Bogotá D.C, 06 de abril de 2024

|  |  |
| --- | --- |
| **DESPACHO:** | JUZGADO SEGUNDO (2°) CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES |
| **REFERENCIA:** | PROCESO VERBAL |
| **RADICADO:** | 170013103002-**2022-00252**-00 |
| **DEMANDANTES:** | OLGA DIANA BUITRAGO Y OTROS |
| **DEMANDADOS:** | EPS SANITAS S.A.S. Y OTROS |
| **LLAMADAS EN GARANTÍA:** | LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y OTRO |
| **AUDIENCIA:** | INICIAL ART. 372 C.G.P. E INSTRUCCIÓN Y JUZGAMIENTO ART. 373 C.G.P. |
| **FECHAS:** | 02, 03, 04 Y 05 DE ABRIL DE 2024 |

En la medida que por parte del Despacho no se acepta la doble calidad, a la audiencia comparece Juan Sebastián Londoño actuando en calidad de Representante Legal de la Compañía.

1. **CONCILIACIÓN**

Por parte del extremo pasivo y las llamas en garantía se manifiesta la ausencia de ánimo conciliatorio. Así las cosas y al no existir una fórmula de acuerdo entre las partes, se declara fracasada la etapa de conciliación.

1. **INTERROGATORIO DE PARTE**

**CARLOS CARVAJAL – R.L. CHUBB**

Procede a explicar la Póliza y su condicionado.

**OLGA BUITRAGO**

Ingreso el 09 de febrero de 2020 a la Clínica y es dejada en observación mientras le realizaban los exámenes durante los días previos a la operación, el 14 de febrero la programaron para cirugía de cálculos en la vesícula. Le explicaron los riesgos y ella firmó un documento dando constancia del consentimiento, afirma que si entendió lo que le explicaron.

Egresó el 15 de febrero de 2020 de la Clínica y el 17 de febrero empezó a notar que no había mejoría (abdomen distendido). El 18 de febrero presentó grave dolor, por lo que fue a urgencias, pero no la atendieron. Nuevamente asiste el 19 de febrero a urgencias, la atendieron y le remitieron medicamentos.

El día 20 de febrero se encontraba bastante mal y el 21 de febrero asiste nuevamente a la Clínica. Para el día 23 de febrero tenía programado un examen de contraste, pero este no fue realizado por un trámite administrativo, no fue hasta el 24 de febrero que le realizaron el examen y dice que el daño ya se encontraba, pues se hallaba liquido disperso en su estómago. La ingresaron a cirugía, pero no recuerda bien que paso de ahí en más dado que se encontraba en coma inducido.

Refiere que salió el 11 de marzo de 2020 con hospitalización domiciliaria y que duro 9 meses con el abdomen abierto. Para la fecha de los hechos ella trabajaba en DISTRITEC que era una empresa de celulares y que el 08 de febrero comenzó a sentirse mal, por eso asistió el 09 de febrero a la clínica. No sometió su historia clínica al análisis de otro médico o a una experticia,

Considera que existió una demora dado que el 18 de febrero cuando asistió ni siquiera la atendieron. Su opinión es netamente subjetiva, no se basa en ningún soporte. No quería volver a saber de los médicos y se tardó en presentar la demanda porque no se sentía capacitada para hacer algo, dada la afectación que sufrió.

Indica que su vida cambio totalmente, se presentó la pandemia y ella no podía mantener contacto con su familia, una señora la cuidaba (vecina) y estaba en casa de esta última, mientras un enfermero la visitaba para realizar las curaciones. En la segunda cirugía no le informaron los riesgos y no recuerda haber firmado el consentimiento.

En el primer consentimiento se evidencia la firma de la actora y la hija. Indica que su hija labora en la cadena de supermercados D1 y que ha vivido con ella y su esposo.

Vio afectada la relación con su esposo y con su hija e hijastro. Su actividad laboral se vio obstruida debido al largo periodo de recuperación. No presentó queja ante ningún órgano de control.

Se pensionó el septiembre de 2021. No está siendo valorada por psicología y antes de los hechos no practicaba ningún deporte. Dice que no existió retardo o rechazo a la atención por circunstancias concernientes a EPS SANITAS, no obstante, reprocha que para la segunda cirugía no le realizaron un examen en dos ocasiones por temas administrativos. No tuvo inconveniente con el servicio de enfermería que la atendió de manera domiciliaria. No tuvo que efectuar ningún trámite para solicitar servicios.

**LIZ NATALIA ALARCON - R.L. OSPEDALE**

De acuerdo con la Historia Clínica la paciente asiste a consulta por dolor abdominal, por lo que se le diagnostica pancreatitis aguda. Los exámenes fueron analizados por diferentes especialidades, siendo entonces que el gastroenterólogo a través del examen denominado cpre encuentra cálculos en la vesícula (no en la vía biliar) por lo cual es intervenida quirúrgicamente el 14 de febrero. Debido a la correcta evolución se le da salida el 15 de febrero. Indica que no existe queja ante ningún ente de control.

Los exámenes que dieron lugar al diagnóstico fue el de la amilasa y lipasa que son los que advierten inflamación en el páncreas. La actuación de los médicos se ajustó a la lex artis.

El día 19 de febrero se atiende a la paciente en urgencias, en donde se solicitan nuevos exámenes encaminados a buscar una posible complicación de la cirugía realizada en la vesícula, no obstante, los resultados fueron normales. Por tal razón se le da salida con tramadol.

Reingresa el 21 de febrero por urgencias, manifestando la persistencia del dolor abdominal y síntomas no mencionados de manera previa como la diarrea y fiebre. Se solicitan más exámenes, los cuales arrojan una falla renal aguda por deshidratación y un proceso infeccioso activo. El 22 de febrero se ordena hidratación y una ecografía abdominal, la cual arroja un resultado normal.

Dado que persistía el dolor el día 23 de febrero la valora nuevamente el cirujano y se ordena una tomografía de abdomen contrastado. Cuando hay un paciente con falla renal, no se realiza el examen de contraste hasta que no se proteja el riñón, por ende, la tomografía no se toma sino hasta el 24 de febrero cuando la paciente ya tiene el riñón protegido mediante nefroprotección.

Se habla de un examen de contraste que no se realizó a tiempo, no obstante, el examen fue cancelado porque se había cargado 2 veces, ello no indica que no se haya realizado el examen o brindado la atención.

El TAC arroja que tiene cambios al nivel del apéndice, perforación y peritonitis alrededor del área del apéndice, con ese reporte se programa una laparotomía exploratoria ese mismo día (24 de febrero). La perforación del apéndice no es una consecuencia de la primera cirugía.

Una vez realizada la laparotomía se evidencia que no solo se encontraba afectado el apéndice, sino también necrosis y peritonitis en el intestino. Por lo tanto, se realiza un lavado intestinal y se deja el abdomen abierto para continuar realizando lavados, mientras se le efectúa tratamiento con antibióticos.

No es posible determinar el origen de la perforación del apéndice y la peritonitis. No existe una causa directa para que a una persona le de apendicitis. Una vez se finiquita el proceso infeccioso se cierra el musculo y se deja la herida de piel abierta, en aras de evitar infecciones por sutura. Posterior al proceso abdominal se le realizó una cirugía plástica.

No se evidencia ninguna negación de autorización por parte de la EPS y no se negó ningún tratamiento o procedimiento por parte de la Clínica. La Clínica no tiene habilitada el área de psiquiatría o psicología. No existe queja por parte de la EPS para con la Clínica.

En la segunda cirugía no se evidencian complicaciones o lesiones en la intervención realizada. No existen atenciones del 18 y 20 de febrero.

La clínica tenía habilitado el servicios de cirugía general e imágenes diagnosticas. No hay trazabilidad de que en la fecha no contaran con disponibilidad o que la paciente haya sido remitida.

El protocolo de nefroprotección dura entre 18 o 24 horas dependiendo del compromiso renal del paciente, este inicio el 23 de febrero a las 11:45 a.m. El TAC fue revisado por el medico el 24 a medio día. Ingresa a cirugía a las 18:00 horas.

**LUISA FERNANDA JIMENEZ**

Indica que firmo el consentimiento informado, dado que su madre no podía por el estado se salud. Antes de la atención medica su madre era una persona anímicamente activa, no obstante, después de la cirugía entro en depresión y le afectó mucho la magnitud de la herida y la cicatriz.

Refiere que sintió temor al ver a su mamá en ese estado, además los médicos indicaron que debían despedirse de ella. Atribuye que la situación se debió a las demoras en la atención.

Dice que sus padres ya no duermen juntos y que tanto ella y su papá se convirtieron en los enfermeros de su madre.

Refiere que la clínica no le ha negado ningún servicio, únicamente el examen de contraste que se realizó de manera tardía. La EPS tampoco negó algún servicio.

Su madre se desenvuelve igual en la vida cotidiana, a excepción de poder cargar cosas pesadas. Refiere que ella se avergüenza de sus cicatrices y nunca han solicitado asistencia psicológica. No han interpuesto queja alguna ante entes de control. No existe indicación médica concerniente a que la paciente deba mantener reposo o no pueda realizar algún tipo de actividad.

**OSCAR JIMENEZ**

Dice que su vida cambio, principalmente en la relación matrimonial. Además, vio afectado su trabajo, dado que rendía igual, no podía concentrarse.

No solicitaron asistencia psicológica, ni una indicación médica que refiera que no pueden tener relaciones sexuales.

No fueron negados los tratamientos ni atenciones. Tampoco existe algún tipo de calificación de pérdida de capacidad laboral.

**GIMENA GARCIA – R.L. EPS SANITAS**

La EPS tuvo conocimiento de los hechos con la convocatoria a la conciliación y nunca recibieron algún tipo de queja por el extremo actor. No se evidencia que en algún momento la EPS haya negado el acceso al servicio de salud.

No existió ninguna demora por concepto de trámites administrativos. El servicio de enfermería lo presto la EPS por medio de otra IPS y nunca se recibió algún tipo de queja por ese servicio.

**JUAN LONDOÑO – R.L. LA EQUIDAD**

Procede a explicar la Póliza y su condicionado.

1. **CONTROL DE LEGALIDAD**

No se advierte por las partes circunstancias que puedan dar lugar a una nulidad o que deban ser saneadas.

1. **FIJACIÓN DEL LITIGIO**

Determinar si existieron demoras en la atención brindada por las demandas que diera lugar a los perjuicios que se reclaman y en ese sentido establecer el alcance y dimensión de dichos perjuicios y a partir de allí fijar los elementos propios de la responsabilidad. En congruencia establecer la relación contractual que une a las demandadas con las llamantes en garantía.

1. **PRACTICA DE PRUEBAS**
2. **TESTIMONIOS**

* **PARTE DEMANDANTE**

**JAIRO JIMENEZ**

Hermano de OSCAR JIMENEZ. Refiere que los hechos ocurrieron el 10 de febrero de 2020, día en que su hermano lo llama y le indica que la señora OLGA se encuentra en muy mal estado. En la CLINICA OSPEDALE se demoraron en asistirla y no fue hasta que se complicó su estado que la atendieron.

Indica que es un milagro que la señora OLGA se encuentre con vida, pues estuvo entre 15 o 20 días en estado crítico después de haber sido intervenida quirúrgicamente. Su hermano y su sobrina se vieron muy afectados, dado que incluso las enfermeras los llamaron para que se despidieran de la paciente.

Manifiesta que el servicio de la EPS es pésimo, pues no atienden a los pacientes a tiempo. La actora se ha visto bastante traumada dada la cicatriz que ostenta, pues se cohíbe mucho al momento de departir en familia.

Arguye que el constantemente visito a la paciente en la Clínica, pero dice que ella solo fue intervenida quirúrgicamente en una oportunidad (resulta discrepante). Las circunstancias de la demora se las comentó su hermano.

Dice que la paciente estuvo en citas psicológicas de acuerdo a lo que le comento su hermano. (Los demandantes adujeron que nunca habían solicitado el servicio de psicología). Una vez el Despacho consulta al respecto, indica que él se imaginó que debido a la afectación ella estuvo en citas con el área de psicología.

Indica que su hermano se vio muy afectado psicológicamente al ver el estado de su esposa. Su vida cambio en tanto se trataba de una persona alegre y activa, quien compartía con su esposa, no obstante, después de la cirugía el quedo muy destrozado y la relación con su esposa se vio afectada. Respecto a Luisa Fernanda, señala que se vio afectada anímicamente.

No tiene conocimiento de que se le haya negado algún examen a la paciente. Él dialogó con las enfermeras y con los médicos.

**CRISTIAN DAVID RIVERA**

Indica que los hechos ocurrieron a principios del año 2020, conoce a la familia desde hace 10 años, estudió con LUISA. Ha compartido diferentes etapas con ellos. Desde su punto de vista no hubo una buena atención después de la primera intervención quirúrgica. Siempre que hablaba con LUISA ella se encontraba llorando, pues se trató de una etapa compleja que aún no han superado. En alguna oportunidad él los llevo a la Clínica.

El post operatorio de la señora OLGA consistió en 09 meses de cama y su estado emocional se vio muy afectado, pues se encontraba triste y se negaba a dialogar. Aunado a ello, todo sucedió en época de pandemia. La EPS designo un enfermero que iba y le realizaba las curaciones.

Dice que a la señora OLGA le gustaba caminar, no era como tal una persona deportista. No conoce de la existencia de una contraindicación medica por la cual no pueda ella realizar actividades. La forma de ser del núcleo familiar cambio y aun cuando en ocasiones departen, es difícil mantener el buen ánimo de todos.

**DEBORA JIMENEZ**

Hermana de OSCAR JIMENEZ. Refiere que en la primera atención la operaron de cálculos en la vesícula y que fue ella quien la cuido. Con la cirugía le fue bien y fue 2 días después que comenzó a presentar dolores. En dos ocasiones la atendieron, pero le dieron salida por considerar que se trataba de dolores consecuentes a la cirugía.

El estado de la paciente empeoro, por lo que la llevaron nuevamente a la Clínica en donde la dejaron en observación. Refiere que si conocía que previo a la tomografía le debían proteger el riñón.

* **CLÍNICA OSPEDALE**

**Dr. JUAN MANUEL VENEGAS**

Médico especialista en cirugía general, labora en la clínica desde hace 24 años. Intervino a la paciente en dos ocasiones, en la colecistectomía laparoscópica y posteriormente en la intervención de cierre del abdomen.

No existieron hallazgos sobre la primera cirugía, por lo que se entiende que el procedimiento fue normal. Los riesgos fueron expuestos a la paciente. No hay una relación de causalidad entre una apendicetomía y una colecistectomía.

**Dr. SANTIAGO AGUIRRE**

Atendió a la paciente en UCI. Una vez salió de la unidad de cuidados intensivos, el no volvió a tratar a la paciente, sino que se la misma fue llevada a la unidad de cirugía.

Indica que todas las infecciones graves en una persona tienen un riesgo alto de mortalidad, no obstante, la paciente no estuvo en una condición agónica, terminal y no tuvo una falla orgánica múltiple.

1. **DICTAMEN PERICIAL**

**• CLINICA OSPEDALE**

**Dr. GUILLERMO VALLEJO**

Médico especialista en cirugía general y cirugía de trasplantes, también imparte clases en la U del Cauca. Paciente que ingresa el 09 de enero de 2020 con dolor abdominal con irradiación en banda, es decir, dirigido hacia la espalda. Una vez se realizan los paraclínicos pese a que la ecografía no arroja ningún hecho inusual, insisten en exámenes los cuales los llevan a encontrar los cálculos en la vesícula y realizan la colecistectomía laparoscópica. Se le da salida el 15 de febrero.

El día 19 reingresa por dolor abdominal, sin signos de inflamación sistémica y un abdomen negativo, es decir, sin dolor agudo, aun así, le realizan una serie de exámenes los cuales arrojan resultados normales, por lo que se trata el dolor y se da salida.

El 21 la paciente ingresa con dolor, diarrea, fiebre, deshidratación y una falla renal, es decir una sintomatología diferente, una vez se realizan los exámenes, se inicia el tratamiento antibiótico y se le realiza un TAC una vez se efectúa la nefroprotección del riñón. El 24 de febrero ingresa a cirugía, en donde se encuentra un apéndice perforado, necrosis y peritonitis en el intestino, por lo que se realiza el lavado dejando a la paciente en monitorización con la intención de llevarla a una segunda inspección el 26 de febrero a partir del cual se realiza el cierre de abdomen y ya luego se trata de una paciente en recuperación de la sepsis infecciosa. Una vez se completa el tratamiento infeccioso y de recuperación se le da salida el 11 de marzo.

Desde el punto de vista clínico y paraclínico la atención estuvo acorde a la lex artis, pues siempre se buscó el bienestar de la paciente, no se puede hablar de una demora injustificada, sino de la necesidad de tomarse el tiempo de preparar a la paciente para el respectivo examen objeto de litigio que fue el TAC. Aduce que frente al escenario presentado por la paciente el habría hecho exactamente lo mismo que los demás galenos. En un panorama general, se trató de una paciente complicada quien presentó dos patologías diferentes (que no tuvieron relación la una con la otra) en un lapso corto de tiempo, cuya atención y resultado fue bueno.

1. **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

Una vez terminada la etapa de practica de pruebas, se da apertura a la de alegatos de conclusión.

1. **SENTENCIA**

Procede el Despacho a leer el sentido del fallo en el cual **RESUELVE**:

*“PRIMERO: Declarar probada la excepción denominada inexistencia de los elementos propios de la responsabilidad medica invocada por las demandadas y relacionada por los llamados en garantía*

*SEGUNDO: Rechazar la tacha por sospecha del testigo JUAN MANUEL VENEGAS CEBALLOS.*

*TERCERO: Denegar las pretensiones de la demanda declarativa.*

*CUARTO: Condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandante y en favor de los demandados.”*

Dicha decisión queda notificada en estrados y sobre la misma se interpone recurso de apelación por parte del apoderado de la parte actora. Procede el Despacho a admitir el recurso interpuesto.