1. **IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO.**

**RADICACIÓN:** 76-147-33-33-003-2022-00023-00

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA.

**DEMANDANTES:** OMAR RESTREPO CASTAÑO Y OTRA.

**DEMANDADO:** HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE – DUMIAN MEDICAL S.A.S. – MEDIMAS S.A.S.

**LLAMADOS EN GARANTÍA:** ASEGURADORA SOLIDARIA DE CLOMBIA – LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A – CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. – LIBERTY SEGUROS S.A.

**REPRESENTADO:** ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

**ASEGURADO:** HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE.

**PÓLIZA:** 420-88-994000000031 ANEXO 0.

**AUDIENCIA DE PRUEBAS 30 DE JULIO DE 2024 A LAS 8:15 AM**

**ETAPAS DE LA AUDIENCIA.**

* **Asistencia:** Asisten la parte demandante, demandada y llamados en garantía. Constancia de inasistencia de MEDIMAS EPS y MINISTERIO PÚBLICO.
* **PRÁCTICA DE PRUEBAS.**

**DR. JAIME BERNARDO CALVACHE CERÓN.**

Amparo Rodríguez Restrepo, indica que le consta lo que figura en la historia clínica, fue remitida por oncología clínica, él ordenó la cirugía, posteriormente, aproximadamente 10 meses después, reitera la orden de la cirugía de una gastrectomía total.

No tiene conocimiento de qué pasó con la orden de cirugía.

En el 2019, mes de septiembre, fue la última atención médica que realizó a la señora

En el año 2018 y 2019, la conducta inicial, era programar para cirugía el paciente, y después de cirugía tratamiento con quimioterapia o radioterapia.

En qué condiciones ingresó la señora Amparo

En aceptables condiciones con una enfermedad localizada en el estómago.

***Qué cirugía se ordenó y cuál era su finalidad***

Una gastrectomía total; la finalidad del tratamiento es curativa, sin embargo el resultado depende del estado clínico del paciente.

***Existía otra opción de tratamiento***

En el año 2018 y 2019, siempre se iniciaba tratamiento con cirugía, en este momento, se puede iniciar con quimioterapia y luego cirugía.

***Por qué consultó nuevamente la paciente en 2019.***

Por trámites administrativos non había sido posible operarla.

La cirugía seguía siendo viable en el 2019, porque no se comprobó enfermedad metastásica.

Después de septiembre de 2019, no volvió a saber de la paciente.

***Manifieste cuando se ordenan los exámenes, qué urgencia tenía el procedimiento.***

Los tumores son de urgencias relativas, hay que operarlos lo antes posible.

Si la paciente se opera en el 2018, el pronóstico de la paciente hubiese dependido del estado clínico de ella.

***SE DA POR TERMINADA LA INTERVENCIÓN MINUTO 1:07:47.***

**DR. NELSON ENRIQUE BELALCÁZAR CARVAJAL**

Se encargó del estudio de la paciente, ordenando todas las valoraciones pertinentes, para reunir toda la información necesaria y entregarla la médico oncólogo, para que decida si ordena o el procedimiento de cirugía.

Se atendió a la paciente el 16 de octubre de 2018, la siguiente el 26 de noviembre, 27 de noviembre y la siguiente el 30 de septiembre de 2019, casi un año después de verla por primera vez, él intervino el 16 de octubre y el 26 de noviembre.

La primera opción de tratamiento es el procedimiento quirúrgico.

***Indique cuál fue el plan de tratamiento ordenado.***

La conducta fue hacer los estudios de extensión, valoración nutricionista, valoración oncólogo para cirugía, valoración general de la paciente.

***Cuando se determina que la paciente requiere una cirugía, en dónde realizan la misma, a dónde se remite.***

Nosotros en Oncólogos de occidente, todos los pacientes los manejamos dentro de la entidad., pero previamente, necesitamos tener las descripciones patológicas. En este momento se deben hacer estudios de extensión, para verificar la presencia de cáncer en otras partes del cuerpo.

Ya desde el departamento de cirugía oncológica es la encargada de ordenar la cirugía, quedando a la espera de la autorización de la EPS.

***Ella estaba apta para ser sometida a procedimiento quirúrgico, independientemente de si tenía la orden, por qué no determinaron hacer la cirugía sin la orden médica fundamentado en la urgencia médica.***

Cuando la cirugía es programada, no se trata como una urgencia, el paciente solicita la orden. No se opera sin la orden de la EPS.

***De acuerdo a su experiencia, qué impacto hubiese tenido en su recuperación la cirugía o procedimiento quirúrgico realizada el mismo año que se ordenó.***

Depende de las condiciones en las que se presente la cirugía y el pronunciamiento del reporte de patología. Es imposible saberlo porque la paciente nunca se operó. La edad de la paciente hace que los pronósticos sean peores.

**SE DA POR TERMINADA LA INTERVENCIÓN DEL TESTIGO.**

**DRA. DIANA MILENA CARDONA CAICEDO.**

Solo estuvo en la re consulta de la paciente, el procedimiento a seguir en la atención es la valoración y tratamiento y realizar las ordenes que el especialista indique.

***Recuerda o consignó en su atención los motivos por los que no se había realizado la cirugía,***

Me refiero a la Historia Clínica, allí quedó consignado que fue por trámites administrativos

***DESISTIMIENTO DE PRÁCTICA DE TESTIMONIO.***

Liberty, CHUBB y Dumian, desisten de la práctica de los testimonios de los señores CARIDAD MORA FUENTES y de CHRISTIAN ANDRÉS QUINTERO.

La parte demandante insiste en las pruebas, el juez deja a su cargo la comunicación con los testigos.

**DURACIÓN: 2 horas aproximadamente.**

**CONTINÚA A LA 1:15 PM.**

**CONTINUACIÓN AUDIENCIA DE PRUEBAS 30 DE JULIO DE 2024 1:15 PM**

* **Asistencia:** Asisten la parte demandante, demandada y llamados en garantía. Constancia de inasistencia de la parte DEMANDANTE, MEDIMAS EPS y MINISTERIO PÚBLICO.

**Reconoce personería a la apoderada de MEDIMAS que presentó poder general, pese a su inasistencia.**

* **PRÁCTICA DE PRUEBAS.**

**DR. JOSÉ OMAR ZORRILLA.**

Cirujano HUV, Docente de la Universidad del Valle.

Respecto a la atención a la señora Amparo Rodríguez de Restrepo; Cirujano gastro oncólogo, atendió a la paciente el 1 de enero de 2020, paciente de 80 años, hipertensa, diabética, cáncer gástrico difuso diagnosticado 18 meses antes, en agosto de 2018.

La remite a urgencias para hospitalizarse, no se hospitaliza por unos trámites que debía hacer. Es revisada por un grupo completo de galenos de forma interdisciplinaria, con nutricionista, internista, gastro oncólogo, etc.

Practicó cirugía y posteriormente ingresa a UCI.

***Cuando usted recibe a la paciente, a raíz de qué usted ordenó remitirla por urgencias, cuál era el estado clínico de la paciente.***

Había presentado un episodio de sangrado, con diagnóstico de cáncer de 18 meses, es necesario remitir a urgencias.

***Puede indicar cómo puede afectar la expectativa de vida de la paciente.***

Claro, en términos generales, un cáncer gástrico debe estar monitoreado, debería de definir el tratamiento oncológico en un mes. Mientras un tumor vaya creciendo, si no lo opera, sigue su evolución, avanza a un tumor avanzado, y este puede hacer metástasis.

***En qué estadío se encontraba el cáncer.***

De acuerdo a sus condiciones y a los hallazgos, parecería un tumor localizado al estómago, podría ser un estadío II.

La mayoría de los pacientes con 18 meses de diagnóstico, los tumores se convierten en tumores avanzados.

***Factores que afectan el riesgo de la cirugía***

Tenía más de setenta años, tener comorbilidades, tenía hipertensión, diabetes, tomaba más de 3 medicamentos para hipertensión, se trata de una cirugía mayor.

***Cuidados postoperatorios***

Es remitida a la UCI, garantizando el cuidado 24 horas de forma permanente, y evitar una complicación.

Indica que se cumplieron con todas las guías, con todos los protocolos indicados, fue tratada por un grupo interdisciplinario de galenos.

***El estado avanzado del cáncer de la paciente fue un factor diferencial en su desenlace.***

Claro, una paciente que ha superado la expectativa de vida al nacer, además diabética, hipertensa, hacen que los chances de tener un efecto adverso sean mucho mayores.

***Cuanto tiempo transcurrió desde la primera orden de hospitalización hasta cuando reingresa y accede a la hospitalización.***

Aproximadamente una semana después.

***Teniendo en cuenta a lo manifestado por usted, por qué si al 27 de enero ya tenía todos los exámenes necesarios para realizar la cirugía, no se realizó desde esa fecha.***

Según lo que dice la historia clínica estaba esperando autorización de su EPS.

***La cirugía estaba programada para llevarse a cabo el 3 o 4 de febrero, pero la misma se hizo el 10 de febrero.***

No sé la razón, aquí lo que está apuntado es que necesitábamos la autorización de la EPS.

***Una vez salió de la cirugía, la trasladaron directamente a la UCI, sin embargo, la historia clínica expresa que no había disponibilidad.***

Está leyendo mal, la paciente se va de cirugía para UCI, luego, cuando mejora pasa a la sala, y posteriormente, cuando desmejora su salud estando en sala, el día 15 presenta neumonía, es el día en el que no hay cupo en UCI, pero posteriormente se traslada.

***No comparecen los demás testigos; teniendo en cuenta las declaraciones recogidas hasta el momento se desiste de la práctica de los demás testimonios que se tienen para el día de hoy.***

**LA PARTE DEMANDANTE** solicita verificar si se presenta alguna excusa, también trató de ubicar a estos galenos y creyó que se iban a conectar sin embargo no aparecen hoy conectados.

Concede 3 días para que justifiquen inasistencia a la presente audiencia.

**SE DA POR TERMINADA LA AUDIENCIA**

**DURACIÓN: 1 HORA APROXIMADAMENTE.**

**EL 31 DE JULIO SE CONTINÚA CON LA DILIGENCIA.**

**CONTINUACIÓN DE LA AUDIENCIA DE PRUEBAS 31 DE JULIO DE 2024 8:15 AM**

**ETAPAS DE LA AUDIENCIA.**

* **Asistencia:** Asisten la parte demandante, demandada y llamados en garantía. Constancia de inasistencia del MINISTERIO PÚBLICO.
* **PRÁCTICA DE PRUEBAS**

**DR. JHON JAIRO FRANCO GARRIDO**

Médico Oncólogo.

La primera consulta es del 16 de julio de 2019, el diagnóstico era un cáncer de estómago que se había diagnosticado en agosto de 2018, cuando la recibo en mi consultorio y me doy cuenta de que esta es una paciente que había sido vista un año antes.

Le habían tomado una biopsia al estómago, tumor maligno del estómago.

Había sido valorada por el servicio de cirugía oncológica y se ordenó la cirugía, sin embargo, no se había operado.

Pide estudios de extensión nuevamente, teniendo los resultados en octubre de 2019d, y se da cuenta de que no había hecho metástasis. La lleva a una junta interdisciplinaria de tumores, y todos están de acuerdo con que hay que operarla, ordenando nuevamente la cirugía, hasta ese momento tuvo conocimiento de la paciente.

***En condiciones normales qué tiempo máximo debe esperar la paciente para que se haga la cirugía.***

Yo creo que de 4 a 6 semanas, a partir de que se hace el diagnóstico histológico, desde que se confirma que hay un tumor maligno en el estómago.

***Pregunta apoderado demandante.***

***Cuán urgente era la operación.***

Entre más tiempo pase más posibilidad hay de que el cáncer haga metástasis. La “urgencia” entre comillas, es que sea operada en el tiempo razonable, de 4 a 6 semanas.

***Por qué no se había operado inicialmente.***

Lo único que aparece anotado en la historia es “problemas administrativos”, no sé exactamente cuáles fueron, me imagino que no había orden.

***Cuál es el seguimiento de ustedes como médico a la orden.***

Nosotros hacemos la orden y ella se dirige a la entidad para que emitan la orden que autorice el procedimiento.

***Cómo podría haber impactado la cirugía en el estado de salud de la paciente.***

La única posibilidad que tiene el paciente es ser operado, para que la enfermedad no sea metastásica, ahora, no por el hecho de ser operada quiere decir que no es posible que se presente metástasis, incluso después de la quimioterapia que se puede ordenar después de la cirugía.

***SE INDAGA A LA PARTE DEMANDANTE SOBRE LOS OTROS TESTIGOS.*** En este punto de la audiencia, manifiesta que, la situación relacionada con la comparecencia de los testigos. No siempre se puede contar con la asistencia de los testigos, entre ayer y hoy no hemos tenido la posibilidad de tener contacto para asegurar que se presentarían en las diligencias de hoy.

DESISTE DE LOS TESTIMONIOS.

***EL JUEZ SOLICITA QUE ACLARE SI DESISTE O SI ESPERA INASISTENCIA.***

El demandante, desiste de los testimonios, se acepta el desistimiento de las demás declaraciones fijadas para el día de hoy, en jornada de mañana y tarde. Por lo anterior, se cancela la continuación programada en horas de la tarde.

**SE CONTINÚA LA AUDIENCIA EL 1 DE AGOSTO DE 2024, SE TRASLADA A TEAMS.**

**CONTINUACIÓN AUDIENCIA DE PRUEBAS EL 1 DE AGOSTO DE 2024 A LAS 9:00 AM.**

* **Asistencia:** Asisten la parte demandante, demandada y llamados en garantía. Constancia de inasistencia de el agente del Ministerio Público y La Previsora.
* **PRÁCTICA DE PRUEBAS.**

**PRÁCTICA DE TESTIMONIOS.**

**NUBIA OCAMPO.**

Farmaceuta, Droguería Popular.

Sabe que Amparo Rodríguez de Restrepo, fue diagnosticada en el 2018 del cáncer, refiere que la señora Amparo Rodríguez de Restrepo, tuvo que realizar muchos trámites para su cirugía, que se hizo muchos exámenes, y que siempre que los presentaba le mandaban nuevos, o simplemente le decían que los que se había hecho no servían.

Refiere que los demandantes se encuentran afectados emocionalmente por la muerte de la señora Amparo Rodríguez.

**GUSTAVO GUARIN.**

Refiere que la señora Amparo Rodríguez de Restrepo, constantemente hacía trámites para conseguir la autorización de su cirugía en el 2018, sin embargo, nunca la autorizaban por parte de la EPS.

Refiere problemas psicológicos por parte de los demandantes, debido a la muerte de la señora Amparo. Afectaciones emocionales.

**HENRY HOYOS PATIÑO**

Abogado Litigante.

Conoció de primera mano el desenlace de la señora Amparo Rodríguez y su familia. Él le manejó negocios a la señora Amparo. Ellos le preguntaban constantemente qué podían hacer respecto a su situación. Por lo que él le recomendó personas que pudieran llevar el proceso jurídico para obligar a las entidades correspondientes a realizar las acciones necesarias para que se desarrolle la cirugía.

Refiere afectaciones emocionales, por parte de los demandantes, debido a la muerte de la señora Amparo. Refiere que la señora Amparo era el eje emocional y económico de su familia, por lo que la afectación que generó su pérdida fue muy grande.

**CÉSAR AUGUSTO SEPÚLVEDA**

Abogado Litigante.

Conoce a la familia de los demandantes, y a la señora Amparo, por ser residente en el Municipio de Sevilla, supo del diagnóstico del cáncer, y de los trámites que tuvo que realizar para que la EPS le diera la orden. Manifiesta que tuvo que interponer muchas quejas, tutelas, para tratar de conseguir que se lleve a cabo su cirugía.

Refiere afectaciones emocionales, por parte de los demandantes, debido a la muerte de la señora Amparo. Además, afectaciones patrimoniales por los gastos que implicó el tratamiento y los trámites de la señora Amparo en vida, así como las erogaciones por concepto de gastos fúnebres.

Manifiesta que no prestó servicios procesales a la señora Amparo.

Refiere que la señora Amparo y el señor Omar, eran muy apegados, por lo que las afectaciones a raíz de su muerte fueron muy grandes.

Manifiesta que todo el proceso fue muy lento y que es clara la omisión de las entidades públicas en el presente caso.

**SE DESISTE DEL INTERROGATORIO DE PARTE DE LOS SEÑORES OMAR RESTREPO Y LUZ ELENA RESTREPO RODRÍGUEZ.**

**SE DA POR FINALIZADA LA AUDIENCIA**

**SOLO QUEDA PENDIENTE QUE TRANSCURRAN LOS 3 DÍAS SEÑALADOS PARA QUE LOS TESTIGOS QUE INANISTIERON A LA ETAPA DE PRUEABS ALLEGUEN JUSTIFICACIÓN DE LA INASISTENCIA. UNA VEZ TRANSCURRAN LOS DÍAS EL DESPACHO SE PRONUNCIARÁ SOBRE LA CONTINUIDAD HACIA LA SIGUIENTE ETAPA PROCESAL.**

**DURACIÓN AUDIENCIA: 1 hora 30 minutos aproximadamente.**