo de 2021

**Proceso Contencioso Administrativo
de Indemnización.**

El Doctor Alexander Valencia, actuando en nombre y representación de **Jarineth Estela Jaén Prado**, solicita que se condene al **Estado panameño, por conducto de la Caja de Seguro Social**, al pago de quinientos mil balboas (B/.500,000.00), en concepto de daños y perjuicios, por el supuesto mal funcionamiento del servicio de salud que le prestaron en el **Hospital Susana Jones Cano**.

Alegato de Conclusión.

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

Acudo ante usted de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61 de la Ley 135 de 1943, modificado por el artículo 39 de la Ley 33 de 1946, para presentar el alegato de conclusión de la Procuraduría de la Administración dentro del proceso contencioso administrativo descrito en el margen superior; oportunidad procesal que nos permite reiterar lo expresado en nuestro escrito de contestación de la demanda, al afirmar que no le asiste la razón a la actora en lo que respecta a su pretensión.

Antes de emitir nuestro alegato, consideramos prudente detallar los antecedentes del proceso.

I. Antecedentes.

De acuerdo con lo que consta en autos, el 23 de julio de 2019, **Jarineth Estela Jaén Prado**, a través de su apoderado judicial, presentó ante el Tribunal una demanda contencioso administrativa de indemnización a fin que se condenara al Estado panameño, por conducto de la Caja de Seguro Social, al pago de quinientos mil balboas (B/.500.000.00), por el supuesto mal funcionamiento del servicio de salud que le prestaron en el Hospital Dra. Susana Jones (Cfr. foja 4 del expediente judicial).

La acción en referencia se sustentó entre otras consideraciones en lo siguiente: “No obstante, la PESIMA (sic) ATENCION (sic) (SERVICIO INEFICIENTE) que le brindaron el día 28 de julio de 2018, la paciente continua (sic) SINTOMATICA (sic), CON DOLOR y molestias por lo que sus familiares decidieron acudir a la CLÍNICA HOSPITAL SAN FERNANDO de la ciudad de Panamá, BUSCANDO RESPUESTA AL DOLOR QUE PRESENTABA” (Cfr. foja 6 del expediente judicial).

En razón de lo anterior, y luego de haberse admitido la demanda a la que hacemos referencia en los párrafos que anteceden, la entidad demandada emitió su informe de conducta en donde indicó, entre otras cosas, lo que a continuación pasamos a citar:

“A través de la nota de Enfermería, con firma ilegible, se consigna a las 10:40 pm ‘Paciente, conciente (sic), orientado, afebril, eupneica, MSI con sello, abdomen depresible, herida quirúrgica aposito poco manchado, duerme toda la noche sin molestias, se le suministra sus medicamentos, orina normal. P/a 112769, p=64x’.

En la hoja de Curso Clínico del día **27 de julio de 2018**, contiene reportes de Enfermería, con Firma Electrónica Amilka Arlotas Castillo, en donde se consigna lo siguiente:

- ‘6:34 am. Paciente dentro de su unidad, despierta, alerta, orientada, afebril, al llamado refiere ‘bien miss’, sello venoso, abdomen blando y depresible, herida quirúrgica abdominal limpia y seca, micción espontanea (sic) sin edema en Msls, se vigila por cambios y asiste en sus necesidades’.
- 12:09 pm. ‘Entrega pte. Orden medica (sic) Dr. Perurena, sale en silla de ruedas fliar y camillero, buen estado de salud, se le entrega papelería confeccionada por el Dr., recibe orientación sobre cuidados en casa, agradece atención...’ (Cfr. foja 26 del expediente judicial).

II. Reiteración de los descargos de la Procuraduría de la Administración.

En esta ocasión reiteramos lo manifestado en la **Vista 124 de 28 de enero de 2020**, por cuyo conducto contestamos la acción en examen, señalando que no le asiste la razón a la recurrente, en cuanto a la carencia de sustento que se advierte en la tesis planteada, respecto de lo actuado por la **Caja de Seguro Social**.

A fin de sustentar lo arriba indicó, lo primero que debemos **destacar** en el caso que nos ocupa, es que la demandante sostiene su accionar, básicamente, en consideraciones

meramente subjetivas; las cuales no se cimentan en ninguno de los elementos probatorios que reposan en el expediente.

En ese contexto, **resaltamos** que la única referencia a la intervención quirúrgica que se practicó en el Hospital Susana Jones, se encuentra en el Resumen Clínico dictado por el Hospital San Fernando, en donde se indicó, entre otras cosas, lo siguiente:

“PACIENTE DE 37 AÑOS QUE ACUDIÓ A CTO DE URGENCIAS POR CUADRO DE DOLOR POSTOPERATORIO, FUE OPERADA EL JUEVES 26 DE JULIO DE 2018, EN HOSP. SUSANA JONES CANO, DE CIRUGÍA ELECTIVA DE COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA ALLA, SE LE EGRESO AL DÍA SIGUIENTE EL VIERNES 27 SIN MOLESTIAS, Y EL SÁBADO 28 EN LA MAÑANA ESTANDO EN SU CASA DESARROLLÓ DOLOR ABDOMINAL EN BAJO VIENTRE Y DESPUÉS DIFUSO, ACUDIÓ NUEVAMENTE CTO DE URGENCIA DE HOSP. SUSANA JONES CANO DONDE SE LE MANDO LABS, SE EVALUÓ Y FUE ENVIADA A CASA NUEVAMENTE CON RECOMENDACIONES DE CTO DE URGENCIAS. PACIENTE CONTINUABA SINTOMÁTICA, CON DOLOR Y MOLESTIAS POR LO QUE LOS FAMILIARES LA TRAJERON A HOSP. SAN FERNANDO URGENCIAS BUSCANDO UNA RESPUESTA AL DOLOR QUE PRESENTABA. ... LOS LABS EN SAN FERNANDO Y SE MANDO RX SIMPLE DE ABDOMEN Y TORAX DONDE SE EVIDENCIA ABUNDANTE AIRE LIBRE ... DIAFRAGMÁTICO, NETROFILOS ELEVADOS Y PROCALCITONINA ELEVADA. SE SOLICITA EVALUACIÓN POR CIRUGÍA EN URGENCIAS DE SAN FERNANDO A MI PERSONA Y EVALUO. ME IMPRESIONO CUADRO QUIRÚRGICO DE URGENCIAS, SE HABLO CON LOS FAMILIARES SOBRE LA NECESIDAD DE REINTERVENCIÓN CON CARÁCTER DE URGENCIA, SE LE EXPLICO SI SE TRASLADABA PACIENTE PARA SER MANEJADO EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO DE LA CSS Y DECIDEN QUE SEA INTERVENIDA Y MANEJADA ACÁ EN LA CLÍNICA SAN FERNANDO, SE LLEVÓ A SOP DE URGENCIAS EN LA NOCHE DEL 28 DE JULIO PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA Y SE ENCONTRÓ PERITONITIS FECAL GENERALIZADA, PERFORACIÓN EN EL COLON, SIGMOIDES, AMERITO COLOSTOMÍA EN ASA. EN EL POSTOPERATORIO NO AMERITO CUIDADO INTENSIVO SE MANEJO EN SALA, Y EN EL CUARTO DÍA DE LA SEGUNDA CIRUGÍA NUEVAMENTE CON DISTENCIÓN PROCALCITONINA ELEVADA, Y SE MANDO CAT QUE MUESTRA, COLECCIONES, DILATACIÓN DE ASAS DE DELGADO Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL, POR LO QUE SE HABLÓ ANTE FAMILIARES DE LA NECESIDAD DE LLEVAR A PTE NUEVAMENTE A

QUIRÓFANO PARA LAVADO DE CAVIDAD Y REVISIÓN, SE LE PRESENTÓ LA OPCIÓN DE TRASLADO ANTE LA REINTERVENCIÓN A LA CSS PERO SOLICITAN QUE CONTINUE SIENDO, CONT.." (Cfr. foja 17 del expediente judicial).

Siendo que el documento arriba transcrito, reiteramos, es lo único que aporta la parte actora como prueba de lo supuestamente ocurrido, resulta evidente que el análisis que supone el caso que nos ocupa deberá enmarcarse, casi en su totalidad, en relación a lo ahí indicado.

Dicho lo anterior, lo primero que debemos resaltar en el caso que se analiza, es el hecho que la persona que redactó el documento denominado *Expediente Resumen Clínico* de la señora Jarineth Estela Jaén Prado, no fue el facultativo encargado de la intervención en el hospital Susana Jones; sino un tercero que, no se encontró presente en la misma, y que por otro lado, no conocía el cuadro clínico con el que ingresó la paciente, así como tampoco los cuidados post operatorios que le fueron indicados.

En esa línea de pensamiento, **destacamos** que lo anterior reviste de vital importancia; puesto que, realizar juicios de valor sobre intervenciones médicas, sin conocer el estado previo del paciente, su historia clínica y las particularidades que se experimentaron en el transcurso de la operación; constituyen apreciaciones que obvian elementos que individualizan cada caso en particular, siendo éstos los elementos diferenciados entre uno y otro supuesto.

En ese marco conceptual, **acotamos** que, al no haber sido parte, ni directa, ni indirecta, de la operación realizada en el Hospital Susana Jones, el Doctor Alejandro Yuil Valdés, encuentra serias limitaciones para emitir un concepto que se ciña a lo ocurrido.

Realizada la aclaración que antecede, sigamos ahora con el contenido del fragmento citado en donde resaltan las particularidades que a continuación desarrollaremos:

El Resumen Clínico no hace alusión a una intervención inadecuada.

Continuando con el análisis del **único documento en el que se sustenta la pretensión de la demandante**, reiteramos que en el mismo se hace una muy breve y escueta relación de lo que en su momento el Doctor Alejandro Yuil Valdés, consideró los hechos que motivaron la llegada de la paciente al Hospital San Fernando (Cfr. foja 17 del expediente judicial).

En este punto debemos **insistir** que del contenido del mismo, no se hace referencia a una intervención quirúrgica negligente, incompleta, deficiente, ni nada parecido; por lo que concluir que la accionante experimentó dolores, daños, perjuicios, o cualquier tipo de molestias, derivada de la operación realizada en el Hospital Susana Jones, constituyen consideraciones enteramente subjetivas.

Del supuesto daño causado.

Si continuamos con el análisis del Resumen Clínico, **resaltaremos** elementos que llaman poderosamente la atención en lo que respecta a la operación practicada en el Hospital Susana Jones.

En palabras del Doctor Alejandro Yuil Valdés:

“PACIENTE DE 37 AÑOS QUE ACUDIÓ A CTO DE URGENCIAS POR CUADRO DE DOLOR POSTOPERATORIO, FUE OPERADA EL JUEVES 26 DE JULIO DE 2018, EN HOSP. SUSANA JONES CANO, DE CIRUGÍA ELECTIVA DE COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA ALLA, SE LE EGRESO AL DÍA SIGUIENTE EL VIERNES 27 SIN MOLESTIAS...” (Cfr. foja 17 del expediente judicial).

Sin perjuicio de las consideraciones arriba expuestas, y si pretendiéramos darle algún grado de valor a los comentarios contenidos en el Resumen Clínico, **insistimos** que en el mismo, el Doctor Alejandro Yuil Valdés, claramente indica que la paciente egresó, al día siguiente de la operación, **sin molestia alguna**; lo cual nos parece a todas luces incongruente con lo indicado en la demanda; puesto que, de haber estado padeciendo la demandante de todas las afecciones a las que se hace alusión en su relación de supuestos hecho; primero, no le hubieran dado de alta del Hospital Susana Jones; y segundo, le

hubiera resultado, prácticamente imposible, retirarse sin molestias, tal como se indica en el documento en mención.

Del plazo de los malestares experimentados:

A renglones seguidos podremos dar cuenta que en el Resumen Clínico se señaló lo siguiente:

“Y EL SÁBADO 28 EN LA MAÑANA ESTANDO EN SU CASA DESARROLLÓ DOLOR ABDOMINAL EN BAJO VIENTRE Y DESPUÉS DIFUSO, **ACUDIÓ NUEVAMENTE CTO DE URGENCIA DE HOSP. SUSANA JONES CANO DONDE SE LE MANDO LABS**, SE EVALÚA Y FUE ENVIADA A CASA NUEVAMENTE CON RECOMENDACIONES DE CTO DE URGENCIAS. PACIENTE CONTINUABA SINTOMÁTICA, CON DOLOR Y MOLESTIAS POR LOS QUE **LOS FAMILIARES LA TRAJERON A HOSP. SAN FERNANDO URGENCIAS BUSCANDO UNA RESPUESTA AL DOLOR QUE PRESENTABA.**” (Cfr. foja 17 del expediente judicial).

Como se desprende de lo anterior, **destacamos**, que al momento en que la actora desarrolla el dolor abdominal, la misma se dirige al Hospital Susana Jones, en donde, tal como se indica en el fragmento citado, **se procedió a ordenar los exámenes de laboratorio de rigor**, a fin de determinar la causa del dolor que venía experimentando, y así poder brindar, por un lado, un diagnóstico acertado y por el otro, el tratamiento adecuado.

En este punto debemos **resaltar** que, toda intervención quirúrgica tiene un grado de riesgo; el cual, si bien en ocasiones puede ser previsto, en otras ocasiones no.

En ese sentido, y siendo que la práctica de exámenes de laboratorio, constituye un requisito indispensable para la determinación de la causa de las molestias de las que se pueda padecer; **destacamos** que el personal médico así procedió, ordenando la realización de los mismos a fin de ubicar el origen del dolor; sin embargo, **la demandante había tomado la determinación de acudir a otro nosocomio.**

En este orden de ideas, veamos qué ocurrió cuando la paciente, hoy demandante, fue intervenida en el Hospital San Fernando:

“LOS LABS EN SAN FERNANDO Y SE MANDO RX SIMPLE DE ABDOMEN Y TORAX DONDE SE EVIDENCIA ABUNDANTE AIRE LIBRE... DIAFRAGMÁTICO, NETROFILOS ELEVADOS Y PROCALCITONINA ELEVADA. SE SOLICITA EVALUACIÓN POST CIRUGÍA EN URGENCIAS DE SAN FERNANDO A MI PERSONA Y EVALUO. ME IMPRESIONO CUADRO QUIRÚRGICO DE URGENCIAS, SE HABLO CON LOS FAMILIARES SOBRE LA NECESIDAD DE REINTERVENCIÓN CON CARÁCTER DE URGENCIA, SE LE EXPLICO SI SE TRASLADABA PACIENTE PARA SER MANEJADO EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO DE LA CSS Y DECIDEN QUE SEA INTERVENIDA Y MANEJADA EN LA CLÍNICA SAN FERNANDO, **SE LLEVÓ A SOP DE URGENCIAS EN LA NOCHE DEL 28 DE JULIO** PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA Y SE ENCONTRÓ PERITONITIS FECAL GENERALIZADA, PERFORACIÓN EN EL COLON, SIGMOIDES, AMERITO COLOSTOMÍA EN ASA. **EN EL POSTOPERATORIO NO AMERITO CUIDADO INTENSIVO SE MANEJO EN SALA, Y EN EL CUARTO DÍA DE LA SEGUNDA CIRUGÍA NUEVAMENTE CON DISTENCIÓN PROCALCITONINA ELEVADA, Y SE MANDO CAT QUE MUESTRA, COLECCIONES, DILATACIÓN DE ASAS DE DELGADO Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL PARCIAL,** POR LO QUE SE HABLÓ ANTE FAMILIARES DE LA NECESIDAD DE LLEVAR A PTE NUEVAMENTE A QUIRÓFANO PARA LAVADO DE CAVIDAD Y REVISIÓN, SE LE PRESENTÓ LA OPCIÓN DE TRASLADO ANTE LA REINTERVENCIÓN A LA CSS PERO SOLICITAN QUE CONTINUE SIENDO, CONT.” (Cfr. foja 17 del expediente judicial).

Como se desprende de lo anterior, la actora fue ingresada en el Hospital San Fernando el **28 de julio de 2018**; a saber, **dos (2) días después de haber sido intervenida en el Hospital Susana Jones**, donde se le practicó una laparotomía exploratoria; la cual, como se indica, no ameritó cuidado postoperatorio intensivo; sin embargo, resalta el hecho que, luego de haberse practicado ese último procedimiento, y al cuarto día de la operación realizada en el Hospital San Fernando, la paciente mostró nuevamente distención procalcitonina elevada; a lo que, después de sometersele a una tomografía axial computarizada, se mostró que la misma mantenía colecciones, dilatación de asas de delgado y obstrucción intestinal parcial; es importante reiterar que todo sucedió, después de realizada la operación en el Hospital San Fernando.

Lo aquí indicado resulta importante **resaltarlo**; puesto que, aun luego de haber realizado las intervenciones quirúrgicas a las que arriba nos hemos venido refiriendo, la actora volvió a presentar síntomas muy parecidos a los que motivaron que la misma fuera llevada a una segunda institución médica, lo cual nos debe llevar a reflexionar sobre la posibilidad de alguna condición preexistente, y de las que ciertamente no se hablan en el Resumen Clínico, que habrían podido traer como consecuencia el desarrollo de las complicaciones experimentadas por la demandante.

Aclarado lo anterior, y siendo que el ejercicio de pretensiones indemnizatorias como las que nos ocupan, exige el cumplimiento de ciertos requisitos procesales a fin que las mismas resulten atendibles, nos referiremos a cada uno de ellos, con el propósito de constatar, que en el caso que nos ocupa, **no se cumple con ninguno de esos presupuestos.**

A. Respecto a la alegada prestación deficiente del servicio público.

Tal como indicamos en su momento, **destacamos** que no reposa en el expediente ningún elemento, ni técnico, ni científico que se refiera, ni tan siquiera de manera tangencial, a la prestación deficiente de un servicio público.

El único que hace referencia a tal supuesto es la defensa técnica de la demandante, argumentos que se constituyen en su totalidad en consideraciones subjetivas, sin sustento, ni jurídico, ni fáctico, que resulte verificable.

En ese mismo sentido, **resaltamos**, que aún y si pretendiéramos darle valor al Resumen Clínico redactado y firmado por el Doctor Alejandro Yuil Valdés, el mismo, en ningún lugar hace referencia a procedimientos realizados de manera deficiente o negligente; motivo por el cual, **reiteramos** que alegar una supuesta prestación deficiente de un servicio en el caso que se examina, carece de elementos objetivos que permitan arribar a esa conclusión.

B. Ausencia de un daño atribuible a la entidad demandada.

Como dijéramos anteriormente, **resulta importante señalar** que cuatro (4) días después de haberse practicado la intervención en el Hospital San Fernando, la actora

presentó un cuadro muy parecido a aquel que motivó su ingreso a dicho nosocomio; situación que nos debe llevar a preguntarnos sobre la preexistencia de alguna condición; o si lo que ocurrió se debió a riesgos propios de este tipo de operación, y en donde influyen una serie de factores a los que ciertamente no se hacen referencia, ni en la demanda, ni en el Resumen Clínico.

C. Inexistencia de un nexo de causalidad.

Una forma sencilla de explicar la inexistencia del nexo de causalidad, sería simplemente indicar que ante la ausencia de la prestación deficiente de un servicio y la falta de un daño atribuible a una entidad; resultaría jurídicamente improcedente que habláramos de un nexo que vinculara las dos (2) primeras condiciones con esta última.

Pero, siendo que el caudal probatorio que reposa en el expediente, o en todo caso, su ausencia, permite realizar un ejercicio un poco más profuso.

Los procesos contencioso administrativos de indemnización, como ante el cual nos encontramos, suponen el ejercicio de una pretensión resarcitoria, en función, básicamente, de alguno de los de tres (3) supuestos contenidos en el artículo 97 del Código Judicial.

En ese sentido, **resaltamos** que la indemnización monetaria que se procura, supone que se determine con precisión, no solamente la existencia del daño; el cual, por sí solo no es elemento suficiente para que se dé la indemnización, sino que dicho daño debió haber sido producido, al menos en el caso que nos ocupa, en razón de la prestación deficiente de un servicio, y por otro lado, que exista un vinculación entre esa prestación deficiente y la entidad demandada.

Como hemos venido indicando, y corriéndonos el riesgo de sonar redundantes, **insistimos**, en que no hay ningún elemento que indique, ni directa, ni indirectamente, que se haya incurrido en una mala práctica médica, por lo que, ante la ausencia de lo anterior, resultaría en un sinsentido pretender vincular la inexistencia de hecho jurídico a la institución demandada.

En razón de lo anterior, **destacamos** que a través de lo actuado por el Hospital Susana Jones no se ha infringido ninguna de las normas que se alegan vulneradas, aunado al hecho que no hay elemento alguno que justifique el reconocimiento de una indemnización a través de esta jurisdicción contencioso administrativa, las pretensiones de la demandante deben ser desestimadas

III. Actividad Probatoria.

En el proceso en estudio, el Tribunal expidió el Auto 137 de 23 de junio de 2020, mismo que fue modificado a través de la Resolución 30 de noviembre de 2020, en el que se admitieron a favor de la accionante, pruebas documentales, testimoniales, contable, psicológica, de informe y periciales (Cfr. fojas 108-118 del expediente judicial).

En relación a este último medio de convicción, consideramos oportuno resaltar el contenido del Informe Pericial rendido el Doctor Andrés C. Tucker Lay, quien indicó, entre otras cosas, lo siguiente:

“5. ¿Según la hoja de Consentimiento para procedimiento visible a pag. 36, a la paciente se le informó de todos los Riesgos del Procedimiento?

R. No hay constancia de haberse Cumplido con las Explicaciones sobre los Riesgos del Procedimiento, es decir no se describen esos Riesgos, tampoco está Anotada la HORA EN QUE FUE FIRMADO EL MISMO.

6. ¿Según la Hoja de Consentimiento para Procedimiento visible a pag 36, cuál fue el Médico que trató a la paciente y que supuestamente le informó de todos los Riesgos del Procedimiento?

R. En la hoja 36 NO CONSTA FIRMA DE MÉDICO QUE HAYA TRATADO Y QUE HAYA INFORMADO TODOS LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO.”

Lo arriba señalado resulta importante ponerlo en contexto; ya que, cuando analizamos el expediente administrativo, podemos dar cuenta que lo indicado por el perito, no se compadece con las constancias que en él reposan, veamos.



CAJA DE SEGURO SOCIAL - LA VERIFICACION

HOJA DE CONSENTIMIENTO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICOS O QUIRURGICOS

INTRODUCCION

El personal medico es el autorizado para explicar el siguiente consentimiento. Usted sera preguntado en relacion a si da, o no, la autorizacion para una operacion o procedimiento medico y confirme si esa operacion o procedimiento se le han explicado, y si usted lo ha entendido cabalmente, incluyendo los posibles resultados y riesgos involucrados. Si usted tiene duda o preguntas no contestadas a satisfaccion, NO FIRME ESTE CONSENTIMIENTO.

CONSENTIMIENTO

Por este medio, el abajo firmante, encarga y da CONSENTIMIENTO al personal medico y asistentes para realizar o administrar a Francisca Jara con proposito de diagnostico o tratamiento el (los) siguiente(s) procedimiento (s): Colocacion de la sonda nasogastrica que esta necesario o aconsejable en base a los hallazgos encontrados y que presenten durante el curso de esta hospitalizacion. Este consentimiento tambien autoriza la administracion de agentes o procedimientos anestésicos por el Anestesiologo o los asistentes que sean asignados. Se me explico que la anestesia involucra riesgos y peligros adicionales a los procedimientos o operacion a realizar, pero con respecto al uso de agente (s) anestésico para el alivio o proteccion del dolor durante el procedimiento.

El consentimiento tambien incluye la autorizacion para administrar cualquier medicamento o transfusiones de elementos sanguineos escogidos por los medicos tratantes, si la situacion lo requiere. Se deja constancia de que la naturaleza y proposito de esta operacion test o procedimiento medico, cosas alternativas de tratamiento, asi como, las riesgos y peligros inherentes al procedimiento o operacion y la posibilidad de complicaciones inmediatas o tardias, incluso de muerte, se me han explicado.

Doy mi CONSENTIMIENTO para la disposicion de tejidos, partes o miembros que podran ser desechados por las autoridades y/o el Patólogo del mismo.

Por este medio autorizo la presencia de medicos o estudiantes de medicina, con el proposito de educacion y entrenamiento medico.

Reconozco que se me han señalado los beneficios razonables esperadas, pero no hay una completa seguridad acerca del resultado que pueda obtenerse del procedimiento u operacion.

EN EL SUPLENTE SU ORIGINAL

FECHA 11/11/2011

ASISTENTE [Firma]

CAJERO [Firma]

CONSEJERO [Firma]

VERIFICACION [Firma]

CONSEJO 11/11/2011



de 31

FOLIO DE CONSENTIMIENTO

NOMBRE: Jarín Estela Jaén Prado
 CARGO: Madre
 IDENTIFICACION: 4 8 20

Declaro que he escuchado, leído y comprendido claramente las explicaciones que me ha hecho el médico tratante sobre la naturaleza y propósitos del tratamiento indicado. En virtud de ello doy mi consentimiento.

Jarineth Estela Jaén Prado
 Nombre del Paciente o Representante Legal

N° de Cédula: 9-7-40-2157

Testigo (Firma y Cédula) _____ Testigo (Firma y Cédula) _____
 Fecha: 26 - 7 - 87 Fecha: _____

Si el paciente es menor de edad, o incapaz de firmar o consentir y los padres (representantes o guardián), no pueden ser localizados, favor llenar las siguientes partes:

1. Nombre de uno o ambos Padres (si son conocidos) _____
2. Nombre del Representante Legal (si existe) _____
3. Fecha en la que se efectuará el procedimiento _____
4. Firma del Director Médico _____

Imp. CASERO

FOLIO DE CONSENTIMIENTO

NOMBRE: Jarineth Estela Jaén Prado
 CARGO: Madre
 IDENTIFICACION: 4 8 20

De la imagen adjunta se desprenden varios elementos importantes, a saber:

A. Jarineth Estela Jaén Prado, sí firmó la Hoja de Consentimiento para Procedimientos Médicos o Quirúrgicos.

B. En dicho documento se dejó constancia que la naturaleza y propósito de la operación, traía aparejada a la misma, la posibilidad de complicaciones inmediatas o

tardías; y, lo más importante, que tales posibles complicaciones le fueron debidamente explicadas.

C. La actora reconoció que tenía pleno conocimiento en que no había completa seguridad acerca del resultado que podía obtenerse del procedimiento.


D. Y, lo más importante, la accionante termina indicando que había escuchado, leído y comprendido las explicaciones que se le habían dado, procediendo, en atención a lo anterior, a la firma del documento de consentimiento.

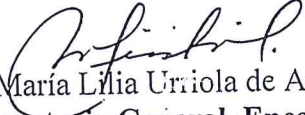
De lo arriba expuesto se desprende con claridad, que el informe pericial rendido por el Doctor Tucker Lay, resulta diametralmente opuesto a las constancias documentales que reposan en autos; situación que trae como consecuencia, no sólo la falta de objetividad del mismo, sino también, de todas y cada una de las conclusiones a las que arriba en su informe.

Reiteramos, que a la hoy demandante, sí se le indicaron los riesgos de la operación, y es en atención a esto que ella firma la hoja de consentimiento, el día 26 de julio de 2018.

En razón de las consideraciones antes expuestas, este Despacho insiste en que no es posible vincular ni atribuir responsabilidad a la entidad demandada, con respecto al hecho dañoso cuya reparación demanda la recurrente, razón por la cual esta Procuraduría solicita al Tribunal se sirva declarar que el Estado panameño, por conducto de la Caja de Seguro Social **NO ES RESPONSABLE** por los daños y perjuicios, materiales y morales, que reclama la demandante.

Del Honorable Magistrado Presidente,


Rigoberto González Montenegro
Procurador de la Administración


María Lilia Uriola de Ardila
Secretaría General, Encargada