

Doctor:
ÁLVARO JOSÉ TREJOS BUENO
Magistrado Sala Civil Familia
TRIBUNAL SUPERIOR
Manizales.

ASUNTO: SUSTENTACIÓN RECURSO DE APELACIÓN

REF.: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR
NEGLIGENCIA MÉDICA, RAD. 17001310300420190029202.

JUAN DAVID ARISTIZABAL LÓPEZ, mayor de edad y domiciliado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.053.788.614 de Manizales y con *Tarjeta Profesional de Abogado No. 239.450 del Consejo Superior de la Judicatura*, obrando como apoderado judicial del señor **LEONARDO ALONSO GARCÍA FORERO**, la señora **MARTHA LUCÍA FORERO HERRERA** y **PAULA JOHANA GARCÍA FORERO**, por medio del presente escrito me permito SUSTENTAR EL RECURSO DE APELACIÓN interpuesto en contra de la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito, el día 6 de mayo de 2021 dentro del proceso de la referencia.

Seguidamente procedo a sustentar cada uno de los reparos realizados a la decisión adoptada por el Juzgado de Instancia

1. **“NO SE PROBARON LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA”**. Contrario a lo señalado por la servidora judicial en la sentencia, dentro del proceso se pudo establecer con claridad, y así quedó probado, no solamente la existencia del daño, sino además el nexo causal entre el daño y el hecho generador, que en este caso corresponde a un mal diagnóstico y negligencia en la prestación de los servicios médicos. Ello es así en el entendido que la EPS SURAMERICANA S.A. y la IPS INTERCONSULTAS S.A.S. nunca dieron un diagnóstico certero a los padecimientos del señor CARLOS ALBERTO GARCÍA CUERVO. Nótese que en la mayoría de consultas, éste fue diagnosticado con *“enfermedad de reflujo gastroesofágico sin esofagitis”* y *“gastritis, no especificada”*, no obstante los mismos nunca fueron confirmados a través de algún examen diagnóstico. Fácil resulta para cualquier médico diagnosticar una gastritis, pero diagnosticar las causas de la misma, ya requiere un estudio más profundo, y fue precisamente eso lo que obviaron las demandadas en cumplimiento de sus funciones. Durante los cinco (5) años que estuvo consultando el señor CARLOS ALBERTO GARCÍA CUERVO, las demandadas no realizaron ningún tipo de examen que permitiera no solo diagnosticar, sino eventualmente descartar cualquier enfermedad que estuviese generando las molestias que constantemente presentaba el causante. La única solución a las molestias presentadas por éste, estaba en la

medicación que durante todo el tiempo le fue prescrita por sus médicos tratantes, y que tal y como lo señaló el perito ALEXANDER NARVÁEZ, lo único que hacía era enmascarar la progresión de su patología.

De lo anterior se advierte, no solo negligencia por parte de las demandadas en el tratamiento y la atención prestada al señor CARLOS ALBERTO GASRCÍA CUERVO, sino además un mal y pobre diagnóstico, que nunca fue confirmado y que además no correspondía a la génesis de los constantes achaques de salud presentados por éste. Súmese a lo anterior, que el causante tenía antecedentes familiares de cáncer gástrico (una hermana falleció por esta causa), tal y como se desprende de su historia clínica; que en varias ocasiones consultó por pérdida de peso, incluso en una de ellas se le diagnosticó “*pérdida anormal de peso*”, no obstante, y a pesar de ser una “*pérdida anormal*” tampoco se tomaron medidas diferentes a las ya adoptadas: medicación y manejo sintomático.

Así las cosas, está más que demostrado la negligencia en la atención en el servicio de salud prestada al señor CARLOS ALBERTO GARCÍA, misma que no pueden excusar las demandadas, aduciendo que el paciente supuestamente “*no tenía síntomas que permitieran pensar que padecía de una cirrosis hepática*”. De haberse prestado una buena atención en salud, las circunstancias hubieran sido distintas, al punto de haberse descartado cualquier enfermedad que le estuviese generando sus constantes achaques y de paso diagnosticar la causa de los mismos.

Ahora, en lo que respecta a la atención médica recibida por el paciente el día 15 de marzo de 2019, es importante hacer una transcripción de la historia clínica del mismo día, suscrita por la profesional de la salud Angélica María Escobar Escobar: “*A las 10+25 aproximadamente del 15 de marzo de 2019 acudo ha llamado de enfermera jefe Yuli Andrea González quien solicita mi colaboración con un paciente que se encuentra inestable, me dirijo de inmediato al consultorio 8 de la sede 2 (sede especialistas) donde encuentro adulto mayor sentado en silla, sostenido por enfermera Marcela y por el anfitrión jimmi, solicito guantes, evaluo y encuentro con palidez y frialdad generalizada, emaciado en su aspecto general, **la jefe Marcela me informa cifras tensionales previas de 80/40 (aproximadamente hace 10 minutos)**, verifico signos vitales, no hay registro de oximetría, no se palpan pulsos periféricos ni central, con hematemesis profusa en cuncho de café por boca y nariz en forma permanente, sin respuesta a estímulos, sin signos vitales, cuando me encuentro retirando la camisa al paciente y transcurridos aproximadamente 2-3 minutos desde mi llegada al sitio, ingresa al consultorio el Dr Valencia (cirujano general), se pasa a la camilla para posición de seguridad ante persistencia de hematemesis de aproximadamente 4000 cc, se verifica hay pupilas midriáticas arreactivas lo que da cuenta de compromiso neurológico severo, el paciente continúa con salida de abundante material hemático en cuncho de café por boca y nariz, sin esfuerzo respiratorio, sin signos vitales”.*

De la anterior transcripción se pueden concluir varias cosas, a saber: Durante los 10 minutos siguientes al haber presentado el paciente una cifra tensional baja, el personal que atendía al señor CARLOS ALBERTO GARCÍA CUERVO se limitó a sostenerlo, más no realizaron ninguna maniobra de estabilización ni reanimación; teniendo posibilidades de administrarle líquidos, dicho personal no lo hizo; antes de entrar en crisis, el señor estuvo sentado durante 10 minutos, tiempo durante el cual pudo haber sido trasladado a un centro asistencial de mayor complejidad; todas estas medidas tendientes a salvaguardar la vida del señor CARLOS GARCÍA, y que quizás no hubieran garantizado una mejoría del paciente, pero si hubieran demostrado diligencia, motivo por el que no es aceptable la declaración del perito JORGE IVÁN MARÍN, al señalar que *“ni en un centro asistencia de alta complejidad, el paciente hubiese logrado sobrevivir”*. Esta no es, ni puede ser una regla de la medicina, donde si bien no es dable garantizar un resultado, si se debe demostrar que se agotaron todos los mecanismos posibles para evitar el fracaso.

Por otro lado y según se desprende del informe pericial de necropsia, y de las declaraciones de los testigos, el cuerpo del señor CARLOS GARCÍA no tenía evidencia de intervención médica dada, no obstante el representante legal de la IPS INTERCONSULTAS S.A.S. fue enfático en señalar en su interrogatorio de parte, que éste si había sido canalizado y que se le habían realizado maniobras de reanimación. ¿Con que fin declaró algo que no pasó?, quizás hacerlo ¿sería aceptar el error en que incurrieron?.

2. **“EL SEÑOR CARLOS ALBERTO GARCÍA CUERVO NUNCA CONSULTÓ POR SINTOMAS ASOCIADOS A CIRROSIS”**. Señaló la juzgadora que los síntomas presentados por el paciente, no eran propios de una cirrosis hepática. No obstante, es menester señalar que bien todos los síntomas no eran propios de este tipo de enfermedad, muchos de ellos si lo eran, como por ejemplo la hematuria, la anorexia, náuseas, vómito, pérdida de peso, diarrea, síntomas éstos que fueron presentados por el paciente, sumado al diagnóstico repetitivo de gastritis. Todo ello, tal y como lo manifestó el perito ALEXANDER NARVÁEZ eran banderas rojas, y así no se tuviese un diagnóstico presuntivo, se debían realizar exámenes y no valerse simplemente del concepto médico.
3. **“EL SEÑOR CARLOS ALBERTO GARCÍA CUERVO NO SE REALIZABA LOS EXÁMENES MÉDICOS, ENTRE ELLOS LA ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS”**. No es de recibo la manifestación en este sentido, por cuanto si bien no se tiene prueba de la realización de la endoscopia de vías digestivas, tampoco se desprende del material probatorio, que dicha situación hubiese sido por culpa de mi representado. En la historia clínica no hay soporte de autorizaciones dadas respecto a dicha prueba, ni de otras más ordenadas al causante. La causa objetiva podría ser imputada a la EPS SURAMERICANA por una posible negativa en su autorización, u otras causas que no comprometen la responsabilidad del señor GARCÍA CUERVO. No obstante, es menester señalar que la omisión a la realización de dicha prueba no es la causa

por la que se dejó de diagnosticar la cirrosis. Conforme a las mismas declaraciones de los testigos de la IPS INTERCONSULTAS S.A.S., especialmente del perito JORGE IVÁN MARÍN URIBE, el señor CARLOS GARCÍA CUERVO no tenía varices intestinales, situación por la que con dicho examen no se hubiese podido diagnosticar su enfermedad, y ello es así, por cuanto todos coincidieron que único que se podía descartar con dicha prueba y respecto a su enfermedad, era la existencia de varices intestinales.

4. **“NO FUE FRECUENTE LA PÉRDIDA DE PESO POR PARTE DEL SEÑOR CARLOS ALBERTO GARCÍA CUERVO”**. Evidentemente lo que se desprende de esta manifestación, es que no se realizó una valoración juiciosa de la historia clínica por parte de la funcionaria judicial. Si bien el señor CARLOS ALBERTO GARCÍA era una persona de bajo peso, en por lo menos cuatro (4) consultas se reportó bajo peso, incluso en una de ellas se le diagnosticó “PÉRDIDA ANORMAL DE PESO”.
5. **“SUS SINTOMAS ERAN PROPIOS DE UNA GASTRITIS”**. Si bien dicha conclusión resulta ser cierta, no es menos cierto que la génesis de una gastritis puede estar asociada a varias causas. En el caso del señor CARLOS ALBERTO GARCIA CUERVO, nunca se determinó la causa de la misma, y a pesar de que fueron constantes las consultas por dicha patología, siempre se le brindó manejo sintomático, que lo único que hizo fue enmascarar la evolución de su enfermedad. Según la ciencia, una gastritis que se presenta de manera repetitiva es tan grave, que incluso podría terminar causando cáncer de estómago, situación por la que debe ser valorada con criterios objetivos y no simplemente por un diagnóstico médico, como ocurrió con el señor García Cuervo, a quien nunca se le determinó la causa de la misma y que evidentemente demuestran una mala atención y negligencia en la prestación de los servicios de salud.
6. **“NO ES IDÓNEO EL PERITO ALEXANDER NARVÁEZ”**. Contrario a lo señalado por el juzgado de instancia, el profesional ALEXANDER NARVÁEZ, merece toda la credibilidad como profesional del área de la salud. No solo su pericia es coherente, sino que además sus declaraciones fueron tan precisas, que sorprende que la Juez no haya considerado darle valor a sus dichos. Señala la Juez no ser idóneo, por ser un médico que actualmente no desempeña un cargo en un servicio de urgencias y por no corresponder su especialidad a la del objeto propio de la pericia: No obstante lo anterior, le da total credibilidad a lo manifestado por el perito JORGE IVÁN MARÍN, quien a su vez tampoco es médico de urgencias, y que a pesar de tener una vasta y corpulenta hoja de vida, tampoco es especialista en el área de la medicina objeto del dictamen. Tal y como se desprende del informe rendido por éste último, es *“médico cirujano magister en microbiología Clínica de la Universidad de San Buenaventura, Magister en enfermedades infecciosas de la Universidad Cardenal Herrera, Magister en terapia Antimicrobiana Hospitalaria de la Universidad Autónoma de Barcelona, candidato a magister en ciencias*

médicas de la Universidad de Valparaíso con experiencia en esta área de 7 años, entrenamiento en Medicina crítica y cuidados intensivos por la Universidad de Manizales y Clínica de la Presentación con experiencia en esta área de 18 años, actualmente [soy el] coordinador médico de las unidades de Cuidado Crítico de la Clínica San Marcel...”. En ningún lado de su descripción profesional, manifiesta tener una especialidad como hepatólogo ni afines al área de la medicina que se encarga de tratar las enfermedades del hígado. Así mismo, tampoco es médico de urgencias, y mucho menos se dedica al tratamiento de pacientes, sino que se dedica a una labor administrativa, como coordinador médico de las unidades de cuidado crítico de la Clínica San Marcel.

A su vez, el señor ALEXANDER NARVÁEZ, quien si bien no tiene un recorrido profesional tan amplio, si trabajó recientemente para una unidad de urgencias, más exactamente en el Hospital de Pensilvania Caldas, y donde según manifestó haber atendido un caso parecido al del señor CARLOS ALBERTO GARCÍA CUERVO, y haber obtenido un resultado favorable.

Aduce también la señora Juez, que según manifestación del mismo perito que nunca hizo, éste no contó con toda la historia clínica al momento de rendir su experticia. Si bien señaló que se valió de la historia que le habían facilitado los demandantes, no es menos cierto que la historia estaba completa y corresponde a los mismos folios que se anexó con la demanda, tan es así que en su informe hace una exposición detallada casi que de todas las atenciones recibidas por el paciente.

Con base en lo anterior, no son de recibo las conclusiones a las que llegó la funcionaria judicial y por las cuales decidió restar valor al informe pericial rendido por el señor ALEXANDER NARVÁEZ PARRA, quien además manifestó, también dedicarse actualmente, a la atención particular de pacientes. El perito fue transparente y su conclusión pericial es el resultado de un trabajo persuasivo.

7. **“NINGÚN EXAMEN HUBIERA SIDO GARANTE DE DIAGNÓSTICAR LA CIRROSIS”**. Contrario a la manifestación de la señora Juez en este sentido, no solo los peritos fueron enfáticos en señalar que habían múltiples formas de detectar la cirrosis, también lo fue el Dr. Piedrahita, quien señaló que uno de los exámenes más recurrentes era una ecografía de hígado, pero que además habían otros como la tomografía, la resonancia magnética e incluso se habló que con un examen de sangre rutinario se podía detectar la enfermedad. Está claro que muchas veces la cirrosis suele ser asintomática en sus primeras fases, pero es que según la declaración del Dr. JORGE IVÁN MARÍN, para que se hubiera presentado una complicación como la padecida por el señor CARLOS GARCÍA, la misma debía estar en una fase IV y haber permanecido mucho tiempo ahí, significando que el señor llevaba mucho tiempo padeciendo la enfermedad y a pesar de los múltiples mecanismos para detectarla, las demandas nunca diagnosticaron la misma, a tal punto que su diagnóstico fue post-muerte. Si hubiesen prestado atención a los achaques del paciente, las probabilidades de hallar la enfermedad se incrementaban en un 100%, no

obstante, el personal médico de la IPS INTERCONSULTAS S.A.S., simplemente se encargó de tratar sus morbilidades con manejo sintomático, que no está mal hacerlo una vez, pero tras tantos episodios repetitivos, ello se convierte en negligencia y mala atención médica.

- 8. NO HUBO NEGLIGENCIA POR PARTE DE LA IPS, EL DÍA QUE SE PRESENTÓ EL DECESO.** Evidentemente existió negligencia médica, no solo durante el tiempo de afiliación del señor CARLOS ALBERTO GARCÍA al sistema de salud a cargo de las demandadas, sino que además la hubo el día de su deceso, ya que como se hizo mención en la sustentación al primer reparo, después de haberle tomado cifras tensionales al paciente, transcurrieron 10 minutos donde el personal que atendía al señor CARLOS ALBERTO GARCÍA CUERVO se limitó a sostenerlo, más no realizaron ninguna maniobra de estabilización ni reanimación; teniendo posibilidades de administrarle líquidos, dicho personal no lo hizo; antes de entrar en crisis, el señor estuvo sentado durante 10 minutos, tiempo durante el cual pudo haber sido trasladado a un centro asistencial de mayor complejidad; todas estas medidas tendientes a salvaguardar la vida del señor CARLOS GARCÍA, y que quizás no hubieran garantizado una mejoría del paciente, pero si hubieran demostrado diligencia, motivo por el que no es aceptable la declaración del perito JORGE IVÁN MARÍN, al señalar que *“ni en un centro asistencia de alta complejidad, el paciente hubiese logrado sobrevivir”*. Esta no es, ni puede ser una regla de la medicina, donde si bien no es dable garantizar un resultado, si se debe demostrar que se agotaron todos los mecanismos posibles para evitar el fracaso.

Al respecto es importante recalcar, conforme se desprende del informe pericial de necropsia, y de las declaraciones de los testigos, que el cuerpo del señor CARLOS GARCÍA no tenía evidencia de intervención médica dada, no obstante el representante legal de la IPS INTERCONSULTAS S.A.S. fue enfático en señalar en su interrogatorio de parte, que éste si había sido canalizado y que se le habían realizado maniobras de reanimación. ¿Con que fin declaró algo que no pasó?, quizás hacerlo ¿sería aceptar el error en que incurrieron?.

- 9. RESPECTO A LAS AGENCIAS EN DERECHO.** En el evento de NO prosperar el recurso interpuesto contra la sentencia de primera instancia, respetuosamente y atendiendo los criterios normativos y jurisprudenciales respecto a la tasación de las agencias en derecho, le ruego señalar unas agencias menos cuantiosas, en tanto las mismas sobrepasan los límites de objetividad. Hay que tener en cuenta señor magistrado, que con la tasación cuantiosa se está generando un doble dolor, una doble condena, entendiéndose que los demandantes iniciaron la acción, con la convicción de obtener un derecho frente al desafortunado deceso de su padre, que además de no haberseles reconocido, sufren un menoscabo adicional al ya sufrido con el deceso de su familiar. La tasación de las agencias en derecho debe hacerse bajo criterios de objetividad, atendiendo lo dispuesto por el artículo 366 numeral

4 del Código General del Proceso, donde el legislador le dio potestades al Juez para establecer el monto, teniendo en cuenta no solo la naturaleza, sino la calidad y la duración de la gestión realizada. Entre ese juicio de valor, el juez debe tener en cuenta, no el valor de las pretensiones, sino el monto total de la condena, en el evento de haberse declarado la responsabilidad de los demandados, porque de entrada no se puede pensar que por haberse probado la responsabilidad, los demandados deban pagar la totalidad de lo pretendido. Las agencias deben ser tasadas con base en los perjuicios que dentro del proceso se lograron probar y atendiendo a la posible condena que el servidor judicial hubiera impuesto.

Es por todo lo anteriormente expuesto, que le ruego REVOCAR la decisión adoptada por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Manizales Caldas, dentro del proceso de Responsabilidad Médica de la referencia, y en consecuencia se declare que existió NEGLIGENCIA MÉDICA por parte de las demandadas, con ocasión a la atención en el servicio de salud del señor CARLOS ALBERTO GARCÍA CUERVO, y se condene al pago de cada uno de los perjuicios padecidos por los demandantes.

Atentamente,



JUAN DAVID ARISTIZABAL LÓPEZ
C.C. 1.053.788.614 de Manizales
T.P. 239.450 del C.S. de la J.