

Señores

TRIBUNAL SUPERIOR DE NEIVA

MAGISTRADA PONENTE/ LUZ DARY ORTEGA ORTIZ

E. S. D.

DEMANDANTES: JUSTINA FERNANDA SUAREZ VEGA, JEINNEER SANTIAGO y EDWARD MAURICIO PASCUAS SUAREZ, MARIA LUZ VEGA GUTIERREZ, ISMAEL SUAREZ LIZCANO y JESSICA MARIA CORTES VEGA,

DEMANDADO: SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO EN LIQUIDACION y contra EL MEDICO CIRUJANO JUAN JAVIER VARGAS

RADICADO: 41001310300220180005101

PILAR MAZZILLY MURCIA SÁNCHEZ, abogada en ejercicio, identificada con la cedula de ciudadanía No 52.261.625 de Bogotá y portadora de la tarjeta profesional No 92223 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en nombre y representación de las siguientes personas: la señora **JUSTINA FERNANDA SUAREZ VEGA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No 36.348.281 de Campoalegre (H), quien actúa en nombre propio y en representación de sus menores hijos **JEINNEER SANTIAGO** y **EDWARD MAURICIO PASCUAS SUAREZ**, de la señora **MARIA LUZ VEGA GUTIERREZ**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No 26.467.309 expedida en Campoalegre (H), del señor **ISMAEL SUAREZ LIZCANO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 83.085.272 expedida en Campoalegre y de la señora **JESSICA MARIA CORTES VEGA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.075.236.173 expedida en Neiva; respetuosamente y dentro del término establecido en el Decreto 806 de 2020 me permito sustentar el recurso de apelación interpuesto en los siguientes términos:

PRIMERO: La primera razón de desacuerdo con la sentencia proferida en fecha 23 de noviembre del 2020, por parte del Juzgado Segundo Civil del Circuito de Neiva, se sustenta en que se omitió valorar la historia clínica de JUSTINA FERNANDA SUAREZ VEGA.

La historia clínica de JUSTINA FERNANDA SUAREZ VEGA, detalla que ella ingreso para el procedimiento denominado laparoscopia exploradora a las 12:00 del mediodía del día 7 de marzo del año 2013, a la CLINICA SALUDCOOP, según autorización del servicio entregada por la EPS SALUDCOOP y el médico responsable del procedimiento fue el medico JUAN JAVIER VARGAS POLANIA; ingreso con un ayuno de 8 horas de sólidos y de 6 horas para líquidos, téngase en cuenta que la demandante entra al procedimiento con un ayuno previo.

El desarrollo mismo del procedimiento no es posible conocerlo, porque no fue grabado, textualmente la historia clínica expresa que no se hace video, por no disponer del dispositivo, el procedimiento efectuado es un procedimiento que entraña riesgos, pero JUSTINA FERNANDA, confió plenamente, en que la EPS, la clínica de propiedad de la EPS y el medico interviniente, cuidarían de su salud, obrarían con prudencia, diligencia y cuidado y se dispondrían de los elementos técnicos y de los protocolos necesarios, para que el mismo se desarrollara minimizando los riesgos, pero la prudencia falto en el procedimiento y de contera

también fallaron el cuidado y la diligencia hacia la paciente cuando estaba en el “procesos de recuperación”, luego de la recuperación

La señora JUSTINA FERNANDA SUAREZ VEGA, presento los síntomas de que algo había fallado en el procedimiento de manera inmediata, pero estos no fueron escuchados por el personal de la salud de la CLINICA SALUDCOOP, la historia clínica refiere, esperar a que la paciente tolere la vía oral, pero nunca indicaron cuando la tolero, porque la paciente JUSTINA FERNANDA, después de realizado el procedimiento, no volvió a tolerar la vía oral.

Síntomas que se fueron profundizando con el pasar de los minutos, fueron esos mismos síntomas los que observaron en un Hospital de Primer Nivel, como es el Hospital el Rosario de Campoalegre, con la sintomatología y los exámenes que indicaban infección, se remite a la paciente de manera urgente al nivel siguiente, en el reingreso es la misma CLINICA SALUDCOOP, la que registra la anotación del acaecimiento de evento adverso, la reglamentación del evento adverso dentro del sistema de salud, es tan clara, que, si se hubiese acatado JUSTINA FERNANDA, los resultados finales no hubiesen sido tan perjudiciales, porque Justina hubiera sido intervenido de inmediato y su situación no hubiese terminado con los efectos tan nocivos que tuvo para ella y su familia

Pasaron 20 horas para que la operaran, con el antecedente previo y con los síntomas que presentaba, si el caso hubiese sido otro, con solo los síntomas que presentaba la demandante, la CLÍNICA SALUDCOOP la hubieran intervenido de manera inmediata, si el caso hubiese sido de una apendicitis, la hubieran intervenido de manera pronta y si se sospechaba una apendicitis con un probable desenlace de peritonitis, la hubieran intervenido velozmente ¿Porque con JUSTINA FERNANDA no ocurrió la intervención inmediata?

El registro del evento adverso, los síntomas que presentaba JUSTINA FERNANDA, los resultados de los exámenes que traía desde el Hospital el Rosario de Campoalegre, significaban que debían intervenirla de manera urgente, pero eso no paso.

El caso, es que por el tiempo transcurrido desde la ruptura del colon hasta que finalmente se intervino, el daño causado se agravo y profundizo, ese dejar pasar, esa inercia produjo que JUSTINA FERNANDA terminara con una colostomía y con su abdomen totalmente desfigurado, porque no toda peritonitis genera una colostomía, no toda peritonitis genera un abdomen desfigurado, fue el proceso infeccioso degenerado con el pasar de los minutos y de las horas lo que genero la colostomía, fue la falta de cuidado con el paciente lo que genero el daño.

En el caso de JUSTINA FERNANDA, se sucedieron una cadena de hechos carentes de prudencia en un principio y posteriormente carentes de cuidado, de oportunidad de atención, de diligencia en la atención, de simple inercia lo que trajo como consecuencia que JUSTINA FERNANDA, terminará con una bolsa de colostomía por diez (10) meses con un proceso de recuperación lento y doloroso y con su abdomen desfigurado

SEGUNDO: La responsabilidad que desde la demanda se ha pretendido, es diferente para el medico JUAN JAVIER VARGAS POLANIA, que para la EPS SALUDCOOP, concentremos entonces en la realización de procedimiento denominado laparoscopia exploradora; el medico Juan Javier Vargas, fue claro en su interrogatorio en manifestar que JUSTINA FERNANDA, tenía un “pegote” de adherencias, la palabra “pegote” fue utilizada por el en varias oportunidades, si se encontró con ese cuadro, como se ha insistido desde la misma demanda, se tenían tres (3) salidas para tratar ese “pegote”: uno continuar con la liberación de

adherencias, dos, abstenerse y solo explorar la situación de Justina y recomendar una laparotomía para tratar el “pegote” de adherencias o tres liberar las adherencias en la laparoscopia y especificar en la historia clínica un seguimiento en recuperación a la paciente, dado el “pegote” o el nivel de adherencias encontradas y liberadas

¿Cómo se observa el medico opto por la primera salida, fue **prudente**, fue **diligente** con la salud de Justina conforme a la obligación de medio que él asumió?

Esta pregunta debe enlazarse con las anotaciones posteriores del mismo medico Juan Javier Vargas, en la historia clínica de Justina cuando ella estaba en la UCI

La historia clínica y el mismo interrogatorio de parte del médico Juan Javier Vargas, son claros en determinar que internamente el abdomen de JUSTINA FERNANDA, presentaba múltiples adherencias y que dispuso, continuar con la liberación de adherencias, como se ha señalado, esa decisión fue prudente, fue diligente con la SALUD de la paciente, fue cuidadosa? cuando a pesar de lo encontrado en el abdomen y a pesar de continuar con la intervención y liberar las adherencias, no registro nada en la historia clínica acerca de la vigilancia en sala de recuperación, como si hubiese sido un procedimiento igual al de todas las pacientes que atendieron esa tarde, esa *“igualdad en el seguimiento en la recuperación”*, perjudico a JUSTINA FERNANDA, no existido señal alguna, para el personal asistencial, auxiliares de enfermería, enfermeras y médicos generales encargados de la vigilancia en la sala de recuperación y fuera de no existir señal, estos omitieron sus deberes, omitieron hacer caso de los síntomas, omitieron el vómito, omitieron el dolor, omitieron la intolerancia a la vía oral y decidieron calmar los síntomas con un calmante y sin revisarla la dieron de alta.

Regresemos entonces a la responsabilidad del médico Juan Javier Vargas, si su proceder hubiese sido apegado a la *lex artis*, si consideró que no había habido falló, porque el afán de excusarse, porque el afán de considerar endilgarle la culpa a la paciente, ese afán se plasmó no una sino cuatro (4) veces en la historia clínica, esto que significa, que el galeno fue enteramente consiente que su proceder dentro del procedimiento no fue conforme a la *lex artis*, no fue conforme a la prudencia, diligencia y cuidado.

El medico Juan Javier Vargas, seguidamente de la intervención de JUSTINA FERNANDA (laparotomía) efectuada el día 9 de marzo del 2013 y desde las primeras horas de estancia en UCI, realizó la primera (1ª) de las cuatro (4) anotaciones en la historia Clínica, por sus cuatro (4) visitas a Justina, los días 10, 11, 12 y 13 de marzo, porque ya el día 14 de marzo no hay más visitas del médico Juan Javier Vargas, ni del área de ginecología

Las anotaciones del médico Juan Javier Vargas, refieren que la perforación del colon de JUSTINA FERNANDA, fue producto de un enema, de una parasitosis o de una perforación espontanea del sigmoides

Que tienen de particular, estas anotaciones del médico Juan Javier Vargas:

Uno, solo son cuatro anotaciones, no se refieren más rondas de ginecología, durante toda la estancia de JUSTINA FERNANDA en UCI, que perduro hasta el día 18 de marzo, es decir, a partir del día 14 de marzo, ya no la visita ningún otro médico del área de ginecología, ni vuelve el medico Juan Javier Vargas, la historia clínica es la prueba de ello

Dos, las explicaciones anotadas sobre perforación del colon de JUSTINA FERNANDA, no se ajustan a las anotaciones realizadas por los otros médicos que trataron a JUSTINA FERNANDA

Tres, el único médico de ginecología que la visitó del área de ginecología de la CLINICA SALUDCOOP, fue el médico Juan Javier Vargas, NO existen registros de que otro médico perteneciente al área de ginecología de la CLINICA SALUDCOOP, la hubiera revisado o hubiere formulado teorías alternativas al daño.

Recuérdese que personal asistencia de la misma CLINICA SADCOOP, había registrado el acaecimiento del **evento adverso**, entonces que nos dicen las reglas de la experiencia y una frase que aplicamos en derecho: explicación no pedida culpabilidad manifiesta.

El dictamen del médico perito presentado por parte de la defensa del médico Juan Javier Vargas, es claro en determinar, que es decisión medica de acuerdo a lo que se observó en el paciente, establecer si interviene o no al paciente, si liberaba o no las adherencias, fue decisión entonces consiente del galeno intervenir a pesar del “pegote”, intervenir y no manifestar nada en la historia clínica, que señalara de debido al nivel de adherencias liberadas, era necesario realizarle seguimiento; para posteriormente si extenderse en prosa y registrar en historia, que la ruptura fue responsabilidad de la paciente, por aplicarse un supositorio pediátrico y además presentar teorías alternativas de explicación del daño.

TERCERO: Tenemos entonces, que dentro de la cadena de insucesos que terminaron con el hecho dañoso de JUSTINA FERNANDA, no observados con solo la lectura atenta de la historia clínica, por parte del juzgado de conocimiento, nos encontramos en la parte en que JUSTINA FERNANDA, con dolor, nausea y sin tolerar la vía oral, es dada de alta por parte de la CLINICA SALUDCOOP, a las 12:22 de la madrugada del día 8 de marzo del 2013

Es claro, que la CLINICA SALUDCOOP, al permitir el egreso de una paciente en esas condiciones, no cumplió con la obligación de garantizar la seguridad del paciente, no cumplió con lo que dictaba el protocolo de atención, que es hacer caso de las señales de alerta – los síntomas- que presentaba la paciente; No cumplió con las reglas de prudencia y de calidad del servicio y básicamente en que se resumen todas esas obligaciones en un solo hecho, en tener en cuenta sus síntomas y de que en virtud de ellos no era posible darla de alta, ese actuar, habría hecho que la cadena de errores y omisiones se interrumpiera y que JUSTINA FERNANDA, no hubiera tenido que vivir con las consecuencias de los hechos de otros

Pero, la cadena de errores continuo, JUSTINA FERNANDA, a pesar de todo, fue dada de alta y obviamente con una ruptura del colon, sus condiciones de salud continuaron deteriorándose, el Hospital el Rosario de Campoalegre, a donde fue llevada por ser residente en ese municipio, la remitió de manera muy rápida, pues ingreso a las 3:37 a este centro y a las 8 y 07 minutos ya está la primera anotación en la historia clínica, por parte de la CLINICA SALUDCOOP, peculiar es entonces, que el médico tratante de un hospital de primer nivel, como es el Hospital el Rosario de Campoalegre, hiciera la asociación de que algo había salido muy mal en el procedimiento de la laparoscopia, los síntomas así lo indicaban fiebre, nausea, abdomen distendido o hinchado, con taquicardia, los exámenes de laboratorio que reflejaban infección y que con base en ello la remitiera de urgencia, pero que pasaran veinte (20) horas para que esa urgencia se hiciera evidente en la CLINICA SALUDCOOP.

Como se ha indicado, es reingresada a la CLINICA SALUDCOOP a las 8:07 de la noche del 8 de marzo, desde ese momento en las notas de enfermería se describe: ingresa usuaria al servicio de observación remitida de Campoalegre dolor abdominal secundario a laparoscopia exploradora, abdomen distendido, dolor a la

palpación **y además notifica el evento adverso**, sobre este tema de notificación de evento adverso, nos extenderemos más adelante, pero que decían todos los indicios que expresa la historia clínica específicamente: 1 día de procedimiento de laparoscopia exploratoria y cual es uno de los riesgos de ese procedimiento, ese precisamente, el riesgo de una perforación y que síntomas se señalan en la historia clínica:

- Dolor abdominal
- Malestar general
- Escalofríos
- Emesis en múltiples oportunidades
- Disnea por dolor, es decir, la respiración le faltaba por el dolor
- Cifras tensionales bajas con taquicardia

Y en las observaciones de urgencias, el primer médico que la examina esa noche del 8 de marzo a las 10 y 12 de la noche señala: paciente con pop de laparotomía por dolor pélvico crónico más liberación de adherencias que fue egresada el día de hoy y posteriormente agrega:

- cuadro clínico corresponde por su antecedente quirúrgico a: 1 dolor abdominal más síndrome de dificultad respiratoria secundario a remanente de neumoperitoneo inducido por laparoscopia operatoria el día de ayer, palabras textuales de la historia clínica.

Esa noche del 8 de marzo, la vuelve a examinar el mismo médico a las 10: 55 de la noche y la siguiente revisión médica a Justina es a las 8 y 07 minutos de la mañana del día 9 de marzo del 2013, es decir, a JUSTINA, no la volvió a revisar ningún médico, desde las 10 y 55 de la noche hasta las 8 y 07 de la mañana, es decir, más de 9 horas sin que un médico la revisara

En la 3ª revisión médica, a las 8:07 de la mañana del día 9 de marzo del 2013, los síntomas persisten más agudamente y sin embargo a JUSTINA FERNANDO un no la intervienen

Finalmente la cirugía se realiza a las 5:45 de la tarde del 9 de octubre del 2013, cirugía que encontró una perforación del colon en el segmento sigmoideo, se señala que la perforación era de 0.3 milímetros a 20 centímetros de flexura y que se encontraron 500 centímetros cúbicos de materia fecal, es decir, JUSTINA, esa materia fecal ocasiono una infección en su abdomen, el paso de los minutos y las horas, hicieron que esa materia fecal se esparciera, a pesar de que JUSTINA se encontraba en ayuno desde el día 7 de marzo de 2013.

Fue esa infección de dos (2) días, lo que genero que se hiciera necesaria la colostomía, fue esa infección lo que origino los lavados, fue esa infección, lo que suscitó la extensión de la cirugía que abarco todo el abdomen y fue también el proceso infeccioso lo que provoco que el proceso de cicatrización fuese tan diferente al de una herida no infectada.

CUARTO: Después de la cirugía, JUSTINA FERNANDA, es trasladada a cuidados intensivos, en donde el Dr. Cesar Alberto Pérez en el análisis; escribe: “pop inmediato laparostomia mas drenaje peritonitis, mas colostomía perforación del sigmoideo por laparoscopia”.

En UCI, es sometida a múltiples lavados, por la infección y finalmente el día 18 de marzo de 2013 a las 10 y 15 de la noche, es trasladada al área de hospitalización y allí JUSTINA, FERNANDA sufre el segundo evento adverso, confirmado el día 22 de marzo del 2013, una neumonía nosocomial, neumonía que implica otro

procedimiento doloroso para Justina, la toracentesis guiada por eco y más antibióticos de amplio espectro.

Todo esto está claramente descrito en la historia clínica, en la evolución de fecha 26 de marzo del 2013, que refiere:

- Neumonía nasocomial
- toracentesis guiada por eco
- lavados peritoneales y cierre laparotomía
- múltiples lavados peritoneal
- laparotomía + drenaje de peritonitis + colostomía + laparotomía + drenaje peritonitis fecal por perforación del sigmoides
- laparoscopia diagnostica

Por ello, se insiste, en que el juzgador de primera instancia, omitió valorar la historia clínica, ella es la que refiere la secuencia de los hechos, las omisiones, los retardos, los eventos adversos que padeció JUSTINA FERNANDA SUAREZ.

La historia clínica, es la prueba de los actos de inejecución que les incumbían en cada esfera a los demandados, es prueba de su falta de diligencia y cuidado conforme al inciso 3° del artículo 1604 del código Civil, allí están plasmadas sus omisiones.

QUINTO: Además de ignorar la historia clínica, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Neiva, omitió toda la reglamentación que, sobre evento adverso, se registra y es de obligatorio cumplimiento para todas las prestadoras de servicios de salud en Colombia.

De manera antecedente debemos recordar, que, en materia de prestación de servicios de salud, la reglamentación y los principios en que se enmarca, poseen una reglamentación de amplio espectro, así tenemos que la Ley 100 de 1.993, establece en el artículo 153, modificado por la Ley 1438 de 2011, los principios bajo los cuales, se debe prestar el servicio de salud y alude a los de **oportunidad** y **calidad**, y se establece que los servicios de salud, deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo a la evidencia científica, provista de forma **integral, segura** y **oportuna**, mediante una atención humanizada, es decir, los conceptos de oportunidad calidad, integralidad, seguridad; no son nuevos.

Desde el año 2008, el Ministerio de Salud, expidió los lineamientos para la implementación de la política de seguridad del paciente, ligado a la calidad de atención en la prestación de los servicios de salud, esta política de seguridad del paciente, se exige para todas las instituciones prestadoras de salud de Colombia, es decir, era aplicable para la EPS SALUDCOOP y sus clínicas incluida la CLINICA SALUDCOOP DE NEIVA y para todo el personal asistencial que trabajaba en clínicas y hospitales, agregándose que desde el año 2005, el Sistema Único de Acreditación en salud introdujo, como requisito de entrada a las instituciones que quisieran acreditarse, la exigencia de tener un sistema de reporte de eventos adversos, lo cual llevo voluntariamente a estas instituciones a diseñar, implementar y mejorar continuamente un programa de seguridad del paciente.

El Ministerio de Salud, define la política de seguridad del paciente, así: *“conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas, que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un EVENTO ADVERSO o de mitigar sus consecuencias”*¹

¹ Página web del Ministerio de Salud - política de seguridad del paciente

Definiendo el EVENTO ADVERSO: como *“el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño, estos eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles”* explicando que **evento adverso prevenible**, como el *“Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado”* y *“evento adverso no prevenible, como el Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial”*.

Por ello, no se entiende como a pesar del registro por parte de la CLINICA SALUDCOOP, del evento adverso por el reingreso de una paciente, con el antecedente previo de realización de una laparoscopia exploradora, se le pregunté al médico Juan Javier Vargas, sobre ese registro y que manifesté a pesar de tener una amplia experiencia y conocimiento, que el evento adverso es el robo del bolso de un paciente y que no tiene ninguna importancia, es una afirmación que señala su responsabilidad, agregado al hecho puntual del nerviosismo que ocasiono la pregunta tanto en el interrogado como en su abogada, pero ello, tampoco fue tenido en cuenta por el Juez de primera instancia.

Se insiste, el juez de primera instancia unifico las responsabilidades de la CLINICA SALUDCOOP y del médico Juan Javier Vargas, como si fuesen una sola, cuando los actos por los que se le endilga responsabilidades a ambos son claramente diferenciables y atribuibles a cada uno en el ámbito de sus competencias.

La historia clínica da cuenta de que la CLÍNICA SALUDCOOP, fue absolutamente consiente del acaecimiento de los dos eventos adversos y así se registró desde el reingreso de JUSTINA en las notas de enfermería del día 8 de marzo del año 2013 y en el registro de la neumonía nosocomial el día 22 de marzo.

Eventos adversos, que no significaron para SALUDCOOP EPS, conforme a la reglamentación expedida en materia de salud, en hechos identificables y evidentes para mitigar las consecuencias en JUSTINA FERNANDA, por su ocurrencia, es mas a pesar de estar asentados, nada hicieron para mitigar las consecuencias de los dos eventos adversos, pero JUSTINA FERNANDA, incluso interpuso una acción de tutela para que la EPS le proporcionara las bolsas de colostomía.

Importante es entonces, retomar que el cumplimiento de los ESTÁNDARES DE CUIDADO ASISTENCIAL DISPONIBLES, en el caso de JUSTINA FERNANDA, hubiera evitado el daño ocasionado, primero porque si hubiese primado su seguridad, el resultado dañoso no habría dado y segundo porque si se hubiesen seguido los estándares de cuidado asistencial disponibles, con prontitud y oportunidad, se hubiera atendido el daño ocasionado sin la ocurrencia de mayores consecuencias a largo plazo.

Debemos entonces reiterar que ESTÁNDARES DE CUIDADO ASISTENCIAL DISPONIBLES, no los tuvo JUSTINA FERNANDA, los días 7, 8 y 9 de marzo del 2013, porque en la misma historia clínica, están los registros de las horas de atención, están las anotaciones, que demuestran que estos no se cumplieron.

Por ello, se ha manifestado que se falló en las obligaciones de diligencia, de cuidado, de prudencia, de seguridad; por parte del médico Juan Javier Vargas, porque al observar en pantalla el nivel de adherencias de JUSTINA FERNANDA, o el *“pegote”* como él lo llama, pudo optar por medidas o caminos que garantizaran de mejor manera la salud de JUSTINA FERNANDA, porque debió tomarse el tiempo de verificar minuciosamente al terminar el procedimiento el estado su paciente dado el *“pegote”* o nivel de adherencias que tenía y falto a las medidas de diligencia y cuidado cuando no ordeno un seguimiento en recuperación dadas el nivel de adherencias encontradas y que estas fueron liberadas, una simple anotación en la

historia clínica, hubiera bastado para que el personal asistencial encargado de la vigilancia del área de recuperación en donde se encontraba JUSTINA FERNANDA, le prestará más atención a los síntomas de JUSTINA FERNANDA.

Donde quedaron los protocolos de seguridad y cuidado del paciente, los ESTÁNDARES DE CUIDADO ASISTENCIAL DISPONIBLES, por parte de la CLINICA SALUDCOOP, cuando egresaron a JUSTINA a pesar de su dolor, a pesar del vómito, donde estuvo esa calidad cuando sabían desde el reingreso que JUSTINA FERNANDA, requería una cirugía por sus síntomas, esos registros de condiciones están desde la primera anotación médica.

Y seguimos, podemos decir que JUSTINA FERNANDA, fue atendida con calidad cuando la dejaron más de 9 horas sin revisión médica después de su reingreso, a pesar de su estado, a pesar de sus síntomas de que ya sabían que había que intervenirla quirúrgicamente, podemos decir que no

Y podemos decir que Justina fue atendida con calidad, con seguridad con diligencia, cuando a pesar del reingreso del antecedente del procedimiento quirúrgico de laparoscopia exploradora, a pesar de los síntomas, es operada después de más de veinte (20) horas.

Como claramente, queda evidenciado, si se hubiera actuado con diligencia, oportunidad, calidad, cuidado y responsabilidad hubiéramos terminado si con una segunda cirugía, pero en otras condiciones, en unas condiciones más benévolas para JUSTINA FERNANDA, sin todas las secuelas físicas y anímicas, estas últimas, tal vez las peores, las fotografías anexadas con la demanda, dan cuenta del estado de su abdomen y es en ese momento de observación de las fotografías, de las cicatrices en donde se evidencia que la laparotomía, la colostomía, el tener abierto el abdomen, la infección causada hizo que se difuminaran las dos cicatrices por heridas no infecciosas, porque una cosa es una cesárea pélvica y una cirugía no infecciosa al proceso de cicatrización infeccioso.

Es decir, las conductas del médico Juan Javier Vargas, son separables y su responsabilidad se concreta en que no atendió las obligaciones que le eran exigibles relacionadas con la seguridad de su paciente.

En relación a SALUDCOOP EPS, su responsabilidad se presenta porque omitió los ESTÁNDARES DE CUIDADO ASISTENCIAL DISPONIBLES, su personal asistencial hizo caso omiso de los síntomas de JUSTINA FERNANDA, luego de realizado el procedimiento y posteriormente en el REINGRESO, omitió realizar la cirugía (laparotomía) con oportunidad, con prontitud, ese inmenso retraso, permitió que el proceso infeccioso de JUSTINA FERNANDA, se intensificara.

SEXTO: Aparte de no tener en cuenta toda la normatividad del evento adverso, tampoco se tuvo en cuenta que es la misma jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, sobre responsabilidad médica, indicándose que en el estatuto del consumidor, ley 1480 de 2011, se señala que: “en la prestación de servicios en el que el prestador tiene una obligación de medio, la garantía, está dada, no por el resultado, sino por las condiciones de calidad, en la prestación del servicio, según las condiciones establecidas en normas de carácter obligatorio, en las ofrecidas o en las ordinarias y habituales del mercado”

Por ello, se habla de una obligación de seguridad, así se refiere la sentencia SC2202-2019. Radicación 2006-00280-01 del 6 de febrero del 2019, cuando se manifiesta que en virtud de ellas, el deudor está obligado a cuidar la integridad corporal del acreedor o de las cosas que este le ha confiado, que retoma la sentencia SC 259 - 2005 de octubre 18 del 2005, en donde se precisa que en el ámbito hospitalario, además de la prestación de los servicios médicos, paramédicos

y asistenciales, y además del suministro de medicamentos y tratamientos pertinentes, de hospedaje especial , e t c . , que debe prestar la entidad nosocomial, tiene ésta a su cargo la obligación de seguridad “*de tomar todas las medidas necesarias para que no sufra ningún accidente en el curso o con ocasión del cumplimiento de las prestaciones esenciales que por razón del contrato dicho centro asume*” (sentencia SC - 003 de 1° de febrero de 1993 , rad . N°. 3532).

En esta última jurisprudencia, se manifestó, que es un imperativo de conducta garantizar la seguridad personal y corporal del enfermo, lineamiento que continuo en la sentencia SC 259 de 2005 rad 14491, seguida de la sentencia con radicado 1998 37459 01, de septiembre del año 2013.

Entonces, esas obligaciones de seguridad, de cuidado, de diligencia, incumplidas por los dos demandados, en diferentes aspectos, no son unos conceptos extraños, lejanos o ajenos, son los conceptos que deben regir la prestación de los servicios de salud y que se omitieron por parte de ambos.

Si estos conceptos, se hubiesen materializado en la atención de JUSTINA FERNANDA, el resultado dañoso en las proporciones para su salud y para su calidad de vida no se hubieran presentado; si se hubieran garantizado los ESTÁNDARES DE CUIDADO ASISTENCIAL DISPONIBLES, ni ella ni su familia, hubiesen iniciado reclamación alguna.

SEPTIMO: Manifestar que el daño causado a JUSTINA FERNANDA se presentó por circunstancias ajenas y que la prestación del servicio de salud, se ofreció en adecuadamente, es ignorar todos los principios – deberes – en los que está sustentado el servicio de salud e ignorar toda la normatividad propia que posee el sistema de salud y sobre la responsabilidad médica, que precisamente con base en esa normatividad ha construido una base jurisprudencial sobre la seguridad personal y corporal del paciente.

El hecho dañoso, no se debió al azar, se debió a que el personal de la salud encargado de la seguridad y el cuidado de JUSTINA FERNANDA omitieron sus deberes

Y esas omisiones repercutieron en la salud y la calidad de vida de JUSTINA FERNANDA y de su familia, desde ese hecho su vida se suspendió por un (1) y las consecuencias que se prolongaron en el tiempo, JUSTINA FERNANDA, en la época de los hechos era una mujer muy joven, con unos niños pequeños, un marido, era aprendiz del Molino Florhuila, que ingreso para un procedimiento médico aparentemente sencillo y termino con una peritonitis fecal causada por la perforación del colon, una colostomía, múltiples lavados, una neumonía nosocomial, una cicatriz enorme que atraviesa todos su abdomen, cargo una bolsa de colostomía, es decir, cargo sus excrementos en una bolsa durante 10 meses, luego otra cirugía, su abdomen está profundamente marcado y funcionalmente también presenta molestias.

El daño material, se probó de manera fehaciente porque se demostró que Justina, era aprendiz de una técnica en el Molino Florhuila, devengaba el salario mínimo, tenía fundadas expectativas laborales, dos hijos que mantener y si observamos las presunciones legales en materia de devengar el salario mínimo a efectos del sostenimiento de los hijos, tenemos sustentado el daño económico causado.

Pero, se insiste el daño moral que sufrió y sufre cada uno de los miembros de esta familia, es lo que en mayor medida se pretende que se resarza a

Porque JUSTINA FERNANDA y su familia, pueden aceptar que un procedimiento realizado con todos los cuidados y protocolos, salga mal, es el alea, es el riesgo de

todo procedimiento médico, lo que NO es aceptable, es lo que paso en su caso, que no se siguieran las medidas de prudencia, cuidado y diligencia, que no se persiguiera y se tuviera de presente el bienestar físico de la paciente, que no observaran los protocolos y procedimientos, que no se atendiera el daño, en oportunidad y que fuera de eso, ni siquiera se mitigaran las consecuencias del daño, como se manifiesta en la política de seguridad del paciente, que se debe hacer, Justina tuvo que en tutelar a SALUDCOOP para el suministro de las bolsas de colostomía

Con base en lo anterior respetuosamente solicito, revocar la sentencia proferida en fecha 23 de noviembre del 2020, por parte del Juzgado Segundo Civil del Circuito de Neiva y dictar en su lugar la que en derecho y justicia corresponde.

Respetuosamente

PILAR MAZZILLY MURCIA SANCHEZ

C.C. 52.261.625 de Bogotá D.C.

T.P. 92223 del C.S. de la J.

Correo electrónico: pilar_murcia@hotmail.com

Celular No 3133454119