

Sustentacion de Apelacion

José Luis Arias Rey <asjuram@gmail.com>

Mar 13/02/2024 3:12 PM

Para: Juzgado 09 Civil Circuito - Santander - Bucaramanga <j09ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Oscar Nieto <oscarnieto@nietoparraabogados.com>; Adrian Ulises Ortiz Vesga <asjubu02@gmail.com>; abcm.nuevaeps <abcm.nuevaeps@gmail.com>; Ernesto Vasquez Lucigniani <Ernesto.vasquez@ernestovasquezabogados.com>; etorres <etorres@platagrupojuridico.com>

 1 archivos adjuntos (79 KB)

APELACION SENTENCIA Jorge Ivan Jaimes Diaz.pdf;

Respetado señor Juez

Por medio de la presente remito a usted y las partes procesales la sustentación del recurso de apelación dentro del proceso

Ref.: Escrito- APELACIÓN

RADICADO: 68001 31 03 009 2019 00023 00

DEMANDANTE: JORGE IVAN JAIMES DÍAZ Y OTROS

DEMANDADO: FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER FOSCAL Y OTROS

Atentamente

JOSE LUIS ARIAS REY

CC N° 91.246.288 de Bucaramanga

T.P.: 82.244 del Consejo Superior de la Judicatura.

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA.
E. S. D.

Ref.: Escrito- APELACION

RADICADO: 68001 31 03 009 2019 00023 00

DEMANDANTE: JORGE IVAN JAIMES DÍAZ Y OTROS

DEMANDADO: FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER FOSCAL Y OTROS

JOSE LUIS ARIAS REY, mayor de edad, abogado en ejercicio identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de apoderado judicial del Sr.: JORGE IVAN JAIMES DÍAZ Y OTROS conforme al poder incorporado dentro del expediente. Por medio del presente escrito sustento el recurso de apelación presentado oportunamente en audiencia pública virtual, contra la sentencia proferida por ese despacho, en el proceso de la referencia, el día 7 de febrero de 2024, todo lo anterior encontrándome en el término legal concedido, ruego tener en cuenta la suspensión de los términos decretada para día 12 de febrero de 2024 por las razones ya conocidas.

Con respeto, considera este extremo procesal, que hubo una inadecuada valoración del material probatorio al interior de la sentencia proferida por el A quo, la cual se evidencia en las siguientes consideraciones:

Dentro de la sentencia proferida por el despacho, el señor juez, incurre en varias imprecisiones al momento de efectuar la valoración probatoria del proceso, despreciando evidencias claras obrantes al expediente que indican demoras injustificadas en la atención de mi prohijado que a la postre llevaron a que el mismo sufriera un deterioro de su salud que es conocida ampliamente en este proceso y que derivo en las secuelas permanentes que lo habrán de acompañar por el resto de su existencia. Situaciones que se encuentran probadas al interior del proceso, dentro de estas encontramos:

1. Quedo plenamente probado que el paciente ingreso a la clínica por sus propios medios, era una persona plenamente capaz para ese momento y que producto de la patología sufrida este egresa con un daño neurológico irreversible, del examen practicado denominado electromiografía se evidencia una anomalía en las extremidades superiores e inferiores específicamente una polineuropatía sensitiva y motora con compromiso en la fibra motora, con predominancia en los miembros inferiores y disfunción sexual, lo que se erige fácticamente en un daño, la pérdida de capacidad laboral está calificada por seguros Alpha y corroborada en el dictamen rendido por el Dr. Francisco Javier Sánchez Parra.
2. Considera este extremo procesal que si existió un incumplimiento de los deberes contractuales por parte de los hoy demandados, situación que es evidente de la mera lectura de la historia clínica que obra al expediente, historia clínica que reprocha el juez estar incompleta la aportada por el suscrito, pero que fue allegada por la pasiva en su contestación demanda, quiero evidenciar que la pasiva frente al requerimiento efectuado por mi prohijado de la entrega de la misma, le entrego la historia clínica incompleta, que fue la que se allego con el libelo de la demanda, no podía

este extremo procesal saber si estaba completa o incompleta, sin embargo esta situación esta superada al contar dentro del expediente con la historia aportada por la demandada y que reconoce el señor juez esta mas completa que la aportada por nosotros; en esta historia clínica se evidencia la demora diagnostica y de atención al Sr. Jaimes.

3. Si bien hay que reconocer que el A quo reviso de manera detallada la historia clínica obrante al expediente, conoció de primera mano todo lo allí contenido, yerra al momento de la valoración probatoria pues desatiende las anotaciones allí contenidas y da plena credibilidad a las interpretaciones que de la misma hacen el perito de la pasiva y los médicos que sirvieron de testigos quienes defiende a ultranza la actividad de atención medica desplegada por las galenos la EPS y la IPS, siendo evidente una parcialidad del perito al momento de rendir su experticia la cual se da por petición de la parte que resulta favorecida con el mismo. En este punto insiste el suscrito en el retardo en la atención de la patología que sufría mi prohijado, lo cual derivó en un empeoramiento de su salud con las consecuencias ya conocidas ampliamente en este proceso y detalladas en esta apelación, en criterio de este togado, deberían haberse observado en detalle las demoras en la atención inicial del paciente, las cuales están documentadas en la historia clínica y que minimizan el perito y los testigos pero que de bulto están registradas en esa historia clínica.
4. Este extremo procesal insiste en la demora diagnostica del primer momento, la realización de un primer procedimiento, que si bien podía tener resultados adversos, esa situación no fue atendida de manera oportuna por los galenos a cargo lo cual derivo en una infección generalizada que deterioro de manera irreversible la salud del paciente.
5. El juez de primera instancia en la valoración probatoria que realiza al momento de proferir el fallo, en criterio del suscrito, desatiende lo obrante en la historia clínica y da plena credibilidad a lo expuesto en sus declaraciones por el perito, que bien vale la pena recordar sirve a los intereses del los demandado y los galenos testigos colegas y miembros del mismo gremio de los demandados, siendo evidente en la misma que los tiempos transcurridos no fueron los oportunos para garantizar la salud y la vida del paciente.

En ese orden de ideas estamos convencidos existió la violación del deber preexistente en el ordenamiento jurídico de la cual se deriva culpa, no se ahondo debidamente en lo referente a los tiempos de atención del paciente, habiendo hecho énfasis en los pasos pero obviando los tiempos en que esa lex artis debió surtirse en debida forma, los deberes del personal medico no solo deben ser medidas en cuanto al cumplimiento de los pasos a seguir, sino también en el análisis de la prontitud con que los mismos se deben desarrollar, cualquier demora en su desarrollo deriva también en una falla medica de la cual se debe indefectiblemente derivar responsabilidad resarcible.

6. La evaluación de la Lex artis, por parte del despacho, se limitó a corroborar que se hiciera lo mandado en la misma, pero se echade menos, la valoración de la historia clínica en lo referente a los tiempos requeridos para garantizar esa atención adecuada, dando plena credibilidad a lo expresado por el perito y los testigos, pero inobservando lo contenido en la historia clínica correspondiente, la cual es una prueba irrefutable de las demoras endilgadas y desatendidas en la sentencia.
7. Los estándares de conducta del galeno no pueden limitarse al análisis de

haber cumplido con el protocolo establecido en la lex artis respectiva, sino que demanda del análisis de los tiempos que transcurrieron a entre cada uno de esos actos desplegados, de lo cual se puede derivar, al existir demora, culpa y por ende responsabilidad resarcible, en cabeza del galeno Edgar Galvis y de la clínica a la cual presta sus servicios y por el principio de solidaridad ampliamente conocido en la responsabilidad médica a la EPS.

No entiende este extremo procesal por que no se hace una observación minuciosa por parte del A quo de esos tiempos que resultaron determinantes en las consecuencias en el paciente, consecuencias que son de carácter permanente.

8. No puede aducirse, como lo adujo de manera permanente la parte pasiva y por el juez en su sentencia que las obligaciones de los prestadores del servicio y del galeno son de medio y no de resultado, lo cual es cierto, pero tampoco puede dejarse de lado, que lo que se discute es la atención tardía e inoportuna de la patología, pues a pesar de haber cumplido la lex artis de manera inequívoca, dicha actividad se hizo de manera inoportuna y tardía con las consecuencias ya conocidas, siendo evidente una negligencia o descuido en su actuar médico, no se avizora en la sentencia que el juez haya atendido dicha circunstancia la cual se planteó desde la demanda misma y de donde se deriva responsabilidad en cabeza de los prestadores del servicio incluido el galeno Edgar Galvis.
9. El A quo afirma que el suscrito no aportó prueba alguna que demostrara las imputaciones que se hicieron en la demanda, pero deja de lado el análisis y la valoración de los tiempos tardíos en la atención del paciente, lo cual también se erige en una falla reprochable en el actuar médico del galeno, esta prueba no había necesidad de ser arrimada al proceso, toda vez que la única prueba en donde se podía analizar dicha demora, era precisamente la historia clínica, que ya había sido aportada con la demanda y entregada de manera mas completa por la parte pasiva en su contestación, era allí donde debían analizarse de manera detallada esos tiempos y no podía dejarse su análisis y valoración a merced de las interpretaciones que de la misma hicieron el perito y los testigos, estos vinculados con los demandados por las razones ya expuestas en este escrito.
10. Así las cosas se puede concluir que la atención inoportuna o tardía también es una violación de la lex artis, ese tópico contenido y evidenciado en la historia clínica no fue debidamente analizado por el despacho y de allí los motivos de inconformidad con la sentencia proferida.
11. No es cierto que el suscrito en alegaciones haya hecho referencia a la atención medica del paciente en otra IPS, como lo afirma el señor juez en su parte motiva de su sentencia.
12. Es claro que este extremo a fincado la falla médica en el tardío diagnostico a partir de la primera atención prestada en Foscal, a partir del día 26 de agosto de 2016. Se diagnostico colecistitis y la obstrucción, ese mismo día se observaron los cálculos en el conducto biliar, lo cual inequívocamente daba como resultado un diagnóstico de la patología sufrida por mi prohijado, derivado de este se ordena la CPRE, el perito y los testigos dedican sus declaraciones a referirse al diagnóstico, pero no se hace análisis de los tiempos transcurridos entre el mismo diagnostico y la practica del CPRE y el reintento de la misma ante el fracaso del primer intento, del análisis efectuado por el despacho no se observa que se haya tenido en cuenta la tardía observación de la perforación que sufrió el paciente lo cual derivó en ingreso de gases y líquidos fecales a la cavidad

abdominal, situación que resulta determinante pues de allí se deriva la infección generalizada y la pancreatitis sufrida, ese lapso de tiempo en criterio de este togado resulto determinante en la evolución de las complicaciones que padeció.

13. El 26 de agosto de 2016 a las 23:55 Pm, el galeno JULIO ALBERTO GARCIA BARCO, ordena la Práctica de la CPRE, procedimiento que llevo a cabo el día 27 de agosto de 2016 a las 12:30 Pm, mas de 12 horas después de haber sido ordenado, el cual resulta fallido pues no se puede acceder por la paila a la vía biliar y se suspende el mismo y se programa un nuevo intento dentro de las 24 horas siguientes.
14. Resulta absolutamente evidente que el perito y los testigos dedican sus declaraciones a referirse a técnica utilizada la cual esta conforme a la lex artis lo cual no se discute, igual conducta asume el juez en la parte motiva de su sentencia.
15. La perforación sufrida por mi prohijado era uno de los riesgos inherentes al procedimiento, el juez manifiesta que el suscrito no evidencio donde estaba el error medico endilgable al Dr. Galvis, lo cual no es cierto, si se escuchan los alegatos presentados por el suscrito, es claro que se reprocha la tardía observación de la perforación, allí existió un a demora injustificada que expuso al paciente a ingreso de líquidos fecales y gases a la cavidad abdominal, no habiendo sido detectado en las horas posteriores al procedimiento lo cual sirvió como origen de la infección sufrida.
16. El juez dedica su análisis al análisis de la Lex artis en sus protocolos, pero deja de lado los tiempos de identificación del resultado adverso lo cual también d origen a una responsabilidad, basta solo oír la parte motiva de la sentencia para evidenciar esta conclusión.
17. Al día siguiente a las 15:47 pm de la realización del procedimiento el paciente es valorado por el Dr. Galvis, presentando dolor abdominal y fiebre, signos inequívocos de una infección, prescribe un manejo farmacológico y ordena un Tag abdominal, el Dr. Francisco Rodríguez cirujano general valora al paciente y destaca los picos febriles y el dolor abdominal, en el Tag se observa la micro perforación, 28 de agosto de 2016.
18. Solo hasta el 29 de agosto de 2016 el paciente el valorado por el Dr. Melquisedec Galvis quien se muestra de acuerdo con el diagnostico de la micro perforación.
19. El 29 de agosto a las 2:09 se lleva a cabo la intervención coleoangiografía transparental y la inserción del extend.
20. se realiza nuevo Tag donde se afirma que no se observa fuga en el la micro perforación.
21. El día 30 de agosto estando en UCI el intensivista Francisco Valenzuela determina que hay infección y una posible pancreatitis derivada de las intervenciones anteriores y sigue hablando de una fuga por micro perforación del duodeno tipo II.
22. El mismo 30 de agosto se ordena un nuevo TAG por posible fuga después de la colocación del extend y se corrobora la Sepsis derivada del egreso de gases y materia líquidos fecales a la cavidad abdominal.
23. El día 31 de agosto a las 7:30 el equipo medica realiza una laparotomía exploratoria, nótese que se siguen haciendo procedimientos no invasivos muy a pesar de haber detectado una Sepsis en el paciente lo cual demandaba de una cirugía de abdomen abierto para efectuar los lavados debidos y procurar erradicar dicha Sepsis, corroborando lo que ya era una realidad para ese momento ordenando efectuar una colecistectomía y lavado de cavidad abdominal, procedimiento que debió efectuarse desde

que se detecto la Sepsis del paciente debiendo, en criterio de este togado, no haber realizado la laparotomía, lo cual retraso la limpieza del abdomen y representa una perdida de oportunidad del paciente.

24. No es cierto que no se haya planteado por este extremo procesal la falla, siempre se ha aducido la demora de realizar la cirugía de abdomen abierto lo cual hubiese permitido dar tratamiento a la Sepsis que padecía mi representado, esto derivó en unas consecuencias que resultan determinantes para determinar el daño y la culpa, basta oír las alegaciones y leer la demanda para observar esta afirmación.
25. El señor juez, funda su sentencia en su gran mayoría en el peritaje aportado por la parte demandada y los testimonios traídos al proceso por este mismo extremo procesal, dejando de lado el análisis de la historia clínica y los tiempos transcurridos entre cada uno de las atenciones brindadas, las cuales se ajustaron a la lex artis, pero en nuestro criterio resultaron tardías e inoportunas dados los diagnósticos realizados y la condición del paciente que presentaba fiebre y dolor abdominal, además de los Tag realizados que evidenciaban una Sepsis en el paciente debiendo haber procedido de inmediato al lavado abdominal para minimizar los efectos de esa Sepsis.
26. Resulta de vital importancia para este extremo procesal poner evidencia al Ad quem el yerro en que incurre la juez de primera instancia cuando pierde de vista un elemento esencial al momento de la toma de su decisión, cuál era el objeto del procedimiento quirúrgico que habría de practicarse al hoy accionante a fin de brindar la mejor atención posible al demandante.
27. La afirmación efectuada por el juez referente a la orfandad de prueba de la parte demandante que pruebe la falla médica endilgada, estamos convencidos que la prueba ya había sido allegada al proceso con las historias clínicas del paciente aportadas por el la parte actora y la pasiva, allí era claro y evidente que hubo demoras en la atención brandada al mismo, atenciones que se dieron conforme a la lex artis en sus pasos, pero no teniendo conformidad con los tiempos, de suyo debió intervenirse el paciente a abdomen abierto al momento de la detección del la Sepsis y no haber realizado la laparotomía exploratoria, sino haber procedido a efectuar el procedimiento de abdomen abierto dadas las complicaciones y la Sepsis que ya habían sido detectadas en el paciente.
28. Si bien la perforación era un riesgo de la CPRE, esta se detectó de manera tardía, lo cual permitió un empeoramiento de la condición del paciente que derivó en las consecuencias sufridas por el mismo y que deriva en responsabilidad y daño resarcible, en otras palabras, era un riesgo inherente al procedimiento, pero existía el deber de seguimiento inmediato al procedimiento para detectar su materialización.
29. Si bien existió un consentimiento informa, lo cual no se discute el punto de discusión, es materialización de los riesgos inherentes y su inoportuna detección por parte del cuerpo medico tratante y la demora en proceder en contra de dicha materialización que ponía en riesgo la salud y la vida de mi representado.
30. Nótese que no hubo puesta en común frente al procedimiento a realizar al paciente una vez se detectó la Sepsis, situación que es minimizada en la parte motiva de la sentencia pero que resulta relevante a la hora de analizar la perdida de oportunidad a que se vio expuesto mi poderdante.
31. Desde el día 28 de agosto ya se conocía la perforación se ordena la colocación del extend, pero no se verifico la eficacia del mismo.
32. El día 28 de agosto fue puesto sobre la mesa la cirugía de abdomen abierto, pero se prefirió la coleoangiografía lo cual derivó en un empeoramiento de la salud del paciente.

33. Consideramos de vital importancia destacar el tiempo transcurrido entre la Cpre y la detección de la perforación, lo cual era imperioso derivado del riesgo de evento adverso que termino materializándose y que en nuestro criterio fue extemporáneo y puso en riesgo la salud y la vida del paciente. El TAG se realizó **20 horas** después del procedimiento Cpre, lo que permitió una evolución inaceptable de la infección, situación que pretendieron minimizar el perito y los testigo a quienes les da plena credibilidad el señor juez y que derivaron en las resultas del proceso que hoy constituyen motivo de inconformidad, mas si tiene en cuenta que el paciente presentaba picos febriles altos y dolor abdominal, signos que fueron desatendió por el cuerpo medico tratante habiendo dejado evolucionar la perforación 20 horas antes de ser detectada por el TAG, debiendo haber sido practicado el mismo en las horas subsiguientes al realización del Cpre.
34. No se encuentra este togado de acuerdo con lo concluido por el despacho respecto a que no se determino un tiempo de respuesta frente a la perforación, la lógica se impone al concluir que 20 horas es demasiado tiempo para la práctica de un Tag que evidenciaría la misma y que derivado de eso se expuso al paciente a riesgos que debían haber sido previstos por un personal experto en este tipo de patologías.
35. La segunda perforación en el mes de octubre de 2016 es producto de la Sepsis sufrida por el paciente por la exposición de 20 días a una perforación que si bien era posible debía haber sido detectada de manera oportuna.
36. Es evidente que las secuelas obrantes al expediente y sufridas por el paciente, se derivan de la Sepsis sufrida por el mismo, que se detecto tenia origen en la perforación accidental pero que se detecta 20 días después de la Cpre, tiempo que resulta inaceptable para un cuerpo medico como el que trabajo en este caso en específico.
37. Si bien la historia clínica no revela los errores médicos cometidos si sirve de bitácora para observar la atención brindada a un paciente y en este caso pone en evidencia la tardía detección de la perforación lo cual resulto determinante frente a las consecuencias sufridas por el paciente.
38. Fundar la sentencia solamente en el peritaje aportado por la demandada y los testigos, colegas del medico demandado, constituye un yerro del análisis integral de la prueba, pues debe analizarse los tiempos de respuesta que el cuerpo medico dio en el caso de marras que es donde estamos convencido estuvo la falla reprochable.

Nada más lejano de la verdad y de la ciencia médica que dicha conclusión a la que el despacho llega en procura de motivar su sentencia desconociendo lo obrante en la historia clínica en lo referente a los tiempos de respuesta del personal medico a cargo del paciente

Puede notar ese tribunal las erroneas interpretaciones e inferencias a que recurrio el A quo al momento de proferir la sentencia de primera instancia, haciendo una erronea intepretacion de las pruebas arrimadas al proceso, de esa manera exoneró de responsabilidad a los demandados actores del sistema de salud en colombia.

Respecto a las costas y agencias en derecho decretadas den la sentencia, ruego

JOSE LUIS ARIAS REY

Abogado

al despacho tener en cuenta que el perito reconoció no haber cobrado por su experticia, los demandados no probaron costas dentro del proceso, además se debe tener en cuenta que mi procurado es una persona discapacitada, de especial protección constitucional, que con mucha dificultad procura proveerse su propia subsistencia y sus progenitores son personas de escasos recursos económicos, ruego igualmente discriminar las costas y agencias en derecho y tener en cuenta los argumentos aquí planteados.

De esta forma dejo sustentado el recurso presentado y solicito muy comedidamente a ese tribunal se sirva revocar la sentencia de primera instancia y condenar a los demandados de todos los cargos y pretensiones a mi cliente dentro del proceso de la referencia y condenar en costas a la parte actora dentro del presente proceso.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jose Luis Arias Rey', with a horizontal line drawn underneath the signature.

JOSE LUIS ARIAS REY

C.C. No. 91246,288 de Bucaramanga

T. P. 82.244 del C.S. de la J.