REPAROS EN CONCRETO APELACION SENTENCIA PROCESO 2022-00105-00

sandra viviana aparicio agudelo <sandraparicio04@hotmail.com>

Jue 11/07/2024 4:02 PM

Para:Juzgado 05 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j05cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:Dr. Felipe Alejandro Lora <felipealejolora@gmail.com>

2 archivos adjuntos (597 KB)

REPAROS CONCRETOS RECURSO APELACION SENTENCIA PROC. 2022-001015-00 LALP.pdf; ALEGATOS CONCLUSION PROCESO 2022-00105 J05 CCTO DE CALI LUIS A. LORA PINZON.pdf;

Señora
JUEZ QUINTA CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

PROCESO: 2022-00105-00
ASUNTO: RECURSO DE APELACION SENTENCIA 09 DE JULIO DE 2024
REPAROS EN CONCRETO
DEMANDANTE: FELIPE ALEJANDRO, LUIS FERNANDO, JULIANA LORA LORA Y MARIA CRISTINA LORA PINZON
DEMANDADOS: JULIO CESAR VALVERDE, KATHERINE GUZMAN Y CLINICA COLSANITAS SEBASTIAN DE BELALCAZAR

Adjunto remito, dentro del termino de 3 días concedidos en audiencia, el 09 de julio de 2024, el escrito con los reparos en concreto al recurso de apelación a la sentencia proferida, dentro del proceso 2022-00105-00.

Se acompaña el escrito de los alegatos sustentados en la audiencia.

Cordialmente,

SANDRA VIVIANA APARICIO AGUDELO
Apoderada Demandantes

Santiago de Cali, julio 11 de 2024

Señora
JUEZ QUINTA CIVIL DE CIRCUITO DE CALI

ASUNTO:	**APELACION REPAROS CONCRETOS SENTENCIA 1ª INSTANCIA**
PROCESO:	**2022-00105-00**
DEMANDANTE:	**FELIPE ALEJANDRO, LUIS FERNANDO, MARIA JULIANA LORA LORA Y MARIA CRISTINA LORA PINZON.**
DEMANDADO:	**JULIO CESAR VALVERDE, KATHERINE GUZMAN Y CLÍNICA COLSANITAS SEBASTIÁN DE BELALCÁZAR DE CALI**

SANDRA VIVIANA APARICIO AGUDELO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.173.678 expedida en Palmira, T.P de abogada No. 102.855 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada de los demandantes, procedo a presentar los reparos en concreto dentro del Recurso de Apelación, interpuesto contra la sentencia de primera instancia, dictada el 09 de julio de 2024 en el proceso de radicación 2022-00105, demandados JULIO CESAR VALVERDE, KATHERINE GUZMAN Y LA CLÍNICA COLSANITAS SEBASTIAN DE BELALCAZAR

REPAROS CONCRETOS

PRIMER REPARO: La señora Juez de conocimiento, en la sentencia recurrida, no se ocupó de hacer una adecuada valoración de las pruebas recaudadas y practicadas, en el proceso que atendió, no tuvo en cuenta los interrogatorios de parte de los demandados, los interrogatorios de parte rendidos, en los cuales se confesó por parte de la demandada KATHERINE GUZMAN, no haber realizado un interrogatorio concienzudo, dedicado al paciente, no dejó registrado en la revisión por sistemas una condición particular que aquejaba al paciente, como era el estreñimiento, condición que fue determinante en la condición médica, que a la postre llevó al paciente a fallecer.

SEGUNDO REPARO: La juez sustentó su sentencia, en una prueba inexistente, esto es en el cumplimiento de los protocolos de manejo para paciente adulto en urgencias con dolor abdominal. ¿ A cuál protocolo se refirió la juez del aquo, si este no fue aportado por los demandados, ni la Clínica demandada, en calidad de demandante? Cabe anotar que solicité que de oficio se ordenara por la Juez del proceso la entrega de protocolo de manejo en urgencia al paciente adulto que consulta por abdomen agudo o dolor abdominal, teniendo en cuenta que, se solicitó vía derecho de petición, previo a la presentación de la demanda y no fue entregado. De igual manera la Clínica demandada se abstuvo de entregarlos, aún cuando la Juez decretó las pruebas documentales, indicio grave en su contra, pero que no fue objeto de ningún reparo por la Juez de conocimiento.

TERCER REPARO: No fue objeto de valoración por la Juez en la sentencia recurrida, que durante los interrogatorios de parte, tanto el Dr. Julio Cesar Valverde como la Dra. Katherine Guzmán, afirmaron haberse ajustado en la atención médica del pacientes al **protocolo o guía de manejo del Ministerio de Protección Social, de pacientes adultos con dolor abdominal en urgencias**,

protocolo al cual se hizo referencia, pero no fue aportado como prueba por los demandados, protocolo que fue registrado como antecedente en la demanda presentada, ante la renuencia de la Clínica Sebastián de Belalcázar de entregarlo, como consta en la respuesta al derecho de petición elevado.

Esta negativa obstaculizó la evaluación del manejo médico brindado al paciente, conforme a los protocolos y lex artis, pero la Juez, erróneamente sustenta en parte la sentencia recurrida en que los demandados se ajustaron a los protocolos de manejo de paciente en urgencias con dolor abdominal, prueba que no se aportó, ni se ocupó de que fuera aportada por los demandados, quienes tenían la carga probatoria de hacerlo, como fue solicitado, se funda en una prueba inexistente, pero que debió procurar obtener.

Se solicito en la demanda, se decretara la prueba de oficio, de entrega de los protocolos de manejo en urgencias de paciente adulto con abdomen agudo, ante la renuencia de la clínica demandada, a lo cual no dio la relevancia en el proceso la juez de conocimiento, que incurre en error de valoración, al a fundar su sentencia en una prueba no aportada.

CUARTO REPARO: Funda su sentencia y la prosperidad de la excepción propuesta por los demandados, en la falta de pruebas por parte de los demandantes. Por supuesto que se aportaron pruebas, como fue la historia clínica, registro en el cual consta, la negligente atención médica de los demandados Dr. JULIO CESAR VALVERDE, KATHERINE GUZMAN y la Clínica Colsanitas Sebastián de Belalcázar, prueba contundente, fundamental, sin que se haya hecho una análisis juicioso en la sentencia de los errores y faltas de registro de la condición de salud del paciente, en las atenciones brindadas en el servicio de urgencias, los días 25, 30 y 31 de diciembre de 2019 al paciente LUIS ALFONSO LORA PINZÓN, quien acudió en regulares condiciones de salud al servicio de urgencias de la clínica demandada, buscando atención médica de médicos en una entidad de alto nivel, no cualquier clínica de primer o segundo nivel.

Se probó, con la confesión de la demandada Dra. KATHERINE GUZMAN, en su interrogatorio de parte el 16 de noviembre de 2023, no haber registrado en la revisión por sistemas, el hábito intestinal del paciente, cuando consultó ese 30 de diciembre de 2019, de presentar estreñimiento, excusando su negligencia profesional, en no habérsele informado, lo cual quedó probado, en la consulta, solo 23 horas después el 01 de enero de 2020 a las 2.26 am, cuando se registra, ese día, en la historia clínica que lleva 5 días sin deposiciones, no uno ni dos. Es relevante que en la atención del 01 de enero de 2020 el diagnóstico de ingreso como el de egreso fue constipación (estreñimiento), patología relevante como agente causal de la muerte del SR. LUIS ALFONSO LORA PINZÓN.

De igual manera, no valora la juez, la relevancia de los interrogatorios de los demandantes, particularmente el Dr. FELIPE ALEJANDRO LORA LORA, médico, quien fue exhaustivamente interrogado y el señor LUIS FERNANDO LORA LORA, quien acompañó a su padre a la clínica el 30 de diciembre de 2019, ni el testimonio de la señora PILAR LOZANO, nuera del paciente fallecido, quien lo acompañó a la consulta del 25 de diciembre.

QUINTO REPARO: Funda su sentencia la Juez de conocimiento, en el peritaje del Dr. Yusti Romero Ortiz, que se finco en que el fallecimiento del señor LUIS ALFONSO LORA PINZÓN, falleció de una Isquemia Mesentérica Aguda, diagnóstico que no aparece en la historia clínica, ni en el registro intraoperatorio ni el post operatorio, que es consistente en una “peritonitis, constipación y choque”,

sin hacer una análisis frente a la jurisprudencia de la Corte Suprema, que si bien establece que el nexo causal es uno de los elementos de la culpa, también, está el análisis de la causa eficiente en la responsabilidad médica, en este caso es de relevancia que el paciente acudió oportunamente en búsqueda de atención médica, con síntomas, particularmente el 30 y 31 de diciembre de 2019, consistentes con los que consultó el 01 de enero de 2020, solo 23 horas después en una condición de deterioro irreversible.

No tuvo en cuenta en su valoración del peritaje, lo también registrado por el Dr. Justy Romero Ortiz, perito, de la demandada Dra. Katherine Guzmán, como también se indico en los alegatos, quien registra en su peritaje:

“En mi análisis detallado de la historia clínica, se observa un patrón dinámico y evolutivo en el paciente desde su primera consulta. A lo largo de los días siguientes, el estado de salud del paciente muestra una ominosa tendencia hacia el deterioro, culminando en una fase crítica al comenzar el 1 de enero”

Este cambio gradual en el cuadro clínico es crucial para entender la necesidad de diagnósticos precisos, decisiones fundamentadas en tratamientos y estudios adicionales, todos esenciales para la salud y vida del paciente, que fueron los que no tuvo el señor LUIS ALFONSO LORA PINZON.

SEXTO REPARO: La sentencia recurrida, no hace una valoración al cumplimiento o incumplimiento de normas sustanciales, en la atención médica prestada al Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón, particularmente en las fechas del 25 al 31 de diciembre, según lo documentado en la historia clínica, confirma lo expuesto desde la demanda, sobre la calidad y oportunidad del tratamiento recibido, conforme a la Resolución 1999 de 1995 y artículo 34 y 36 de la Ley 23 de 1981. La falta de registros adecuados y fechas inexactas en la atención médica, indican falta de diligencia en el manejo de su condición médica urgente, inobservancia de artículos 10, 13 Ley 23 de 1981, normas del código civil y precedentes jurisprudenciales aplicables al caso concreto.

Son estos los reparos en concreto a la sentencia en el recurso de apelación, que procederé a sustentar en su momento procesal ante el Tribunal Superior, de conformidad con el Art. 322 del CGP y el Artículo 8 de la Ley 2213 de 2022

Atentamente,

SANDRA VIVIANA APARICIO AGUDELO
Apoderada Demandante
T.P. 102.855 del CSJ
C.C. 31.173.678 de Palmira

Santiago de Cali, julio 09 de 2024

Señora
JUEZ QUINTA CIVIL DE CIRCUITO DE CALI

PROCESO:	**2022-00105-00**
DEMANDANTE:	**FELIPE ALEJANDRO LORA LORA, LUIS FERNANDO LORA LORA, MARIA JULIANA LORA LORA LORA Y MARIA CRISTINA LORA PINZON.**
DEMANDADO:	**JULIO CESAR VALVERDE, KATHERINE GUZMAN Y CLINICA COLSANITAS SEBASTIAN DE BELALCAZAR DE CALI**

SANDRA VIVIANA APARICIO AGUDELO, identificada con la cedula de ciudadanía No. 31.173.678 expedida en Palmira, T.P de abogada No. 102.855 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada de los demandantes, proceso a presentar los alegatos de conclusión dentro del proceso radicación 2022-00105, demandados JULIO CESAR VALVERDE, KATHERINE GUZMAN Y LA CLINICA COLSANITAS SEBASTIAN DE BELALCAZAR

I. PROBLEMA JURIDICO

Los alegatos que procedo a presentar, están encaminados a establecer si las atenciones médicas brindadas al señor LUIS ALFONSO LORA PINZON, los días 25 de diciembre de 2019, por el demandado JULIO CESAR VALVERDE y el 30 de diciembre de 2019 entre las 9:20 pm y las 3:12 am del 31 de diciembre de 2019, por la demandada KATHERINE GUZMAN, en la también demandada Clínica Colsanitas Sebastián de Belalcázar de Cali, estuvieron ajustados a la lex artis, si fueron diligentes en su atención profesional médica, atemperados a lo que las normas, protocolos que rigen el hacer del médico, o si de lo contrario, como lo motivó este proceso que nos ha ocupado, no lo fueron.

II. ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS RECAUDADAS Y PRACTICADAS

En la historia clínica que reposa como prueba, aportada tanto por los demandantes como por los demandados, se consigna que el Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón acudió al servicio de urgencias el 25 de diciembre de 2019 a las 10:20 am, folios de la historia clínica 000000068, folio 0000000074, por presentar dolor abdominal y constipación, acudió acompañado de su nuera Pilar Lozano. A pesar de haber manifestado estos síntomas, el Dr. Julio César Valverde, demandado en este proceso, centró su atención en un posible golpe haciendo ejercicio, sin registrar si esto fue, por ejemplo; 3, 7 o 10 días antes, lo cual es absolutamente relevante, sin registrar adecuadamente la cronicidad del malestar ni realizar una revisión por sistemas detallada, como Lo evidencia la falta de registros pertinentes en la historia clínica, lo cual es una violación a las normas que regulan el adecuado manejo de la historia clínica Resolución 1999 de 1995, Ley 23 de 1981 Art 34 y 36.

Al señor LUIS ALFONSO LORA PINZON, se le dio salida del servicio de urgencias, en menos de 2 horas desde su ingreso a las 10:20 am, esto es prueba de que realmente no dedico el Dr. Julio Cesar Valverde el tiempo suficiente, para dejar en observación al paciente, que acudió al servicio de urgencias, no a una consulta externa rutinaria, por sentirse mal, como se lo manifestó a su familia, lo que lo llevo al servicio de la clínica también demandada un 25 de diciembre de 2019, fecha en la

cual, solo alguien, que no está bien de salud, acude a un servicio de urgencias. Tampoco tuvo en cuenta el demandado la edad del paciente, adulto mayor de 76, 7 meses años, le dio salida con diagnóstico de egreso "Trastorno de tejidos blandos no especificados", no fractura, no fisura, un diagnóstico bizarro, se ocupó de mejorar los síntomas por los que consultó, no por llegar a un diagnóstico.

La consulta posterior al servicio de urgencias entre el 30 de diciembre de 2019 a las 21:04 horas y las 3:12 am, fue atendida por la demandada Dra. Katherine Guzmán, la historia clínica registra que, el Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón, presentaba vómitos recurrentes, fiebre, hinchazón en las extremidades inferiores y dos días de dolor abdominal persistente. A pesar de los síntomas alarmantes en un adulto mayor, la evaluación clínica no incluyó preguntas cruciales sobre su hábito o estado gastrointestinal, como la frecuencia de deposiciones, lo cual fue reconocido tardíamente por la Dra. Guzmán, durante su interrogatorio, del 16 de noviembre de 2023, en el que confesó, como aparece a la 1.11 minutos , a la pregunta de por qué, si no presentaba diarrea, como lo registró, por qué no registró que estaba estreñido ?, si lo preguntó? Respondiendo, "sí, debí hacerlo", pero no me lo informaron… Es el profesional de la medicina quien debe interrogar de manera concienzuda al paciente, de conformidad de la condición por la que consulta, aunque el familiar que lo acompañó, su hijo Luis Fernando Lora Lora, depuso en su interrogatorio, que eso si fue informado, porque además era un síntoma que tenía con mucho malestar a su padre, pero que como consta en la historia Clínica, no fue objeto de registro.

Es crucial destacar que la atención médica proporcionada no se enfocó en obtener un diagnóstico preciso, acorde con los síntomas que registra la historia clínica, se limitó a ordenar tratamiento para mejorar los síntomas para el dolor y el vómito, antes de dar de alta al paciente, quien fue atendido en el servicio de urgencias nuevamente en un breve lapso de solo 6 horas, sin abordar adecuadamente las preocupaciones subyacentes de salud, ni llegar a un diagnóstico oportuno y cierto.

Durante los interrogatorios, tanto el Dr. Julio Cesar Valverde como la Dra. Katherine Guzmán, afirmaron haberse ajustado en la atención medica del pacientes al protocolo o guía de manejo del Ministerio de Protección Social, de pacientes adultos con dolor abdominal en urgencias, protocolo al cual se hizo referencia, pero no fue aportado por los demandados, mismo que fue registrado como antecedente en la demanda, ante la renuencia de la Clínica Sebastián de Belalcazar de entregarlo, como consta en la respuesta al derecho de petición elevado. Esta negativa obstaculizó la evaluación del manejo médico brindado al paciente, conforme a los protocolos y lex artis.

Dejo presente, que, en la contestación de la demanda por parte del apoderado de la demandada Dra. Katherine Guzmán, se aseveró, en la respuesta al punto 6º de la demanda, que la atención medica al paciente se ajustó al protocolo de manejo de la Clínica Sebastián de Belalcazar, cuando en su interrogatorio, la demandada confeso que se ajustó al protocolo del Ministerio de Protección Social, que era el que se tenía en la clínica, puesto que la Clínica demandada adolecía de uno propio.

Aportó igualmente el apoderado de la demandada Dra. Katherine Guzmán, artículo medico sobre el abdomen agudo a folios 57 a 65 y ss de la contestación de la demanda, articulo que plantea el adecuado manejo de paciente que presenta abdomen agudo Ronald A. Squires y Russel G. Portier, , manejo que no fue precisamente el que la demandada brindo al paciente.

"La denominación abdomen agudo hace referencia a los signos y síntomas de dolor y sensibilidad (tensión) abdominales, un cuadro clínico que obliga a menudo al tratamiento quirúrgico de urgencia. Este cuadro clínico tan complicado obliga a realizar un estudio exhaustivo e inmediato para determinar si es necesario operar y para iniciar el tratamiento apropiado.

Los diagnósticos asociados a un abdomen agudo varían dependiendo de la edad y el sexo del paciente .La apendicitis es más frecuente en los jóvenes, mientras que los trastornos biliares, la obstrucción intestinal, la isquemia y el infarto intestinales, y la diverticulitis son más frecuentes en los pacientes de edad avanzada. La mayoría de estos diagnósticos se 2 deben a infecciones, obstrucción, isquemia o perforación.

Debido al posible carácter quirúrgico del abdomen agudo, es necesario realizar una evaluación inmediata (). La evaluación procede en el orden habitual: anamnesis, exploración física, pruebas de laboratorio y pruebas de imagen. cuadro 47-2.

Es muy importante obtener una anamnesis detallada y organizada para poder formular una diagnóstico diferencial exacto y planificar el tratamiento posterior. Los últimos avances en las técnicas de imagen no pueden reemplazar y nunca reemplazarán la necesidad de que un facultativo experimentado explore al paciente. La anamnesis debe centrarse no solo en el estudio del dolor, sino también en los problemas precedentes y los síntomas asociados.

El dolor que aparece y se acentúa a lo largo de varias horas es típico de procesos de inflamación o infección progresiva, como la colecistitis, la colitis o la obstrucción intestinal.

A todos los pacientes con dolor abdominal agudo hay que practicarles un tacto rectal para comprobar la posible presencia de una masa, dolor pélvico o sangre intraabdominal".

Manejo que tiene similitud con el protocolo de manejo de pacientes con dolor abdominal en urgencias del Ministerio de Protección Social Tomo II, que aparece en la pagina 137 a 148, el que establece:

INTRODUCCIÓN

Definición

El Abdomen Agudo es una condición clínica caracterizada por dolor abdominal, de instalación rápida, usualmente mayor a 6 horas y menor a 7 días, generalmente acompañado de síntomas gastrointestinales y/o sistémicos, de compromiso variable del estado general, que requiere un diagnóstico preciso y oportuno, con el fin de determinar la necesidad o no de un tratamiento quirúrgico de urgencia. La esencia del abdomen agudo como síndrome clínico es el dolor, y en la patología quirúrgica suele ser el primer síntoma.

En la evaluación del abdomen agudo se persiguen básicamente tres objetivos:

1. Establecer un diagnóstico diferencial y un plan de evaluación clínica e imaginológica.
2. Determinar si existe indicación para un tratamiento quirúrgico; la participación del cirujano desde el momento mismo del ingreso del paciente es fundamental.
3. Preparar el paciente para un tratamiento quirúrgico de forma tal que se minimice la morbilidad y la mortalidad.

En la evaluación de un paciente con dolor abdominal debe seguirse un método diagnóstico que incluya un interrogatorio preciso dirigido a establecer su forma de aparición, progresión, irradiación, migración, localización y las condiciones que lo alivian o exacerban; en segundo término, debe determinarse la presencia de síntomas asociados, su secuencia de aparición y relación con el dolor, especialmente aquellos pertinentes al tracto gastrointestinal y genitourinario.

El examen físico detallado incluye evaluación del estado general, registro de los signos vitales, inspección, auscultación, percusión y palpación abdominal, búsqueda de signos específicos, y finalmente el examen genital y rectal.

En esta condición clínica se cumple especialmente el aforismo médico de "si al terminar el interrogatorio no tiene un diagnóstico, muy probablemente tampoco lo tendrá al concluir el examen físico y menos aún con exámenes paraclínicos".

En conclusión, la negligencia en la revisión y analisis exhaustivo de los síntomas que presento el paciente, la falta de seguimiento del protocolo, al cual expusieron los demandados que se acogieron en la atención medica. La omisión en la entrega de documentación esencial solicitada a la clínica demandada, evidencian una falta de diligencia profesional y asistencial en la atención del Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón, lo que evidentemente contribuyó que, la evolución entre el 25, 30 y 31 de

diciembre, fuera ominosa hacia el deterioro de su estado de salud y desenlace fatal posterior el 01 de enero de 2020.

En relación con la atención médica proporcionada el 01 de enero de 2020 al Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón en la Clínica Sebastián de Belalcázar, es fundamental destacar los siguientes puntos:

El Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón ingresó a las instalaciones de la Clínica Sebastián de Belalcázar aproximadamente a las 2:26 am apenas 23 horas después de su anterior consulta en el servicio de urgencias. En ese momento presentaba un estado general regular, con síntomas significativos que incluían dolor y distensión abdominal, náuseas, vómitos y cinco días de ausencia de deposiciones. A pesar de no presentar fiebre, diarrea, síntomas urinarios ni respiratorios, el examen físico reveló un abdomen distendido y duro en marco tipo cólico derecho e hipogastrio, sin signos de irritación peritoneal y con peristaltismo ausente. Además, se observó edema grado II en los miembros inferiores y materia fecal impactada durante el tacto rectal, esta atención medica, si estuvo enmarcada en el cumplimiento del protocolo de atención en urgencias por dolor abdominal.

Ante la sospecha de una pseudo obstrucción intestinal debido a la constipación severa, se inició un manejo médico que incluyó hidratación y exámenes paraclínicos. La radiografía de abdomen mostró una cantidad significativa de materia fecal en la fosa pélvica, con imágenes sugestivas de obstrucción. A las 6:02, am se administraron enemas y se colocó una sonda nasogástrica, extrayendo 1.500 cc de líquido café no fétido.

Los resultados de los exámenes paraclínicos revelaron marcada leucocitosis, 19.50 y acidosis metabólica, indicativos de un posible proceso infeccioso. A pesar del tratamiento inicial, el paciente continuó presentando signos de obstrucción intestinal y desarrolló compromiso hemodinámico, llegando al estado de shock. Fue en este contexto que se consideró esencial la consulta con un especialista en cirugía general.

La Dra. Adriana Marcela Zúñiga, cirujana general, realizó la interconsulta urgente hacia las 9:50 am, encontrando al paciente en condiciones regulares pero con signos evidentes de obstrucción intestinal y alteraciones paraclínicas que sugieren sufrimiento severo de las asas intestinales. La radiografía de abdomen mostró niveles hidroaéreos y una imagen sugestiva de vólvulo en el flanco derecho, folio 000000008 de la historia clínica, lo cual motivó la decisión de proceder a una laparotomía urgente.

Durante la laparotomía, se evidenciaron múltiples hallazgos patológicos significativos, entre ellos peritonitis extensa, membranas fibrinopurulentas abundantes con adherencias, intestino con zonas de necrosis, epiplón mayor isquémico, megaestómago, ciego con área necrótica, perforación iatrogénica de íleon y sigmoides redundante que sube hasta el hipocondrio derecho y dilatado, compatible con el vólvulo evidenciado en la radiografía de abdomen.

Los diagnósticos posquirúrgicos incluyeron constipación (estreñimiento), peritonitis no especificada y choque, reflejando la complejidad y gravedad del cuadro clínico del paciente. No aparece consignando como diagnóstico de la médica cirujana, testigo en el proceso, la "isquemia mesentérica".

Es importante destacar que el testimonio de la Dra. Adriana Marcela Zúñiga, cirujana que intervino en su estado critico al paciente, reveló ciertas contradicciones respecto al diagnóstico de isquemia mesentérica planteado por el perito Dr. Justy Romero Ortiz. Aunque este diagnóstico no fue registrado explícitamente en los hallazgos quirúrgicos ni en las notas postoperatorias de la Dra. Adriana Marcela Zúñiga, su testimonio subrayó la rapidez con que usualmente se presenta la

isquemia mesentérica, contraponiéndose al historial clínico del paciente que evidencia consultas previas y un curso de la enfermedad que no corresponde típicamente con los síntomas de una isquemia mesentérica, habiéndose presentado o instaurado con síntomas, por los que consulto a urgencias días, previos entre el 25 y el 30 y 31 de diciembre de 2019.

Es relevante, tener en cuenta lo expuesto por la Dra. ADRIANA MARCELA ZUÑIGA, en relación con la edad del paciente, minuto 45:39 segundos de su interrogatorio el xx de febrero de 2024, cuando expone que no es lo mismo un paciente de 60 años a un menor, el riesgo es mayor, la atención debe tener mas cuidado, lo cual no fue tenido en cuenta, en las atenciones medicas recibidas por parte de los demandado, que no tuvieron en cuenta la edad del paciente 76 años 7 meses.

III. EL PERITAJE

El Dr. Justy Romero Ortiz, perito de la demandada Dra. Katherine Guzmán, registra en su peritaje:

“En mi análisis detallado de la historia clínica, se observa un patrón dinámico y evolutivo en el paciente desde su primera consulta. A lo largo de los días siguientes, el estado de salud del paciente muestra una ominosa tendencia hacia el deterioro, culminando en una fase crítica al comenzar el 1 de enero”

Este cambio gradual en el cuadro clínico es crucial para entender la necesidad de diagnósticos precisos, decisiones fundamentadas en tratamientos y estudios adicionales, todos esenciales para la salud y vida del paciente, que fueron los que no tuvo el señor LUIS ALFONSO LORA PINZON.

Es importante destacar que, a excepción del diagnóstico de obstrucción intestinal registrado el 1 de enero de 2020, la historia clínica carece de diagnósticos nosológicos específicos que describan la enfermedad según su etiología, presentación clínica y evolución. Este déficit dificulta la formulación de diagnósticos acertados, la elección de tratamientos oportunos y evitar diagnósticos erróneos, subrayando la importancia del razonamiento adecuado en diagnósticos diferenciales.

Además, el diagnóstico de Isquemia Mesentérica Aguda, al que se refiere el perito Dr. Justy Romero Ortiz, no está registrado en la historia clínica operatoria ni en los registros postoperatorios del 1 de enero de 2020. Este diagnóstico solo se menciona durante el proceso pericial realizado por el Dr. Justy Romero Ortiz, en calidad de perito de la Dra. Katherine Guzmán.

El artículo "Valoración de Adultos Mayores con Dolor Abdominal en el Servicio de Urgencias", publicado en la revista "Geriatric Fast Facts", aportado cuando se descorrieron las excepciones de la Clínica demandada, proporciona evidencia adicional relevante. Este artículo subraya las dificultades específicas en el diagnóstico de dolor abdominal en adultos mayores, resaltando la menor confiabilidad de los signos físicos y valores de laboratorio en esta población. Se enfatiza la necesidad de utilizar imágenes avanzadas para evitar diagnósticos perdidos o retrasados, lo cual es crucial en el contexto del caso del Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón.

Finalmente, de acuerdo con el dictamen médico-científico del Dr. Justy Romero Ortiz, un signo de Blumberg negativo no es compatible clínicamente con un abdomen agudo quirúrgico. Esto contradice el testimonio de la Dra. Adriana Marcela Zúñiga y la atención recibida el 1 de enero de 2020, que indicó un diagnóstico tardío de abdomen agudo quirúrgico en una condición de gravedad irreversible.

Estos puntos resaltan la importancia de una evaluación exhaustiva y precisa en el manejo de casos médicos complejos, asegurando decisiones clínicas informadas y adecuadas para el bienestar del paciente.

En relación al caso del Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón, se aporto como prueba la Guía de Buena Práctica Clínica en Geriatría concerniente al estreñimiento en el anciano. Esta guía expone que el estreñimiento en adultos mayores puede llevar a complicaciones severas como la impactación fecal, dando lugar a una pseudo-obstrucción intestinal y eventualmente un vólvulo del colon sigmoide.

La historia clínica del Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón del 01 de enero de 2020 no incluye un diagnóstico definitivo de la causa de su patología y fallecimiento. El perito médico, Dr. Justy Romero Ortiz, especialista en cirugía general, ha explicado que los hallazgos quirúrgicos corresponden a isquemia mesentérica, una condición grave causada por obstrucción del flujo sanguíneo arterial o venoso hacia los órganos intraabdominales.

Es crucial destacar que en ningún documento médico postoperatorio se menciona el diagnóstico de isquemia mesentérica aguda, mientras que en la historia clínica se sugiere la presencia de un vólvulo del sigmoide, según la Dra. Adriana Marcela Zúñiga.

La mortalidad asociada con la isquemia mesentérica aguda es significativamente alta, reportada en más del 60%, en contraste con tasas de mortalidad generalmente más bajas asociadas con el vólvulo del sigmoide, que oscilan entre el 5% y el 15%.

La atención médica prestada al Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón, particularmente en las fechas del 25 al 31 de diciembre, según lo documentado en la historia clínica, confirma lo expuesto desde la demanda, sobre la calidad y oportunidad del tratamiento recibido, conforme a la Resolución 1999 de 1995 y articulo 34 y 36 de la Ley 23 de 1981. La falta de registros adecuados y fechas inexactas en la atención médica, indican falta de diligencia en el manejo de su condición médica urgente.

La Dra. Katherine Guzmán, en interrogatorio, reconoció que no dejó un registro sobre el estado de la condición gastrointestinal, esto es, si estaba estreñido-constipado, excusándose que no fue informada de esta condición, lo cual refleja una omisión en la debida atención médica paciente al cual no dedico el tiempo necesario, para llegar a un diagnostico oportuno.

IV. CONCLUSION

Ha quedado Señora Juez, plenamente probado que la atención médica proporcionada por los médicos demandados al paciente, fue negligente, hecho evidenciado por la historia clínica misma, que registra omisiones y descuidos significativos que requerían mayor atención.

La demandada CLINICA COLSANITAS SEBASTIAN DE BELALCAZAR, justifica errores", en la historia clínica, por un problema del software SOPHIA y se negó sistemáticamente a aportar los protocolos de manejo de paciente con dolor abdominal en urgencias, lo cual prueba su falta de diligencia y responsabilidad en este caso.

Ahora bien, más allá de los diagnósticos de obstrucción intestinal peritonitis, constipación, post-operatoria del 01 de enero de 2020, lo verdaderamente relevante es que su fatal desenlace se debió a la falta de diligencia en la atención médica brindada por los demandados.

Se ha probado, que la atención medica recibida por el señor LUIS ALFONSO LORA PINZON, los días 25 y 30 a 31 de diciembre de 2019 y 1 de enero de 2020, por los médicos demandados, en la institución demandada, a la cual asistió en uso de su servicio de medicina prepagada, no cumplió con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 23 de 1981:

ARTÍCULO 10º. El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente.

ARTÍCULO 13. El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad….

Se exige a los médicos, dedicar el tiempo necesario para llegar a un diagnóstico, no solo resolver la sintomatología, permitiendo que la condición de salud subyacente, siga su curso, hasta llegar a ser irreversible, así como haber utilizado los medios que tenían a su alcance, en una clínica como a la que acudió en busca de ayuda, la demandada Clínica Sebastián de Belalcázar, MAXIME CUANDO ACUDIO POR SU SERVICIO DE MEDICINA PREPAGADA.

A la pregunta realizada por el Dr. HAROLD ARISTIZABAL, a la testigo Dra. Adriana Zúñiga, de si el paciente acudió oportunamente a la clínica, ese 01 de enero de 2020, la respuesta es si, el acudió oportunamente, al servicio de urgencias, al sentirse mal de salud, por tener síntomas de dolor abdominal y/o en un costado del abdomen, desde el 25 de diciembre de 2019, busco atención médica, en una Clínica, en la cual debió ser atendido dentro de los mayores estándares de calidad.

Para ello contaba con el servicio de salud de Colsanitas, además acudió confiado en que la atención seria brindada por médicos expertos, responsables, cumplidores de la ética en la prestación de sus servicios a los pacientes, que en suerte, les corresponde atender, como lamentablemente le toco al señor LUIS ALFONSO LORA PINZON.

Claramente el Sr. Luis Alfonso Lora Pinzón, llego el 01 de enero de 2020, en condiciones que entre el 25, el 30 y 31 de diciembre, se agravaron y deterioraron de tal forma, que su condición el 01 de enero de 2020 a las 2:26 am era de suma gravedad, condición que lo llevo a la muerte, por peritonitis, por constipación, y el choque que le produjeron estos diagnósticos, el resultado, fue producido, causado por la negligencia en la atención en la Clínica Sebastián de Belalcázar, por parte de los médicos JULIO CESAR VALVERDE Y KATHERINE GUZMAN, la falta de diligencia de los demandados, fue la causa eficiente en el resultado fatal, que llevo al sufrimiento por varias horas al paciente y perder los demandantes a su padre y hermano, causado gran dolor en su familia

La reciente jurisprudencia de la CSJ, en la Sentencia SC13925 del 2016, Clínica las Vegas, confirma que la carga de probar la diligencia y el cuidado recae en quien debió ejercerlos, es decir, en los demandados.

Es pertinente señalar que la doctrina de las obligaciones de medios no puede exonerar la responsabilidad del profesional de manera indiscriminada. Aunque distingue entre obligaciones de medios y de resultado para determinar el contenido de la obligación, no puede alterar las reglas generales de la carga de la prueba. En cualquier caso, el incumplimiento de la obligación presume la culpa del deudor, independientemente de la naturaleza de la obligación.

El principio de la carga dinámica de la prueba, consagrado en el nuevo Código General del Proceso mediante el artículo 167, permite al juez distribuir la carga probatoria según la facilidad de acceso a los medios probatorios por parte de cada una de las partes. En este caso, los demandados están en mejor posición para aportar evidencia y esclarecer los hechos controvertidos sobre la atención médica proporcionada.

En conclusión, es imperativo considerar que la conducta culposa se define como aquella que no hubiera cometido un profesional diligente y competente en las mismas circunstancias. Es en este sentido que la lex artis médica establece el estándar de conducta esperado, y cualquier desviación de este estándar constituye negligencia.

En aplicación de los Artículos 2341, 2344, 1604 del Código Civil Colombiano y demás normas que regulan la Responsabilidad Civil, la obligación de indemnizar los daños causados, por el incumplimiento o cumplimiento defectuoso de las obligaciones en la relación y cumplimiento de la atención medica brindada por el medico/ la institución al paciente, con los medios, humanos calificados, equipos y tecnología de la entidad de salud en la que se presta la atención médica, conforme a su nivel de atención habilitado, así como la solidaridad entre el centro médico/clínica en la que se presta atención al paciente y los médicos que allí lo atienden, lo cual general el vínculo, para la prestación del servicio médico.

Por lo expuesto, solicito señora Juez, que, basado en las pruebas recaudadas y en la normativa aplicable a este proceso de responsabilidad civil, se haga justicia en favor del señor LUIS ALFONSO LORA PINZON y sus familiares aquí demandantes y se condene a los demandados por su negligencia médica, al al pago de los perjuicios morales irrigados a los demandantes.

Atentamente,

SANDRA VIVIANA APARICIO AGUDELO
Apoderada Demandante
T.P. 102.855 del CSJ
C.C. 31.173.678 de Palmira