



Dr. JORGE LUIS MORALES BLANCO

ABOGADO

Universidad Libre – Externado de Colombia.

Calle 39 No 43-123, piso 5to, Of. D-6, Edificio las Flores.

Tel. 3412772. Cel. 301 6217251.

Correo Electrónico: jomobla@hotmail.com

Barranquilla Colombia.

Barranquilla, Febrero 16 del 2024

Doctora

SONIA ESTHER RODRÍGUEZ NORIEGA

Magistrada Sustanciadora

SALA SÉPTIMA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL

E. S. D.

RAD. 45.260 (08001315300420200010401)

TIPO DE PROCESO: VERBAL DE R.C.E

DEMANDANTE: SONIA ESTHER CANTILLO DE MATUTE YAZMIN MARIA MATUTE CANTILLO, MARILUZ MATUTE CANTILLO, LESBIA DEL CARMEN MATUTE CANTILLO y WILSON RAFAEL MATUTE CANTILLO

DEMANDADO: ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S

JORGE LUIS MORALES BLANCO, Abogado Titulado e inscrito, mayor de edad y de esta ciudad, portador de la Cédula de Ciudadanía No 8.721.836 expedida en Barranquilla y de la Tarjeta Profesional No 41.132 emanada del C.S.J, actuando en mi calidad de procurador Judicial de los señores **SONIA ESTHER CANTILLO DE MATUTE; YAZMIN MARIA MATUTE CANTILLO; MARILUZ MATUTE CANTILLO; LESBIA DEL CARMEN MATUTE CANTILLO y WILSON RAFAEL MATUTE CANTILLO**, dentro del proceso de la referencia, a usted con todo respeto me dirijo por medio del presente escrito, estando dentro de la oportunidad legal para ello, a fin de presentar mi alegato de conclusión, lo cual hago de la siguiente manera:

Su señoría el presente asunto va determinado a establecer si hay lugar a la responsabilidad médica y por ende si hay lugar a las pretensiones invocadas en la demanda

Actualmente en Colombia la responsabilidad médica es de medio y no de resultado; es decir el galeno no está en la obligación de garantizar la salud del enfermo, pero sí de brindarle todo su apoyo en procura de su mejoría.

Con respecto a la mala práctica médica, esta se podría definir como una situación de impericia, negligencia o indolencia profesional, donde el galeno produce un resultado que no previó, que no anticipó y que sin embargo era anticipable, representable y objetivamente previsible. Y donde la imprudencia grave es entendida como la omisión de todas las precauciones exigibles que debieron adoptarse en el suceso o evento de que se trate, o al menos de las más elementales o rudimentarias y es sancionada a título de delito

Definitivamente, la relación médica–paciente está reglada por un expreso acuerdo de voluntades, mediante el cual el médico queda comprometido, generalmente por una obligación de medios a empeñar todo su conocimiento, destreza y juicio clínico.

Aunque ya la jurisprudencia nacional e internacional les ha asignado a ciertas áreas de la medicina la condición de obligación de resultados o fines.

Es total recalcar que en virtud de este vínculo contractual las instituciones de salud deben cumplir de forma cautelosa y segura, con todos los cuidados preestablecidos y bajo ningún concepto deben entender su responsabilidad como meramente de medio.

El cuidado del paciente se convierte para la institución en una verdadera obligación de resultado, debiendo ser exigente consigo misma y con todo el personal bajo su



Dr. JORGE LUIS MORALES BLANCO

ABOGADO

Universidad Libre – Externado de Colombia.

Calle 39 No 43-123, piso 5to, Of. D-6, Edificio las Flores.

Tel. 3412772. Cel. 301 6217251.

Correo Electrónico: jomobla@hotmail.com

Barranquilla Colombia.

cargo, a fin de asegurar la calidad en la prestación de servicios médicos sanitarios a todos los usuarios

Más allá de la consideración de la culpa in vigilando o in eligiendo, que debe el Estado a los particulares -según el caso- sobre el personal que libremente labora o se desempeña en estas instituciones; más allá de la obligación de cuidado que deben las instituciones hacia los usuarios; más allá de la obligación contractual incluyendo la de servicios hospitalarios, se encuentra el principio fundamental de la garantía, el cual propende a que las instituciones ofrezcan a sus usuarios una vez demostrado el daño sufrido, los resarcimientos económicos como contraprestación, de acuerdo con la norma sustantiva civil.

El personal sanitario tiene el deber de preservar y restablecer la salud del paciente. Y, aunque tal resultado no siempre está en sus manos, existen unos **estándares en la práctica médica**, orientados a la curación. Así, un médico no puede apartarse injustificadamente de tales estándares.

La negligencia médica es una **mala praxis** médica que ocasiona una lesión al paciente. De modo que conjuga tres elementos:

1. Por un lado, **la lesión**. Esta puede ser inmediata o no, y física o moral. Por ejemplo, un mal diagnóstico que perjudique las posibilidades de curación del paciente puede considerarse negligencia médica.
Del mismo modo, no es necesario que la lesión cause un menoscabo en la integridad física del paciente.
Así, una marca meramente estética puede suponer responsabilidad del personal sanitario cuando se deba a su mala praxis.
2. Por otro lado, **la mala praxis**. Se entiende como tal, el apartarse del protocolo sanitario o los estándares de la profesión.
Así, la mala praxis puede derivar de un descuido de la diligencia debida. Pero también de una vía de actuación que no habrían seguido otros facultativos.
3. Por último, **un nexo causal**. Así, la lesión debe ser consecuencia de la mala praxis.

Los tres elementos **deben concurrir** para que se pueda hablar de negligencia médica y se despierte el derecho a una indemnización.

Generalmente, para apreciar la mala praxis y el nexo causal serán necesarios los servicios de un perito médico.

Pero cuáles son los supuestos habituales de negligencia médica

Los supuestos de negligencia médica más habituales son:

- **Exploración**. Descarte de patologías graves por sintomatología no evidente. No realización de las pruebas médicas que requiera el estado del paciente. Omisión de tiempos de observación ante la sospecha de ciertas dolencias peligrosas. Exploraciones incorrectas o deficientes.
- **Diagnóstico**. Error o retraso en el diagnóstico que perjudique las posibilidades de intervención o recuperación. Interpretación incorrecta de la sintomatología del paciente. Omisión de circunstancias que puedan agravar el diagnóstico (como una eventual inmunodepresión).
- **Tratamiento**. Falta de información sobre los fármacos recetados, o de adecuación de estos al estado del paciente. Infecciones hospitalarias o tiempos de espera excesivos en situaciones de urgencia. Cuidados inadecuados o falta de seguimiento tras una intervención o durante el tratamiento.



Dr. JORGE LUIS MORALES BLANCO

ABOGADO

Universidad Libre – Externado de Colombia.

Calle 39 No 43-123, piso 5to, Of. D-6, Edificio las Flores.

Tel. 3412772. Cel. 301 6217251.

Correo Electrónico: jomobla@hotmail.com

Barranquilla Colombia.

Entonces, La mala práctica médica (o negligencia médica) surge cuando un doctor, un profesional de la salud, hospital u otra facilidad de cuidados de salud, no atiende a alguien de acuerdo a los estándares aprobados en la profesión médica, y como resultado, esa persona sufre daños, se enferma, o su condición o enfermedad empeora e incluso muere ...

La Ley 23 de 1.981 define la mala praxis médica como "la acción u omisión del profesional que en el ejercicio de su profesión causa daño al paciente por imprudencia, negligencia, impericia o inobservancia de los reglamentos o de las técnicas aceptadas por la ciencia médica

A más de lo anteriormente planteado, tenemos que, para demostrar negligencia médica, se deben tener en cuenta cuatro elementos, así:

1: Establecimiento del deber de cuidado.

Esto es, que tanto la institución a la que llega el paciente y el profesional médico que debe atenderlo le debía un deber de cuidado. Cada empleado de atención médica que trata a pacientes en calidad profesional tiene el deber de mantener un determinado estándar de atención.

2: La falta de cuidado.

Tal como se puede observar en la misma historia clínica del padre de mis procurados, vemos que ni la institución demandada, ni mucho menos el personal médico que lo atendió cumplió con este deber de cuidado.

3: Establecimiento **de negligencia** y lesión.

Conforme el historial médico, como las declaraciones de los testigos, médicos de la demandada e incluso el interrogatorio que rindió el representante legal de la clínica Bonnadona demuestran que las acciones tomadas del profesional médico provocaron el empeoramiento de la condición del padre de mis procurados.

4: Existencia de los daños.

Como se puede apreciar, luego de un estudio al historial médico, de las pruebas allegadas se puede establecer que el personal médico en cuestión cometió un acto de negligencia en su contra, pues la mala práctica, el abandono en que dejaron al padre de mis procurados lo conllevó a una muerte horrible, una asfixia

Todo lo anterior se puede demostrar con la documentación aportada al libelo demandatorio y que obviamente ello contradice ese medio de defensa que están utilizando no solo la demandada si no también la llamada en garantía, razón por la cual se le solicita a su señoría tener en cuenta las pruebas allegadas que permiten la no declaración de probanza de incluso esas excepciones propuestas de mala fe y temeridad.

Tanto la Institución médica como su personal obraron con excesivo principio de confianza en su actuar; comprometiendo la vida de su paciente, llevándolo a una Sepsis generalizada que terminó como consecuencia de ello con su existencia y causando perjuicio a todos sus familiares, aunado al dolor inmenso de su esposa, hijos.



Dr. JORGE LUIS MORALES BLANCO

ABOGADO

Universidad Libre – Externado de Colombia.

Calle 39 No 43-123, piso 5to, Of. D-6, Edificio las Flores.

Tel. 3412772. Cel. 301 6217251.

Correo Electrónico: jomobla@hotmail.com

Barranquilla Colombia.

Como nos lo enseña el art 1969 C.C, “Siempre que se afecte un bien patrimonial o extra patrimonial protegido por la Ley, podremos hablar de daño y este principio del derecho privado se enuncia de la siguiente manera: **“Todo el que causa un daño, está obligado a repararlo.”** Pero atendiendo a los términos de la definición, comprenderemos que esa reparación correrá a cargo de una persona sólo cuando legalmente pueda considerarse que es “culpable” y la culpa se puede definir como una omisión de cálculo. Como una falta de previsión que arrojó un resultado desastroso. La doctrina dice:

“Hay culpa cuando el agente no previo los efectos nocivos de su acto habiendo podido preverlos o cuando a pesar de haberlos previsto, confió imprudentemente en poderlos evitar (...) De lo expuesto se deduce la capacidad de prever no se relaciona con los conocimientos individuales de cada persona, sino con los conocimientos que son exigidos en el estado actual de la civilización para desempeñar determinados oficios o profesiones...” (Corte Suprema de Justicia, Sentencia de Junio 2 de 1958).

En el presente caso, no existe justificación alguna para que un paciente tenga que sufrir una Infección respiratoria debido a la neumonía producto de la no aspiración con frecuencia que dio origen a la a comulación de secreciones, como la sufrida por el padre de mis poderdantes durante su estadía en el centro asistencial demandado, bajo la premisa reinante del riesgo previsible de lo que le informan al paciente, como si eso facultara a los galenos y a las instituciones de salud, para cometer cualquier error que cause daño al individuo y que éste, bajo tales circunstancias, tenga que sufrir y afrontar por su propia cuenta, las consecuencias y perjuicios físicos, morales y económicos que se desencadenan; esto tiene un nombre y se llama negligencia, de la cual se habla cuando, a pesar del conocimiento de lo que deba hacerse, no se aplica y por lo tanto se produce un daño. **Esto igualmente equivale al descuido u omisión.**

En este caso es latente el descuido del personal médico respecto del paciente **FRANCISCO ABEL MATUTE CHARRIS**, que le ocasiono la muerte, la cual consistió en la acción temeraria de los galenos quienes realizaron procedimientos inadecuados sin las previsiones; y aun observándose un resultado adverso que ocasiono un daño al paciente (Falla respiratoria) esto obró sin las debidas precauciones para restablecer la salud al señor **FRANCISCO ABEL MATUTE CHARRIS**, con el agravante descuido o falta de atención.

Obsérvese que al ingreso del paciente (Padre de mis Procurados) a la demandada, el especialista que lo atendió una sola vez, ordenó una cirugía para el cambio del globo de Traqueotomía la cual no se hizo, razón justificable, no existe, téngase en cuenta que quien ordena ello es un Otorrinolaringólogo, el cual fue desautorizado por el médico cirujano, de paso representante legal de la demandada, quien adujo que ello no se requería y como una especialización que no tiene nada que ver con la patología de un paciente puede refutar con el que si esta preparado para ello?

Ese cambio del globo de Traqueotomía que se había ordenado por un verdadero profesional, como lo es el Otorrinolaringólogo hubiese permitido que el paciente no hubiese tenido acumulación de secreciones, y por consiguiente, evitaría la aspiración y no hubiese llegado a la neumonía que padeció posteriormente y se hubiese evitado la muerte por insuficiencia respiratoria.



Dr. JORGE LUIS MORALES BLANCO

ABOGADO

Universidad Libre – Externado de Colombia.

Calle 39 No 43-123, piso 5to, Of. D-6, Edificio las Flores.

Tel. 3412772. Cel. 301 6217251.

Correo Electrónico: jomobla@hotmail.com

Barranquilla Colombia.

Esto su señoría es negligencia Medica y lo peor apoyada por el representante legal de la demandada.

Lastima que el Aquo, no hubiese tenido la intención de ahondar en este proceso para verificar la existencia o no de responsabilidad, tal como así lo sentó en el problema jurídico, pues hubiese ordenado la presencia de un perito y no atenerse a decir que como a quien requirió no atendieron ello, ya no se daba.

Obsérvese, tal como se adujo en el alegato de conclusión rendido en primera Instancia, la génesis de la atención del paciente **FRANCISCO ABEL MATUTE CHARRIS** (hoy fallecido), tomado de la misma Historia Clínica de la ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S., donde allí se pudo constatar que el paciente ingresó a la clínica con una Poli neuropatía (desorden de los nervios periféricos que hacen perder la sensibilidad y produce debilidad muscular) un cuadro febril y dificultad respiratoria con traqueotomía realizada por otro centro asistencial hacia 45 días, al ser valorado por el Galeano de turno de la demandada (Dr. Cesar Riveros), el cual debido a la complejidad del paciente ordena valoración por médico especialista, observándolo el Dr. Álvaro García, (Otorrinolaringólogo) y el que encontró secreciones, dando la orden a la Fisioterapeuta de turno la cual lo aspira con dificultad por cuanto esas secreciones estaban compactadas y ello por cuanto se demoraron en esas aspiraciones las cuales debían ser de manera frecuente, **lo que indica que hubo un mal manejo de procedimiento** (Negrillas del suscrito)

Al verificar ello, el especialista, intenta el mismo hacer la aspiración, pero la sonda no pasa, por lo que solicita una cánula plástica ya que hay la posibilidad de que el paciente quede con traqueotomía de por vida, sugiere entonces llevar al paciente a cirugía para realizar el procedimiento quirúrgico para cambiar la cánula de traqueotomía que traía la cual era muy delegada y las secreciones eran gruesas, es por ello que el 15 de Junio del año 2018 colocándole una mejor cánula llamada Tracoe y **se colocó con balón el cual debe inflarse para evitar complicaciones y dice que ese balón se puede desinflar 5 o 6 días después de la cirugía, que el mismo si se rompe, se perfora y si el paciente está conectado a un respirador ello no importa, no pasa nada**, ahora bien continua diciendo que el paciente nunca estuvo conectado a ningún respirador, que su conexión estaba a cargo del personal que estaba manejando al paciente emodinamicamente, posteriormente se observa en la historia clínica que el **Dr. Carlos Nájera** al observar con posterioridad al paciente **ordena cambiar la cánula de manera urgente y ello nunca se dio**, sin saber el porqué, **pero lo cierto es que el paciente nunca fue conectado a un respirador debiéndolo estar ya que la cánula que había puesto el Dr. García debía ser cambiada.** (Negrillas del suscrito)

Obsérvese que la declaración que da el otorrino, Dr. García posteriormente esta amañado pues en unas palabras dice que el balón se podía desinflar en otras que no, que la cánula que coloco era especial, pero otro Galeano de su misma especialidad requirió el 16 de Julio del año 2018 de manera urgente, el cambio de cánula y demás y por ende llevarlo urgentemente a nueva cirugía la que no se dio por cuanto la clínica aquí demandada no contaba con el material necesario para dicha cirugía y no lo consiguió, ni mucho menos hizo la gestión para ello.



Dr. JORGE LUIS MORALES BLANCO

ABOGADO

Universidad Libre – Externado de Colombia.

Calle 39 No 43-123, piso 5to, Of. D-6, Edificio las Flores.

Tel. 3412772. Cel. 301 6217251.

Correo Electrónico: jomobla@hotmail.com

Barranquilla Colombia.

Además, según el dicho del representante Legal de la clínica quien dice ser médico cirujano, el finado no necesitaba lo que solicitaba el otorrinolaringólogo y por ello no se dio, esto refleja un accionar irresponsable pues una especialización medica es diferente a otra y como este podía criticar y prohibir un procedimiento experto en la materia que era objeto el finado padre de mis procurados.

Este procedimiento era inminente ya que el paciente no tenía movimientos de los músculos, imposibilitando la eliminación de secreciones por sí solo y no podía deglutir (tragar) y el procedimiento que se había ordenado era para mantener la vía aérea estable y permeable, obsérvese el dicho del Dr. García el cambio de cánula permitía un mejor respirar y mantenía permeable dicha área respiratoria. El procedimiento no se dio y nunca más el señor Francisco Matute fue visto por especialista alguno.

La intervención que requería el paciente era necesaria porque a través de ella se colocaría un globo en tubo de traqueotomía (lo cual no se hizo) y este globo inflado le permitía al paciente tragar, respirar sin aspirar ya que el que tenía, estaba perforado y era necesario su cambio inmediato

El globo de la traqueotomía hace un trabajo de neumo taponamiento, esto es para evitar que las secreciones no se compacten y si este no estaba completamente inflado, llevaría al paciente a tener fugas y así aumentar el riesgo de neumonías por aspiración. Diagnostico que presentó el paciente en sus últimos días.

Con posterioridad a lo anterior, concretamente el 28 de junio del 2.018, se le coloca un catéter central para poder realizar la cirugía el día siguiente, 29 de junio, de colostomía ya que el paciente no podía hacer deposiciones y hubo que intervenirlo abriendo la pared abdominal y depositando las heces fecales en una bolsa adhesiva.

En los días siguientes es decir 3, 5, 9, 12,16 y19 de julio del año 2.018, se le realizo una cirugía de desbridamiento (remoción del tejido muerto para mejorar calidad del tejido) ya que el paciente presentaba escaras.

Todo esto (traqueotomía colonoscopia , escaras “ **¿porque al paciente no lo ingresaron a Uci con todas esas complicaciones o por lo menos realizarle una ventilación mecánica (recurso terapéutico de soporte vital que mejora al paciente en estado crítico)** y ello por cuanto el paciente respiraba mal, **el día 21 de julio de 2018 empieza con aleteo nasal, se le aviso al médico general de turno donde solo ordena cambiar el adaptador de oxígeno y no tuvo en cuenta el diagnóstico del paciente ni el estado actual del mismo en ese momento, debiéndolo ingresar a Uci para que le dieran ventilación mecánica ya que es el tratamiento más frecuente de una insuficiencia respiratoria en estado agudo.**

Todo lo anterior demuestra claramente, que el paciente señor Francisco Matute padeciera mucho por la incompetencia del equipo médico, se está hablando de un tiempo de 12 horas entre las 3 pm hasta las 3.26 am del día siguiente, tiempo que se pudo hacer algo para sacarlo de la crisis o que no padeciera y/o darle una muerte digna.



Dr. JORGE LUIS MORALES BLANCO

ABOGADO

Universidad Libre – Externado de Colombia.

Calle 39 No 43-123, piso 5to, Of. D-6, Edificio las Flores.

Tel. 3412772. Cel. 301 6217251.

Correo Electrónico: jomobla@hotmail.com

Barranquilla Colombia.

Con todo esto al paciente ni siquiera lo aspiraron, esto se da por el acumulo de secreciones.

Obsérvese que el Historial indica que médico de turno dice darle aviso a la fisioterapeuta, ella viene no lo aspira, solo cambia el adaptador de oxígeno, no le dan maniobras de reanimación porque entro en crisis y el médico general (Dr. Contreras De La Hoz) dice que no se le hacía nada ya que no lo iba a mejorar ni le iba a convenir.

Todo lo anterior no es inventado es propio del reflejo de la historia clínica aportada y de la asesoría científica que tuvo el suscrito con base en esa epicrisis.

Todo lo anterior refleja la existencia de un actuar irreprochable e irresponsable lo que configura claramente el mal accionar, pues hay una actuación indebida que causo un daño, el cual fue real, especial, de una relación jurídico procesal y todo ello conlleva al nexo causal existente entre los dos mencionados, esto es que la mala actuación en la praxis conlleva a la muerte del padre y esposo de mis procurados.

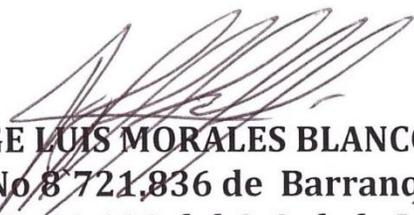
por ello su señoría solicito de manera muy respetuosa se revoque la sentencia de primera instancia y en su lugar se acceda a las suplicas de la demanda, las cuales son acorde a los hechos planteados, a las pruebas allegadas, lo que es acorde a la realidad objetiva de las cosas.

Con lo anterior rindo dentro de la oportunidad legal mi alegato de conclusión en esta instancia.

Téngase como pruebas el historial médico, las declaraciones de los testigos de la demandada y el interrogatorio al representante legal de la misma.

Fundamento lo anterior en las normas concordantes y aplicables del C.G del P

De su señoría con el respeto acostumbrado:


JORGE LUIS MORALES BLANCO
C.C. No 8 721,836 de Barranquilla.
T.P. No 41.132 del C. S. de la J.