

Honorables Magistrados

TRIBUNAL SUPERIOR DE CALDAS

Honorable Magistrada Sustanciadora

Referencia: Sustentación recurso de apelación

Radicado: 2019-336

Demandantes: Juan Carlos Carreño Bustamante y otros

Demandadas: Sura EPS, Clínica la Presentación

Honorables Magistrados del Tribunal Superior de Caldas, la suscrita abogada Clemencia Escobar Gómez identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma de conformidad con el artículo 14 del decreto legislativo 806 de 2020, encontrándome dentro del término legal, mediante el presente escrito procedo a sustentar el recurso de apelación interpuesto frente a la sentencia oral de primera instancia proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Manizales dentro del proceso verbal de responsabilidad civil médica con radicado 2019-336:

BREVES ANTECEDENTES

Primero: Los familiares de la señora Claudia Andrea Muñoz (q.e.p.d), interpusieron demanda contra le EPS Sura y la Clínica La Presentación, en razón de las deficiencias en la atención médica que se alegan, tuvieron injerencia directa en su fallecimiento.

Segundo: La señora Claudia Andrea Muñoz ingresó al servicio de urgencias de de la Clínica la Presentación el día 30 de noviembre del año 2017 en horas de la noche por presentar malestar, tos persistente y dolor en el pecho.

Tercero: La paciente sufrió un paro cardíaco y los galenos que le brindaron el servicio médico ante la falta de claridad respecto de las causas de muerte, solicitaron que a la paciente le fuera realizada una necropsia.

Cuarto: Los familiares de la causante alegaron que la atención médica prestada en la mencionada clínica fue negligente como quiera que el médico Alexander García nunca llegó a un diagnóstico claro de la patología presentada por la paciente, no obstante, inició un tratamiento anti isquémico, lo cual finalmente contribuyó a su muerte.

Quinto: En el proceso se alegó además que no hubo un diagnóstico oportuno y claro lo cual impidió brindar un tratamiento acorde a las necesidades de la paciente.

Sexto: Durante el trámite procesal y luego del peritaje de necropsia se pudo establecer que la paciente padeció una neumonitis producto de un proceso infeccioso, que comprometió igualmente sus riñones; así mismo se indicó que la paciente tenía una patología base coronaria que nunca le había sido hallada.

Séptimo: Así mismo, se alegó que a la paciente se le recetó un medicamento denominado carvedilol el cual estaba contraindicado en la paciente.

Octavo: La defensa de las demandadas siempre alegó que el mencionado medicamento nunca fue realmente aplicado a la paciente, con fundamento en unas notas de enfermería y

arguyendo además que la prestación del servicio médico siempre había sido ajustada a la lex artis.

Noveno: El Juez de instancia encontró probadas las excepciones propuestas por las entidades demandadas, y como consecuencia negó las pretensiones de la demanda.

ARGUMENTOS DE LA APELACIÓN

En orden de lo descrito previamente es de aclarar que la parte demandante encontró pertinente interponer el respectivo recurso de apelación frente al fallo de instancia, pues se insiste honorables Magistrados del Tribunal Superior de Caldas, que el servicio médico prestado a la señora Claudia Andrea Muñoz, no se ajustó a la lex artis, y que hay serios indicios de negligencia médica, los cuales serán la base de la presente sustentación y que giran en torno a los siguientes argumentos: a) Indebida valoración probatoria de las fallas en la historia clínica y el error en el diagnóstico. B) inicio de un plan de manejo sin tener un diagnóstico y unas causas claras de la patología.

a. Indebida valoración probatoria de las fallas en la historia clínica y el error en el diagnóstico.

Es importante en primera medida indicar que la historia clínica es la prueba fundamental y prevalente en aras de verificar las condiciones en las cuales fue prestado el servicio de salud; para el presente caso se reitera, la historia clínica conlleva serias falencias que necesariamente constituyen un indicio grave en contra de la prestación llevada a cabo por el personal médico de la Clínica la Presentación.

No existe consigna o aparte alguno en la historia clínica de la señora Claudia Andrea Muñoz, en el cual se haya establecido de manera precisa una impresión diagnóstica ni mucho menos un diagnóstico final, atendiendo a los síntomas manifestados por la paciente y los resultados clínicos de los exámenes evaluados en forma conjunta.

El médico tratante para el amanecer del 1 de diciembre de 2017, ordenó adelantar en la paciente un tratamiento anti isquémico, sin tener en consideración los diversos síntomas respiratorios manifestados por la misma y efectivamente consignados en el triage que se le realizó.

Este primer argumento constituye punto de partida de la falla médica, pues a partir de la falencia en la historia clínica, se puede apreciar un error diagnóstico del médico tratante, que lo llevó a fijar su atención y su actuar médico en una patología que como se vería a posterior, implicaba además una neumonitis producto de un proceso infeccioso totalmente inadvertido por el médico Alexander García y que sería una de las causas que contribuyó a la muerte de la paciente, a lo cual se suma la falta de un diagnóstico preciso de síndrome coronario.

En la página 39 del peritaje aportado por la parte demandada, se hizo alusión a que el médico había establecido un diagnóstico de “síndrome coronario agudo”, no obstante, al preguntarle al perito en el marco del interrogatorio que indicara con precisión en que parte de la historia clínica se encontraba consignado dicho diagnóstico, no le quedo mas que acertar a decir que no lo encontraba (min 1:44, en adelante 43 Audiencia instrucción partidos)

Ello demuestra, por parte inclusive del perito aportado por la parte demandada, la inexistencia de un diagnóstico oportuno de la patología presentada por la paciente, pues en ningún momento se estableció un diagnóstico de síndrome coronario agudo ni se expresó si quiera como impresión diagnóstica, pese a lo cual se inició un tratamiento “anti isquémico”.

Los resultados clínicos que mostraban los síntomas presentados por la paciente daban cuenta de un proceso infeccioso, que generó aumento de la frecuencia cardíaca, fiebre y una baja oxigenación lo cual contribuyó al proceso de isquemia, conforme lo confirmó el perito de medicina legal José Fernando Marín Arias quien al preguntarle respecto de ¿a que se debía el aumento de frecuencia cardíaca de la paciente?, manifestó:

"A la fiebre y al proceso infeccioso. Una de las primeras manifestaciones de las infecciones es la fiebre y la taquicardia y la disminución del volumen de oxígeno, esa disminución del volumen de oxígeno circulante que se refleja en una saturación del 89%, también ayuda a que el corazón pueda desencadenar una isquemia porque hay menor cantidad de oxígeno circulante en la sangre, el corazón está bombeando sangre a mucha velocidad y esa taquicardia hace que se pueda desencadenar la isquemia." (min 50:20 47ContinuacionAudiencia)

Igualmente, el galeno en mención confirmó que efectivamente la paciente presentaba edema pulmonar al ingreso en la clínica la presentación en razón del proceso infeccioso que presentaba previamente, teniendo además una baja saturación.

El médico referido, indicó igualmente que muy posiblemente el proceso infeccioso presentado por la paciente era por lo menos de dos días.

Como vemos, la prueba pericial del galeno de medicina legal confirma la existencia de una condición de edema pulmonar y hace referencia clara a una *"inconsistencia"* en la historia clínica de la Clínica la Presentación (min 54:20 47ContinuacionAudiencia) como quiera que se hablaba de campos pulmonares ventilados, pero el indica de saturación y los reportes de histopatología, daban cuenta de una neumonitis.

El doctor José Fernando Marín mencionó: *"En el reporte de historia clínica dice que los campos pulmonares están bien ventilados, y que los ruidos cardíacos están rítmicos, pero nos habla de una saturación del 89%, ahí no hay consistencia. Si yo tengo una saturación del 89% mi corazón tiene que estar bombeando más y yo tengo que respirar más rápido para poder compensar las necesidades del organismo."* (54:02 47ContinuacionAudiencia)

Continuó el galeno indicando:

"En eso si hay una inconsistencia porque los campos pulmonares lo más probable es que no estaban bien ventilados y nos lo dice el reporte de histopatología y nos lo dice la saturación de oxígeno"

En consideración a lo manifestado por el doctor José Fernando Marín, es concluyente la existencia de una condición clínica que no fue diagnosticada a la paciente como lo era el edema pulmonar derivado del proceso infeccioso y apoyado en la evidencia de falta de saturación y del informe de histopatología.

Aunado a ello, se logró establecer que la paciente presentaba una infección renal y que estas causas fueron concurrentes del alto gasto cardíaco que finalmente derivó en el fallecimiento de la paciente

Mencionó el dr Marín *"La sumatoria de la infección pulmonar y renal que tenía desencadenaron todo lo demás en esta paciente, el sobregasto cardíaco"* (min 54:50 47ContinuacionAudiencia)

El error en el diligenciamiento de la historia clínica se traduce como conclusión, en la falta de un diagnóstico oportuno y a partir de allí un tratamiento integral atendiendo a las condiciones presentadas por la paciente.

El médico Alexander García, se insiste, inició un tratamiento médico sin tener una impresión diagnóstica si quiera de lo presentado por la paciente; aunado a lo cual no se efectuaron otros exámenes médicos que bien hubiesen podido servir para indagar y llegar a un diagnóstico más acertado antes de iniciar un procedimiento.

Tampoco generó una interconsulta en una decisión trascendental con efectos en el resultado de salud y en definitiva de vida, como lo fue en este caso, pues el médico, aún sin el diagnóstico real o una impresión más acertada inició un tratamiento que si bien eventualmente pudo ser indicado y acorde a la *lex artis*, dejó de lado otras necesidades de la paciente en cuanto al edema pulmonar y/o la neumonitis que finalmente se estableció padecía la paciente y que tuvo causa en el fallecimiento de la señora Claudia Andrea Muñoz.

El galeno Alexander García Tampoco llevó a cabo exámenes que eran importantes realizar en la paciente como lo eran un cateterismo y un ecocardiograma y que no permitieron establecer un diagnóstico claro.

Al preguntarle al doctor Marín ¿si un cateterismo y un ecocardiograma hubieran sido recomendados?, el mismo indicó:

“Por su puesto, como se lo dije al señor Juez uno como médico general hace un diagnóstico de presunción, ordena unos exámenes e inicia el tratamiento y solicita la valoración por el especialista y los exámenes paraclínicos que requiere para ese diagnóstico” (Min 5540 47ContinuacionAudiencia)

Como consecuencia, se configura falla en el presente caso debido a un error diagnóstico evidenciable en las falencias de la historia clínica en la cual no se consignó en ningún momento una impresión o diagnóstico definitivo, pese a lo cual se inició un plan de manejo anti isquémico. Esto en consecuencia generó una incompatibilidad con el principio de racionalidad científica que se encuentra consagrado en el artículo 3 de la resolución 1995 de 1999 en los siguientes términos:

“Racionalidad científica: Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.” (subrayas fuera de texto).

Conclusiones en este punto:

Como conclusiones para este literal que fundamenta el argumento para la apelación que se propone, se llegan a las conclusiones que a continuación se enumeran:

1. Es evidente el error en el diligenciamiento en la historia clínica de la señora Claudia Andrea Muñoz, como quiera que no se consigna un diagnóstico en los términos establecidos por la resolución 1995 de 1999. Ni el perito aportado ni el mismo médico atinaron a indicar con precisión donde se encontraba el diagnóstico de la paciente.
2. El error diagnóstico quedó además demostrado por la evidencia científica aportada al proceso, pues el informe de Medicina Legal concluyó la existencia de una neumonitis, un edema pulmonar y una infección renal, además de una baja saturación que no fueron advertidos ni diagnosticados por el médico tratante.
3. El cuadro de infección renal, la neumonitis y la infección renal desencadenaron el alto gasto cardíaco y posteriormente la muerte de la señora Claudia Muñoz.
4. El médico tratante dejó de ordenar la realización de exámenes muy importantes para establecer un diagnóstico más acertado como un ecocardiograma y un cateterismo.
5. No se establece en la historia Clínica la interconsulta con un especialista para iniciar el tratamiento de la paciente.
6. Se inició un tratamiento anti isquémico, sin tener claras las causas que desencadenaron el evento, dejando de lado situaciones clínicas de gran relevancia sin tratamiento.

Lo establecido como consecuencia del debate probatorio hasta este punto, resulta suficiente para evidenciar la falla médica y la negligencia en el tratamiento brindado a la señora Claudia Andrea Muñoz y que finalmente contribuyeron a su muerte.

Pese a que casi todos los galenos interrogados e incluso el mismo José Fernando Marín Arias, defienden la diligencia del médico Alexander García al iniciar el tratamiento anti isquémico, lo cierto es que la evidencia científica expresada en la historia clínica, el informe de necropsia y el informe de histopatología, establecen plenamente graves patologías como la neumonitis, el edema pulmonar y la infección renal que fueron totalmente ignoradas y que generaron el fallecimiento finalmente de la paciente.

La falla médica en el diagnóstico fue plenamente establecida y en ninguna circunstancia desborda los parámetros de la fijación del litigio como quiera que uno de los argumentos centrales de la demanda fue la falta de un diagnóstico oportuno, lo cual quedó plenamente establecido.

De allí por consiguiente se debe establecer la hipótesis probabilística a partir de la cual se atribuye la responsabilidad al agente, y en este caso se traduce en la probabilidad alta que hubiera tenido la señora Anyela Muñoz de sobrevivir, si se hubieran adelantado todos los exámenes y medios científicos disponibles, para llegar a un diagnóstico claro y proporcionar a la paciente un tratamiento integral que hubiera protegido su integridad.

Ahora bien, por si sola la falla o el error médico no es determinante a efectos de endilgar la responsabilidad médica, pero si resulta trascendental su análisis como indicio grave y a partir de allí, el Juez debe llevar a cabo el correspondiente ejercicio valoratorio a efectos de hallar la correlación de imputación entre el hecho que se alega como negligente y el fallecimiento de la paciente.

Frente a este punto particular, y la necesidad del análisis probatorio que debe hacer el Juez, nuestra honorable Corte Suprema de Justicia ha mencionado:

“El deber ético, profesional y jurídico de los médicos consiste en poner todos los conocimientos, instrumentos, procedimientos y tratamientos que están a su alcance para lograr el mejoramiento de la salud de su paciente. Según lo que normalmente ocurre, una atención en salud adecuada, eficiente, integral, de calidad y basada en la evidencia científica mejora las condiciones vitales del paciente. Raramente una prestación de salud de calidad no incrementa las posibilidades de recuperación del usuario, pero esa circunstancia excepcional debe ser explicada por los expertos y su carga demostrativa corresponde a la parte interesada en desvirtuar la presunción probatoria.

“Si un diagnóstico y tratamiento médico oportuno incide en las posibilidades de recuperación de la salud, ello es una hipótesis o probabilidad que compete a las cargas argumentativas del juez cuando elabora sus inferencias indiciarias al momento de dictar la sentencia, pero no es un “hecho probatorio” susceptible de ser demostrado por las partes mediante pruebas directas.”¹

Recordemos en este punto lo aludido por la honorable Corte Suprema de Justicia que señalado *“Por supuesto que la culpa probada por negligencia del personal médico no representa per se la “pérdida de una oportunidad”. Pretender que así sea significa confundir dos elementos de la responsabilidad completamente distintos: la culpa y la correlación de imputación entre ésta y el daño.*

¹Corte Suprema de Justicia, magistrado ponente Ariel Salazar Ramírez. Sentencia SC 562 2020 Radicación n.º 73001-31-03-004-2012-00279-01.

“Las demoras injustificadas en la atención médica son indicativas de negligencia o culpa, no de su incidencia en el resultado, lo cual forma parte de un razonamiento indiciario que debió elaborar el juzgador”².

Para este punto resulta pertinente traer nuevamente a colación el pronunciamiento hecho por la honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia previamente citada en la cual señaló:

“La atribución de un daño jurídicamente relevante a un agente que tenía el deber legal de evitarlo no es un hecho descriptible, es un razonamiento que permite adscribir significado jurídico a una situación. Y, aunque puede ser postulado como indicio por las partes en sus alegatos de conclusión, finalmente lo construye el juez al momento de dictar su sentencia.

“Las demoras injustificadas en realizar una valoración, los errores de diagnóstico, la negligencia en la práctica de tratamientos y procedimientos adecuados, el retardo en la programación de citas por razones “administrativas” o “logísticas”, el mal diligenciamiento de la historia clínica, las rupturas de comunicación entre profesionales, la ausencia de canales adecuados de información hacia los pacientes y sus familiares, el afán en la práctica de procedimientos que requieren sumo cuidado y dedicación, entre otras situaciones que no corresponden propiamente a “acciones” que puedan distinguirse o individualizarse con nitidez, son factores que pueden incidir en las afecciones a la salud de los pacientes.”

“Es al juez, en suma, a quien le corresponde hacer una valoración indiciaria para establecer una correlación de imputación entre los deberes infringidos por el demandado y el resultado lesivo sufrido por la víctima.”

Para el presente caso, el Juez hecho de menos el rigor científico en el análisis de las pruebas aportadas, pues excluyó por completo de cualquier análisis, los argumentos y las pruebas ineludibles de los resultados de los procedimientos periciales y de la historia clínica, centrando su argumentación en la exculpación de la responsabilidad que en cabeza del galeno Alexander García recae, bajo la justificación de que el tratamiento anti isquémico, en concepto de los galenos tratantes fue adecuado, pero dejando completamente de lado, la evidencia que apuntaban a otras patologías que requerían atención médica, que no fueron si quiera diagnosticadas y que tuvieron relación directa con el fallecimiento de la paciente.

INICIO DE UN PLAN DE MANEJO SIN TENER UN DIAGNÓSTICO Y UNAS CAUSAS CLARAS DE LA PATOLOGÍA

Ahora bien, otro de los principales argumentos que se planteó en la demanda, fue el inicio de un plan de manejo anti isquémico, que indicaba el uso de betabloqueadores, en este caso, carvedilol.

Se argumentó que dicho medicamento contribuyó al declive de la condición de la señora Claudia Muñoz y que se ordenó estando contraindicado en su condición clínica.

Pues bien, lo cierto es que para el presente caso como ya se explicó, quedó plenamente establecido que la paciente ingresó al servicio de urgencias de la Clínica la Presentación, con signos de infección pulmonar y con edema pulmonar, que quedaron en evidencia por la baja saturación y posteriormente el informe de histopatología.

² Corte Suprema de Justicia, magistrado ponente Ariel Salazar Ramírez. Sentencia SC 562 2020 Radicación n.º 73001-31-03-004-2012-00279-01.

Esta condición además de la infección renal nunca fue diagnosticada en la señora Claudia Muñoz, pese a lo cual, se inició un tratamiento médico con beta bloqueadores, que son medicamentos encargados de abajar la presión arterial y ayudar al organismo en casos de eventos isquémicos.

No obstante, dichos medicamentos se encuentran contraindicados en los casos de edema pulmonar y shock cardiogénico, pues pueden contribuir al colapso de los organismos debido a la dificultad de ventilación pulmonar.

El galeno, en su momento, y siendo aproximadamente las 3 de la mañana del 1 de diciembre de 2017 ordenó un medicamento que claramente estaba contraindicado en la paciente, quien tenía claros signos de infección y edema pulmonares como quedaría demostrado en el proceso.

Ahora bien, la defensa de las partes demandadas, desvirtuaron dicha orden médica argumentando que en las notas de enfermería no se registró la aplicación del medicamento; en general el argumento de la defensa estuvo en torno a defender tal aseveración y así justificar el actuar del médico Alexander García.

No obstante, lo anterior, y pese a la declaración de los testigos interrogados que afirmaban que el medicamento no se aplicó, lo cierto es que la historia clínica, en ninguno de sus apartes, registra la orden de suspender dicho medicamento y tampoco se establece un criterio clínico para dejar de aplicarlo. Dicha situación o la orden médica de suspender un medicamento no es registrada, y la prueba para argumentar esto, es una nota de enfermería que por demás consigna una fecha incongruente con la orden de los medicamentos, por lo cual no se le puede dar preponderancia sobre la orden médica establecida por el médico tratante.

Esto implica confrontar el registro científico de una orden médica que se registró en una historia clínica, con una afirmación indefinida que no es susceptible de comprobación, como lo es un hipotético caso en el cual el medicamento se aplicó y no se registró. En este caso, el Juez debió dar preponderancia a lo consignado en la historia clínica, y atribuir esta inconsistencia como otro indicio grave en contra del actuar médico; no obstante, nuevamente el Juez atribuyó completa validez al argumento de la defensa y desestimó cualquier criterio consignado en la historia clínica.

Aún, en gracia de discusión, suponiendo que el medicamento efectivamente no se le aplicó a la paciente, esto no puede ser tenido como argumento definitivo para exculpar la responsabilidad del médico, pues además quedó plenamente demostrado que hubo un error diagnóstico, que impidió un adecuado plan de manejo de la paciente, integral y acorde con las condiciones clínicas que posteriormente se demostró las misma padecía.

El médico en su actuar no puso todos los medios necesarios, no interconsulta, no adelantó exámenes de cateterismo o ecocardiogramas, no inteconsultó con especialistas más capacitados, para hacer una diagnóstico integral de la paciente y poner a su disposición todos los medios científicos idóneos para salvar su vida.

Es por ello, que no puede ser de recibo por parte de los honorables Magistrados, que la nota de enfermería da cuenta de la no aplicación de un medicamento y a partir de allí atribuirle diligencia a la actuación del médico, pues ello implica una contradicción lógica o una falacia en el argumento presentado.

Por una parte, se establece que el inicio del tratamiento anti isquémico fue adecuado a la *lex artis*, y por otra parte se alega que dejar de aplicar este tratamiento conforme a las órdenes del médico, se encuentra ajustado a la *lex artis*.

Estos argumentos son necesariamente excluyentes pues ponen el caso de la señora Claudia Muñoz entre dos abismos argumentativos: unos en el que se le ordenó un medicamento

contraindicado en su condición clínica, y otro en el que se dejó de aplicar un medicamento ordenado para atender su condición clínica.

Así entonces no se puede escusar la culpa con otra culpa y a partir de allí encontrar probadas las excepciones propuestas, pues esto vulnera las garantías procesales de la parte demandante.

En definitiva, lo que resulta ineludible, es el rigor de las pruebas científicas aportadas y de los documentos indivisibles que dan cuenta de que:

- 1) La señora Claudia Muñoz al ingreso el 30 de noviembre de 2017 a la Clínica la Presentación tenía claros signos de un proceso infeccioso a nivel pulmonar, de edema pulmonar y además cursaba con una infección renal.
- 2) A la señora Claudia Muñoz no le fueron diagnosticadas las patologías antes referidas.
- 3) El médico tratante ordenó un tratamiento anti isquémico, que incluía el uso de carvelidol.
- 4) El carvelidol estaba contraindicado en el caso de la señora Claudia en virtud del edema pulmonar que tenía.

La conclusión lógica en este punto del silogismo planteado, es sin lugar a dudas la responsabilidad médica independientemente de la aplicación o no del medicamento, pues esta situación cae en el campo de una negación indefinida, mientras que la prueba recaudada bajo el rigor del método científico, da cuenta claramente de la preexistencia de patologías que no fueron diagnosticadas y que derivaron finalmente en el fallecimiento de la paciente, iniciando un tratamiento médico sin agotar todos los procedimientos, consultas y exámenes necesarios para llegar a un diagnóstico preciso y acertado que hubiera permitido el diseño de un plan de manejo integral que se correspondiera con las necesidades de la paciente y que le hubieran permitido salvar su vida.

En razón de los argumentos planteados se formulan las siguientes,

SOLICITUDES

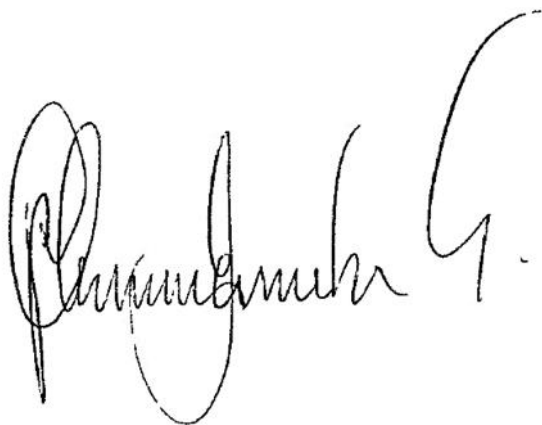
PRIMERA: Revocar el fallo de primera instancia emitido por el Juez Tercero Civil del Circuito de Manizales, dentro del radicado 2019-336.

SEGUNDA: Como consecuencia de lo anterior, declara a las entidades demandadas, civil y solidariamente responsables, por las negligencia médicas, que ocasionaron el fallecimiento de la señora Claudia Andrea Muñoz.

TERCERO: Indemnizar a los demandantes, conforme a las pretensiones formuladas en la demanda.

CUARTO: Condenar a los demandados y llamados en garantía al pago de las costas generadas en esta instancia.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Clemencia Escobar G.', with a large, stylized initial 'C'.

CLEMENCIA ESCOBAR GÓMEZ

C.C. 24.823.227

T.P. 193.422

e-mail: clemen_escobar@yahoo.es