

Señor

JUEZ DÉCIMO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Cali Valle

REF: RECURSO APELACIÓN FRENTE A SENTENCIA DE PRIMERA
INSTANCIA

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA

DEMANDANTE: JAIR HUAZA DINAS

DEMANDADOS: CLÍNICA COLOMBIA DE CALI VALLE – FABILU S.A.S,
MARIHOM COPETE IBARGUEN

RADICADO: 2020 - 430

Cordial Saludo,

JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.112.459.066 de Jamundí (V), portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 255.185 del C.S.J, actuando dentro del presente asunto, en calidad de apoderado del citado demandante, muy comedidamente elevo recurso de APELACIÓN, en contra de la sentencia de primera instancia dictada en el asunto de referencia, mediante el cual se niegan las pretensiones de la demanda, de conformidad con los siguientes:

I. ANTECEDENTES

PRIMERO. La síntesis de los hechos radica en un acto quirúrgico realizado al señor JAIR HUAZA DINAS el día 09 de abril del 2019 DINAS, en las instalaciones de la Clínica Colombia por cirugía de artroscopia de hombro izquierdo, como consecuencia de una lesión que padeció en el año 2018.

SEGUNDO. Con ocasión de tal procedimiento, el personal médico de dicha entidad decidió someter al paciente a anestesia general intravenosa, la cual por su complejidad implica que el paciente debe permanecer intubado para asegurar la vía aérea. Procedimiento que consiste en introducir un tubo por la boca, pasando por las cuerdas vocales y laringe hasta la tráquea, con el que se le permite respirar al paciente mientras esta anestesiado.

TERCERO. El señor JAIR HUAZA DINAS demanda a la entidad clínica Colombia y la médico anesthesiologist MARIHOM COPETE IBARGUEN, porque previo a dicho procedimiento, nunca había tenido dificultades de su capacidad del habla, ni tenía documentada en su historial clínico lesiones en sus cuerdas vocales y laringe que le impidieran comunicarse verbalmente con fluidos. Además del hecho que posterior al acto anestésico, en el cual tuvo que ser intubado, presentó molestias en su garganta, acompañadas de disfonía y pérdida de capacidad del habla, razón por la cual reconsultó días después a su operación, donde al notar su disfonía le realizan un examen denominado NASOFIBROLARINGOSCOPIA, el cual dio positivo para *Parálisis vocal cordal paramediana izquierda cierre glótico incompleto*, es decir, lesión de cuerdas vocales y laringe que le afectaron su capacidad del habla, lo dejaron sin voz.

CUARTO. Los anteriores antecedentes facticos y hospitalarios, pre y postoperatorios del señor HUAZA DINAS, se encuentran plenamente

acreditados en el proceso a través de la historia clínica, a la cual despacho dio total validez. Cabe destacar el hecho, que en su historia clínica preoperatoria no existe antecedente de lesiones en cuerdas vocales y laringe, pese a su actividad de “orador” y antecedentes clínicos.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

En única audiencia acumulada, además, el despacho declaro probadas las excepciones propuestas por las demandadas y en consecuencia negó las pretensiones del demandado, argumentando básicamente, que no se logró determinar la existencia del nexo causal entre el daño que se demandaba y la culpa proveniente CLÍNICA COLOMBIA DE CALI VALLE y la Dra. MARIHOM COPETE IBARGUEN.

Indicando también falta de material probatorio a cargo del demandante que demostrara la existencia de responsabilidad civil médica.

De otra parte, dio plena validez al supuesto de la actividad de “orador” del señor HUAZA DINAS, como factor determinante que pudiese haber causado su lesión en cuerdas vocales y laringe.

Para el despacho fue suficiente la declaración de la Dra. COPETE IBARGUEN y de su perito, dejando por fuera totalmente lo documentado en la historia clínica. En el entendido que la actividad de “orador” fue causante de la lesión que se demanda y que el procedimiento anestésico fue el adecuado para el paciente.

También finco su decisión en el acto de consentimiento informado, el cual advertía que la lesión de cuerdas vocales y/o laringe era un hecho inherente al acto anestésico al cual fue sometido el señor HUZA DINAS.

III. SUSTENTACIÓN DEL RECURSO Y/O MOTIVOS DE INCONFORMIDAD.

Como primera medida vale recalcar el hecho de inobservancia o falta interpretación de la historia clínica, si bien el señor Juez no es profesional en medicina que le permita suficiente discernimiento al respecto, en una historia clínica es fácil identificar dos estadios 1. antecedentes prehospituarios y 2. Situaciones intrahospitalarias, los cuales básicamente determinan las condiciones físicas y clínicas de un paciente antes de una atención medica y durante la atención, o posterior a ella. Tal falta de inobservancia de la historia clínica en el presente caso, le impidió al Juez poder establecer, que el señor JAIR HUAZA DINAS, a pesar de su actividad de “orador” y su antecedente clínico de tensión arterial alta, jamás en su vida tuvo una lesión de cuerdas vocales y laringe que le privaran de su capacidad del habla, como la que se evidenció y quedo documentada en su historia clínica y examen de NASOFIBROLARINGOSCOPIA, posterior a el procedimiento anestésico al que fue sometido, es a partir de ese momento que sufre y quedo documentada la lesión, lo que infiere razonablemente que tal afectación se causó en el acto médico anestésico y de intubación oro-traqueal.

Frente a la supuesta carencia de material probatorio por parte del demandante que permitiera establecer el nexo causal y la culpa en cabeza de los demandados, que argumenta el A QUO, debe manifestarse que tratándose de responsabilidad médica, la carga la prueba se torna dinámica, se invierte, es decir, en principio quien alega la ocurrencia de un perjuicio es

quien lo debe acreditar, no obstante, la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil¹, ha establecido, que la carga de la prueba varía, pues es dado que el paciente, no cuenta con los medios suficientes para soportar probatoriamente, como si los tiene la entidad hospitalaria, es por esto que con las pruebas practicadas en el proceso, se podía dinámicamente tener un discernimiento que permitiera establecer que la lesión que se demanda fue propia del acto anestésico, mas exactamente de la intubación o introducción del tubo orotraqueal que “atraviesa” las cuerdas vocales como claramente lo manifestó la Dra. COPETE IBARGUEN, en su declaración de parte y lo soporto el señor perito al ser enfático en afirmar que la lesión encontrada se pudo causar en el momento de introducir el tubo en tráquea. Así las cosas, la historia clínica mas las dos declaraciones eran suficientes para establecer la responsabilidad que se cuestiona en cabeza de las dos demandadas, teniendo en cuenta que este era un riesgo probable de

¹ «Sin perjuicio de lo anterior, no se puede perder de vista, como también lo ha resaltado la jurisprudencia civil que, en relación con el onus probandi, es dable al juzgador aplicar criterios de flexibilización o racionalización probatoria en algunos supuestos excepcionales, atendiendo las circunstancias del caso concreto, v.gr., la regla res ipsa loquitur, la culpa virtual, o la presencia de un resultado desproporcionado, entre otros (cfr. Cas. Civ. Civ. 30 de enero de 2001, exp. 5507, 22 de julio de 2010, exp. 41001 3103 004 2000 00042 01, y de 30 de noviembre de 2011, exp. 76001-3103-002-1999-01502-01)».

(...) Igualmente, es menester recordar al respecto que ya esta corporación, en el mencionado fallo de 30 de enero de 2001, destacó que ‘es precisamente en este sector del comportamiento en relación con las prestaciones debidas, **donde no es posible sentar reglas probatorias absolutas con independencia del caso concreto**, pues los habrá donde el onus probandi permanezca inmodificable, o donde sea dable hacer actuar presunciones judiciales, como aquellas que en ocasiones referenciadas ha Radicación n° 11001 31 03 018 2001 00339 01 49 tenido en cuenta la Corte, pero también aquellos donde cobre vigencia ese carácter dinámico de la carga de la prueba, para exigir de cada una de las partes dentro de un marco de lealtad y colaboración, y dadas las circunstancias de hecho, la prueba de los supuestos configurantes del tema de decisión. Todo, se reitera, teniendo en cuenta las características particulares del caso: autor, profesionalidad, estado de la técnica, complejidad de la intervención, medios disponibles, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejercicio, pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico (lex artis)’».

materialización, lo que implicaba el mas alto grado de prudencia para no causarlo.

Al respecto debe tenerse en cuenta, que tanto la Dra. COPETE, como el Sr. Perito manifestaron que la contextura del paciente por ser robusta o de cuello prominente, aplicando un silogismo, pudo derivar en un mayor esfuerzo para introducir el tubo en boca y atravesar las cuerdas vocales, en palabras de la Dra. COPETE, momento en el cual a la luz de la declaración del perito se pudo causar la lesión que se demanda. Reitero de los antecedentes clínicos del paciente no existe evidencia de lesión de cuerdas vocales.

En lo referente al consentimiento informado hay que decir que este no es, o se sustituye una especie de licencia para cometer impudencias que causen daños en la integridad del paciente, por el contrario, demandan un alto grado de precaución y diligencia en el profesional de la salud, para evitar causar la materialización del riesgo inherente.

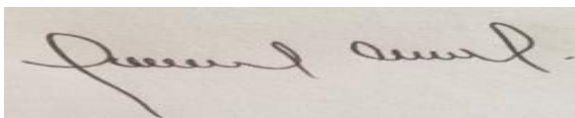
Debo manifestar que el despacho en pocas palabras privo a la parte demandante de la declaración del Médico ANTONIO REYES, quien operó las cuerdas vocales del señor JAIR HUAZA, y pudo ilustrar las causas de su lesión y reafirmar si tal lesión es compatible con el acto de intubación (*introducir el tubo por boca y travesar cuerdas vocales en palabras d de la propia Dra. COPETE*). Profesional que se presentó a la audiencia en la hora citada y el A CUO hizo salir según su criterio, para posteriormente declarar su ausencia y descartar su testimonio. (*dio un tiempo ínfimo de tres minutos para que volviera a conectar*)

Sobre el particular cabe manifestar, que no es la primera vez que el despacho asume decisiones podría decirse equivocadas y un tanto arbitrarias según su criterio. Tal situación sucedió con el rechazo de

demanda, bajo un criterio que este apoderado considero errado y apeló, obteniendo respaldo por parte del superior jerárquico, en consecuencia, se le ordenó dar tramite de admisibilidad a la presente causa, la cual llama la atención se evacuo en una sola audiencia y podría decirse ya tenia un criterio formado que dejo aparte lo objetivo de la historia clínica y lo confesado en declaraciones de la Dra. COPETE y el perito, respecto de la factibilidad de causar la lesión al introducir él tuvo en boca y atravesar cuerdas vocales.

De conformidad con el artículo 320 y SS del CGP, así como las razones expuestas y los motivos de inconformidad, interpongo el presente recurso de apelación a efecto de que el superior revise la cuestionada decisión.

Del señor Juez comedidamente – firmado por,

A photograph of a handwritten signature in dark ink on a light-colored surface. The signature is cursive and appears to read 'Julián Camilo Vergara Caicedo'.

JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO

C.C No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle

T.P No. 255.185 del C.S.J