San José de Cúcuta, 28 de octubre de 2022

Doctor
MANUEL ANTONIO FLECHAS RODRIGUEZ
Honorable Magistrado
TRIBUNAL SUPERIOR SALA CIVIL – FAMILIA - CUCUTA

Radicado	2020-00145-00
Tipo de Proceso	VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MEDICA
Demandante	YURLEY ROCIO ROPERO ALVARAN
Demandado	MEDIMAS EPS Y OTROS
Asunto	**SUSTENTACION RECURSO DE APELACION**

Respetado Magistrado,

JHONATAN ENRIQUE NIÑO PEÑARANDA, identificado con C.C. 1.090.393.961 de Cúcuta y portador de la T.P. 247.234 del H. C.S e la J, actuando como Apoderado judicial e la parte demandante dentro del proceso de la referencia, por medio del presente y cumpliendo con la carga procesal impuesta mediante auto el 21 de octubre de 2022, dentro del término legal para ello, **SUSTENTO** el recurso de apelación presentado ante el juez de primera instancia contra la sentencia del 07 de julio de la presente anualidad, en los siguientes términos;

FUNDAMENTOS DE LA DEMANDA

El pasado 31 de marzo de 2018 acude al servicio de urgencias de la CLINICA MEDICAL DUARTE ZF S.A.S. la demandante YURLEY ROCIO ROPERO ALVARAN en un avanzado estado de embarazo manifestando dolores y sangrado, allí los profesionales de la salud, determinan que debe ser sometida a cesárea manifestándoselo así a la allí paciente, quien dice entender y de acuerdo con su testimonio, ingresa a sala de cirugía donde es intervenida quirúrgicamente. Al momento del posoperatorio, es avisada por el personal médico, que su cirugía se extendió y que adicional a la CESAREA, fue sometida a cirugía de HISTERECTOMIA ABDOMINAL, en la que al extraerle la matriz le causaron múltiples heridas y cicatrices en su abdomen. Así y sin entender las razones por las que no pidieron su consentimiento, fue dada de alta y enviada a casa con indicaciones médicas y controles posteriores para retiro de sonda vaginal.

En el tiempo de recuperación y en el control con UROLOGIA para el retiro de la sonda vaginal, el profesional de la salud le informa que puede continuar con su vida con total normalidad, in embargo pocos minutos después la paciente empieza a notar que su orina sale involuntariamente de su vagina, por lo que procede a pedir cita con UROLOGIA, quien semanas después en control, le informa que esta condición es completamente normal y que se corregirá con el tiempo, dándole nuevamente alta de su especialidad. No obstante de lo anterior, la paciente continua con su problema de incontinencia urinaria, que a su vez le provocó graves problemas en su matrimonio por no poder mantener relaciones sexuales con su pareja, por lo que acude con servicio de ginecología, quien al realizarle una ECOGRAFIA ABDOMINAL, indica que se evidencia una FITSULA VESICOVAGINAL provocada intraoperatorio en procedimiento de HISTERECTOMIA ABDOMINAL del que nunca pidieron consentimiento a la paciente.

Finalmente y muchos meses después, luego de causar daños morales, materiales y psicológicos a la paciente, es intervenida para corregir la falla causada y así poder continuar con su vida cotidiana. Relevante es informar que como puede leerse en historia clínica, al interior de cirugía se pudo evidencias la fitsula veciovaginal causada, sin embargo esta información nunca fue entregada a la paciente, sino que por el contrario el UROLOGO le manifestó que esa condición era natural y solo con el paso de los días se corregiría.

Se demanda a la CLINICA MEDICAL DUARTE ZF S.A.S. y la EPS MEDIMAS, por haberse presentado una presunta **FALLA MEDICA,** a fin de que así el juez la declare y como consecuencia de lo anterior declare civil y patrimonialmente responsable a los demandados de los graves perjuicios causados a la demandante con motivo de la **FALLA MEDICA,** y las lesiones ocasionadas en su vejiga.

LA SENTENCIA APELADA

A groso modo, la sentencia del operador judicial de conocimiento en primera instancia**,** acoge la tesis de los demandados, basado además en los testimonios de los profesionales de la salud, indicando que los presuntos responsables no fallaron o causaron lesiones a la demandada en forma intencionada, sino que eran lesiones que podían presentarse en los procedimientos al ser de alto riesgo, información que según arguyeron, fue entregada a la demandante y que por ende, estaba en el deber jurídico de soportar, sin tener además en cuenta, que lo manifestado por el activo del consentimiento informado sin diligenciamiento o en blanco, no tuvo espacio a discusión o debate por no alegarse en escrito de demanda.

Dicho argumento no es de recibo de este profesional del derecho, toda vez que las bases para demandar son la presunta **FALLA MEDICA**, es decir, las falencias que los profesionales de la salud tuvieron en todo lo que a TRATO MEDICO se trata, no solo con su intervención médico-quirúrgica, sino en su FALTA DE CUMPLIMIENTO de un deber **LEGAL, PROCEDIMENTAL Y CONSTITUCIONAL,** como lo es el diligenciamiento correcto y completo del consentimiento informado.

Y es que de acuerdo con las líneas que más adelante se expondrán, EL TRATO MEDICO **no solo corresponde a sus valoraciones, terapias, cirugías o tratamientos, sino que acorde a lo dispuesto en las normas y en la constitución política, SE DEBE OBTENER EL CONSENTIMIENTO de un paciente** para cualquier trámite médico –científico y tal como se evidencia en la historia clínica y en las pruebas que claramente reposan en el expediente, los **MEDICOS FALLARON**, no pidieron el consentimiento de la paciente, no diligenciaron los consentimientos informados y por ende y en conclusión, existe una **FALLA MEDICA**, que es el argumento pilar de esta demanda.

Es esta la razón por la que se formula el recurso de apelación que está conociendo esa honorable sala.

SUSTENTACION FORMAL DEL RECURSO DE APELACION

De acuerdo con lo dispuesto en el literal D del artículo 10 de la ley 1751 de 2015, todos los pacientes tiene derecho a obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud, para así tomar decisiones libres conscientes e informadas respecto de los procedimientos

y los riesgos que pueden presentarse. **Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de la salud.**

La aquí demandante en la fecha ya descrita y como se puede observar en la historia clínica desconocia por completo que iba además a someterse a un procedimiento quirúrgico denominado HISTERECTOMIA ADBOMINAL para extirpar la matriz, de hecho y tal como se observa en las pruebas arrimadas por la demandada CLINICA MEDICAL DUARTE, uno de los 3 consentimientos informados **ESTÁN EN BLANCO**, es decir, no se detalla a que procedimiento se va a someter la paciente, otro de esos 3 son consentimiento para transfusión de sangre y uno de esos 3, es un consentimiento informado para CESAREA y una URETEROSCOPIA BILATERAL + CATETER DOBLE J, **lo que no se observa es un consentimiento informado para la HISTERECTOMIA ABDOMINAL** en la que le extirparon la matriz a mi representada.

Resulta bastante importante es resaltar también, que el consentimiento informado de ANESTESIOLOGIA brilla por su ausencia, cuando este debe reposar en el historial clínico, pero sorprende más aun, que el consentimiento informado que fue presuntamente diligenciado para la pareja sentimental de la aquí demandante, pareciera que lo hiciera como paciente y no como familiar. Aunado a lo anterior, los consentimientos informados existentes tienen espacios en blanco o no están diligenciados en debida forma como lo exige la ley.

De acuerdo con la tesis principal de los demandados, que fue acogía por el fallador de primera instancia, los pasivos no tienen responsabilidad alguna debido a que todos los procedimientos tienen riesgos y que esos riesgos debían ser asumidos por la demandante y/o sus familiares a través, sin embargo esto resultaría firme y cierto si los PROFESIONALES DE LA SALUD a través del TRATAMIENTO INTEGRAL que les asiste, hubiesen cumplido con su carga procesal, legal y constitucional como lo es OBTENER EL CONSENTIMIENTO DE LA PACIENTE, situación que NUNCA PASO O QUE NUNCA PROBARON QUE OCURRIO.

Y es que NO es la intervención quirúrgica en si o los riesgos que en esas cirugías se podían presentar los que dan cuenta de la FALLA MEDICA que aquí se alega, sino que esos riesgos **NUNCA FUERON ACEPTADOS** por la paciente, por lo que la **FALLA MEDICA** se evidencia es debido a que los PROFESIONALES DE LA SALUD FALLARON, OBLIGARON CONTRA SU CONSENTIMIENTO Y VOLUNTAD A UNA PACIENTE A RECIBIR UN PROCEDIMIENTO y esto es fácil de ver con solo revisar los consentimientos informados que SON EL UNICO DOCUMENTO QUE TIENE EL DEMANDADO para probar que los galenos si obtuvieron el consentimiento de la paciente.

Adicional a lo anterior, es importante recalcar y como lo sabe bien el despacho, los operadores judiciales al interior de un proceso cualquiera que sea su naturaleza, no solo están envestidos de la jurisdicción ordinaria, sino de la constitucional y esto no es capricho de la constitución política, pues los jueces deben velar que los derechos de quienes intervienen en el proceso no se hayan violado o no se amenacen y que en caso de que se haya causado un daño consumado, se deberá proceder con la condena correspondiente por causar dicho daño, por lo que pregunto, ¿el no cumplir con el deber de explicar a una paciente a través del consentimiento informado los riesgos, no violan su derecho al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana y hasta la vida? ¿someter a una

paciente a un procedimiento quirúrgico sin su consentimiento acaso no lesionan sus derechos fundamentales? ¿Será que la IPS piensa pasar por alto que la paciente está en su DERECHO de asumir o no asumir sus propios riesgos? Pues por lo menos para mí sí y para las altas cortes también, conforme a los precedentes jurisprudenciales que de esto han tratado y que de alcanzar el tiempo más adelante se tocaran y es que estos son derechos fundamentales que son irrenunciables e inviolables., ya que de no ser así, esa ley, la que nos regula el consentimiento informado no existiría, mas pareciera que el demandado tátara de justificar sus acciones en los riesgos existente, tratando de censurar y de hacer censurar el hecho de que la obligación de informarlo no se cumplió.

Y es que El consentimiento informado en Colombia está reglada y de dichas normas se resalta la ley 23 de 1981, la cual en su artículo 14 indica que el médico no intervendrá quirúrgicamente a personas en estado de inconciencia sin la previa autorización de sus padres, tutores o allegados. Todo procedimiento que invada la superficie del cuerpo, sin importar la gravedad, la extensión, complicación, ubicación, así sea una toma de muestras de laboratorio, extracción de una uña, de un diente o muela, para realizarlo no lo puede realizar sin la autorización del paciente, debe tener previamente al acto, el consentimiento del paciente o su representante, dependiendo el estado mental del paciente. Es bastante importante recordar que a la paciente se le intento tomar el consentimiento informado antes de entrar a sala de cirugía, sin embargo, dichos oficios están en blanco o mal diligenciados, lo que deja ver una inobservancia de la obligación legal, pero además, dejaría ausente la prueba que tiene el demandado para mostrar que a la paciente se le explico la cirugía que iba a realizarse, los riesgos y consecuencias que debía afrontar, a tal punto que desconocía por completo que iban a extraerle la matriz en el procedimiento denominado HISTERECTOMIA ABDOMNINAL, en la que le ocasionaron un daño a la vejiga perforándosela, y causándole una FITSULA VECICOVAGINAL RETROTRIGONAL tal como se lee en historia clínica.

Solo se admiten en la normatividad las explicaciones verbales, si van acompañadas de documentos por escrito, en formato establecido para tal fin específico, para el procedimiento a realizar, debe ser firmado por el paciente o su representante y el médico que va a intervenir, con número de cédula, registro, previa explicación exhaustiva del médico, sobre el procedimiento a realizar, el nombre del mismo, el tiempo de duración, las complicaciones o riesgos a los que se expone y en parte independiente exponer la aceptación o negación a aceptar el procedimiento, sin presión, ni coartación, con plena libertad en su aceptación o negación.

Ahora bien, en casos de cirugía, se deben diligenciar dos consentimientos, con diferente contenido uno para anestesia y otro para la cirugía, teniendo en cuenta que los profesionales que actúan son diferentes e igualmente el procedimiento y riesgo que va a estar expuesto. En la historia clínica de la paciente **YURLEY ROCIO ROPERO ALVARAN**, existen tres de la Clínica Medical Duarte, de los cuales ninguno es para anestesia y los demás como se ha dicho, tienen diligenciamiento **incompleto**.

También se observa que no existen consentimientos informados para la colocación de sondas vesicales, nasales, catéteres, curaciones y otras más, y los que existen, **no cumplen con lo dispuesto en la norma**, así las cosas, la omisión y el mal diligenciamiento de los mismos constituye **falta grave de la inobservancia de normas y procedimientos**.

En cuanto al consentimiento informado y los espacios en blanco el mismo Tribunal Administrativo de Norte de Santander, en sentencia de fecha marzo 29 de 2004. Expediente 1999-0738. Actor: MARIA DEL ROSARIO PÉREZ, siendo magistrada ponente la Dra. MARIBEL MENDOZA JIMÉNEZ, al condenar al Instituto de Seguros Sociales dijo:

> *"Ahora bien, cuando los procedimientos médicos quirúrgicos implican la existencia de complicaciones, ampliamente identificadas en la literatura médica, con mucha más razón debe obtenerse el consentimiento idóneo y expreso del paciente, lo cual no aparece demostrado en el expediente. En efecto, se observa que en el folio 225 reposa la "AUTORIZACIÓN PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA Y OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS" en un formato suscrito por la señora MARIA DEL ROSARIO PÉREZ BERBERÍ, que dice:*
>
> *"El (los) suscrito: certifica que habiendo sido debidamente informado sobre la naturaleza y propósito o procedimientos, posibles métodos alternativas de tratamiento riesgos, posibles consecuencias y complicaciones autorizan al doctor* ***(espacio sin firma y sin nombre del médico)*** *para practicar personalmente o bajo dirección a las personas que el designe* ***(espacio en blanco donde debe ir la operación o procedimiento practicado)*** *como las operaciones o procedimientos adicionales que a su juicio se requieran durante las operaciones o procedimientos adicionales que a su juicio se requieran durante la misma" (lo contenido entre paréntesis es descripción nuestra de lo que se observa en los folios respectivos)*
>
> *El anterior formato figura con espacios en blanco únicamente con la firma del paciente pero sin haber sido diligenciado"*

Además, la Resolución No. 1995 de 1999, específicamente el artículo 5 de la misma, establece:

> *"ARTÍCULO 5.- GENERALIDADES.* ***La Historia Clínica debe diligenciarse*** *en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones,* ***sin dejar espacios en blanco*** *y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma" (Negrilla y subrayado fuera del texto original)*

Luego de someterse a dichos procedimientos, y estando aun en hospitalización, la paciente empieza a sentir fuertes dolores, a hacer picos febriles vómitos, por lo que los galenos proceden a realizar una gran cantidad de exámenes y ayudas diagnosticas a fin de encontrar la razón de su profundo malestar y su infección. Según lo que en historia clínica puede verse, la demandante es llevada a Unidad de Cuidado intensivo pues su salud empieza a gravarse. No fue sino hasta once días después de la cirugía, que los médicos detectan por una ecografía de abdomen total, una lesión de vejiga provocada al interior de la operación antes referida. Luego del trato médico, la paciente es dada de alta y enviada a su casa, dejándole una sonda y elevando orden medica de cita con urología para el retiro de la misma en consulta ambulatoria.

Tal como fue ordenado por los profesionales de la salud, la demandante, asistió a cita con urología quien le retiro la sonda y sin más indicaciones le indica que puede continuar con la cotidianidad de su vida. No obstante al tomar un taxi y rumbo a su residencia, la demandante detecta que está muy orinada, debiendo vivir con esto varias semanas hasta que es nuevamente es vista por el urólogo para control y retiro de puntos, a quien le informa del hecho, recibiendo como respuesta que es esto normal y que debe hacer ejercicios vaginales para corregir el problema, sin embargo y pese a emprender dichos ejercicios, el problema no se corrige. Luego de alterar su vida personal, laboral y sexual producto de la incontinencia urinaria, insiste a su urólogo del problema, quien ordena la realización de una CISTOSCOPIA,

que arrojó como resultado final el diagnostico de FISTSULA RETROTRIGONAL, la cual es descubierta CUATRO MESES después de que los médicos al interior de la cirugía de HISTERECTOMIA y CESAREA la provocaron, la cual como se expuso en la demanda, causaron daños morales, materiales y psicológicos a la demandante, razón por la que estamos sentados en este estrado judicial.

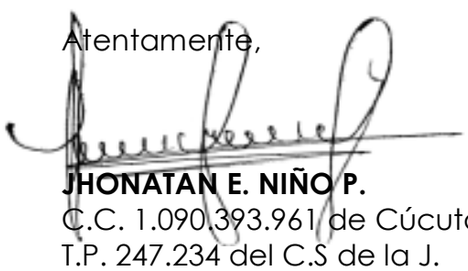
Como colofón de todo lo expuesto, no es que se alegue que existe **FALLA MEDICA** de los demandados por el hecho de haber causado fitsula vecicovaginal retrotrigonal a la demandante, o haberle causado daños físicos y estéticos en su abdomen, ya que de acuerdo con lo expuesto en los testimonios, son riesgos de los procedimientos, sino por HABERLA INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE SIN SU CONSENTIMIENTO, y Al haber violado su derecho fundamental, NO ESTA EN EL DEBER JURIDICO DE SOPORTAR LAS SECUELAS DEJADAS POR LOS RIESGOS y por ende, SE LE CAUSO UN DAÑO, MORAL, ESTETICO, SICOLOGICO Y MATERIAL, QUE DEBE SER REPARATO PATRIMONIALMENTE a la demanda, por parte de los aquí demandados.

De esta forma dejo SUSTENTADO el RECURSO DE APELACION dentro del término de ley.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones en la secretaria de su despacho o en la dirección electrónica jhonatan_nfnb@hotmail.com

Atentamente,



JHONATAN E. NIÑO P.
C.C. 1.090.393.961 de Cúcuta
T.P. 247.234 del C.S de la J.