

Bogotá D.C.

Honorables Magistrados:

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CUNDINAMARCA

SALA DE DECISION CIVIL-FAMILIA

M.P. Gustavo Adolfo Held Molina

seccftsupcund@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ref.:	Proceso:	Ordinario Responsabilidad Civil Extracontractual
	Radicado No:	25843310300120220001701
	Demandante:	Anatilde Achury y Otros
	Demandado:	Unidad Médica Orluz S.A.S
	Asunto:	Descorre traslado para Alegatos de conclusión.

ELBER ANDRES ESTUPIÑAN BAUTISTA, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado especial de la Unidad Médica Orluz S.A.S, por medio del presente escrito, procedo a alegar de conclusión en los siguientes términos:

Señor Magistrado solicito de antemano se **CONFIRME** la sentencia en primera instancia, por cuanto la misma se determinó equilibradamente, evaluando los elementos probatorios, y criterio legal propio del objeto mismo del presente proceso. En tanto que la parte demandante no logro probar su legitimación frente a lo pretendido.

En relación con las manifestaciones de la parte demandante en relación con la orfandad probatoria, me permito indicar que no es cierto pues como se evidencia en el momento de la ponderación de la prueba se determinó que no existe una prueba técnica especializada, con lo cual dicha decisión es totalmente acertada por la Juez de primera instancia, y este aspecto es uno de los elementos esenciales del presente proceso, ya que tratándose de responsabilidad civil extracontractual, el solo hecho de aportar la historia clínica, sin aportar un informe o dictamen que desvirtuó lo manifestado en la misma, es totalmente elocuente, sabemos que como profesionales del derecho, intentar interpretar o darle conclusión a asuntos que no son de nuestra esfera seria llegar a equívocos o del caso podría llegarse a incurrir en error al juzgador. Y por tal motivo no podría subsanar tal falla por el ad quo el decretarse pruebas que la parte demandante debería probar.

Conforme a lo anterior se evidencia una ponderación acertada de la juez de primera instancia, ahora bien en su alegato la parte demandante, determinar lo relacionado a lo siguiente:

En cuanto al examen físico osteomuscular articular, a nivel de región de tobillo izquierdo y cara lateral tercio distal pierna izquierda área de 10.5 x 9.5 centímetros de palpación (...)" (Minuto 0:39:20 a 0:40:00 audiencia de fallo del 12 de febrero de 2024 Nuevamente con el animo de inducir en error menciona La GUÍA DE PRACTICA CLÍNICA EN ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Cancerología del año 2001, así como PROTOCOLOS CLÍNICOS INSTITUCIONALES- Instituto Nacional de Cancerología- 2014. Sosteniéndose en los siguientes apartes:

Las masas que se consideren clínicamente como de alta sospecha de malignidad podrían tener alguna de las siguientes características:

- a. Masa mayor de 5 cm, para la cual se recomienda remisión para manejo especializado multidisciplinario.
- b. Masa de cualquier tamaño con crecimiento progresivo, de localización profunda y consistencia dura y/o elástica, debe considerarse como maligna para su enfoque diagnóstico.
- c. Masa menor de 5 cm, superficial, de crecimiento progresivo, puede ser estudiada para descartar malignidad con biopsia incisional o escisional, siguiendo las técnicas apropiadas

Esta clara disposición clínica, tristemente fue también ignorada por la Juzgadora plurinombrada, quien además no la armonizó con la historia clínica de 10 de agosto de 2017, en la que la accionada registra un tumor de 10.5 x 9.5 centímetros, hallazgo ante el cual no sospechó la presencia de cáncer, tal y como lo señala esta regla médica. (parte demandante)

Estas conclusiones no son ciertas por razones que más adelante explicare con circunstancias de tiempo modo y lugar conforme a historia clínica, ya que da por sentado que inmediatamente aparece una masa hay que darle aplicación a un protocolo que no corresponde para este caso, solicito señor magistrado que se haga un estudio minucioso a la historia clínica aportada en la demanda, de lo cual se desprende que con la sola lectura de la misma, en primer lugar existía un edema (no masa), después, paso a ser masa blanda (no masa con consistencia dura), y **nótese que la misma guía debe indicar sospecha de malignidad con lo cual, no se evidencio la misma**, es tal el caso que en resultado aportado por la ESE Hospital el Salvador de Ubaté, entidad publica de segundo nivel de complejidad, llega a la conclusión de que se trata de una masa benigna, ahora bien se evidencia que el soporte de la parte demandante es que al **realizar examen físico osteomuscular articular, a**

nivel de región de tobillo izquierdo y cara lateral tercio distal pierna izquierda área de 10.5 x 9.5 centímetros de palpación, Pero solo se detiene a manifestar lo que indica en ese aparte de la historia clínica, sin revisar que en dicha anotación manifiesta claramente que aun está pendiente la toma de ecografía de tejidos blandos, y es precisamente que si no existe un examen que determine su veracidad, que no solo es con el examen físico, sino con la ecografía, se podría determinar efectivamente su respectiva área como más adelante sucedió el cual dio como resultado 8 X 38 milímetros, lo cual si diéramos aplicación a tan mencionados protocolos, no diera lugar a aplicación de los mismos.

Conforme a lo anterior es equivoco pensar que tan solo con la historia clínica y la “interpretación dada por la parte demandante” se llegue a conclusión de existencia de una responsabilidad o determinar su nexo. Ahora bien para dar claridad a las circunstancias descritas en el alegato de la parte demandante y también en la sentencia proferida por el ad quo de primera instancia, se procederá a explicar circunstancias de tiempo modos y lugar, con animo de desvirtuar la supuesta pérdida de oportunidad y la inexistencia del nexo causal, su respectiva carencia probatoria y la acertada determinación en el fallo de primera instancia.

En primer lugar, es de entender que la enfermedad presentada por la demandante no es una de las patologías más frecuentes en el municipio de Ubaté., en segundo lugar, no se evidencia en ninguna etapa procesal que la parte demandante aporte la obligatoriedad de seguir procedimientos o protocolos y mucho menos con el diagnóstico inicial de la demandante, por ultimo y en tercer lugar hay que diferenciar, edema, masa blanda, lipoma, y sarcoma.

Conforme a historia clínica de fecha 27 de abril del año 2016, expedida por la IPS UNIDAD MÉDICA ORLUZ S.A.S, correspondiente a la señora ANATILDE ACHURY consultó por presentar dolor e inflamación en su pierna izquierda, pero hay que tener en cuenta que la demandante en anteriores consultas presentaba las siguientes Enfermedades o patologías base:

- Hipertensión
- Enfermedad renal crónica
- Hipotiroidismo
- Dislipidemia
- Hipoacusia bilateral
- Insuficiencia cardiaca congestiva

Es notorio que, si una paciente tiene una enfermedad renal crónica y adicional insuficiencia cardiaca congestiva, se presenten estos tipos de edemas, que pueden ser en miembros inferiores como lo es el caso que nos ocupa.

Como resultado de la valoración por la consulta antes señalada, **se ordena la realización de la prueba denominada Doppler Venoso de Miembro Inferior Izquierdo (MMII).** Precisamente se realiza esta prueba por el edema, en el sentido de descartar enfermedades vasculares, como flebitis, trombosis venosa superficial o profunda, o tromboembolismos pulmonar (TEP).

Ahora bien, si empezamos a determinar la oportunidad de la atención el despacho tiene que considerar los factores externos que se salen del ámbito de la Unidad Médica Orluz, y en este primer plano se tiene que resaltar que las ordenes las genera la unidad, pero el procedimiento de autorización, así como las acciones correspondientes a su realización son única y enteramente de responsabilidad entre la EPS y su afiliado.

Tenemos entonces que hay orden que se genera del **día 27 de abril de 2016**, examen que se practicó el **día 19 de mayo de 2016**, y lectura de este en el **mes de diciembre de 2016**, se pregunta esta defensa si se practicó el examen, casi un mes después de ordenado, porque la demandante o familiares de esta hasta diciembre de 2016 lo presentaron para su correspondiente lectura. **Es decir, casi 7 meses.**

Conforme a Historia Clínica de **fecha 13 de diciembre de 2016**, el Doppler venoso ordenado reportó entre otros un aumento de la ecogenicidad y aumento del tejido a nivel del maléolo externo izquierdo. (Tobillo izquierdo). Pero se omitió en los hechos que el **aumento es por el EDEMA** en la región maleolar externa. **Esto quiere decir que para la fecha aún se contaba con el diagnostico e inflamación en su pierna izquierda y no se evidenciaba masa alguna. Estamos hablando de 13 de diciembre de 2016**

Manifiesta la parte demandante que en la historia clínica de data 13 de diciembre de 2016 precitada, no realizó diagnóstico alguno u ordeno prueba alguna relacionada con la afectación del maléolo externo izquierdo. **Lo cual No es cierto**, y se puede corroborar en la misma Historia Clínica, el medico deja el diagnostico de enfermedad renal crónica, artrosis y edema localizado, y adicional solicita valoración por medicina interna y nuevamente laboratorios de control.

Ahora bien, nuevamente le surge la duda a esta defensa y ve con preocupación por que por parte de los familiares o de la misma demandante, **acuden 6 meses después** esto es el **día 05 de junio de 2017**, a consulta, y por qué en la demanda no se evidencia o con el aporte de los elementos probatorios los controles a los que la demandante asistió en transcurso de esos 6 meses, en relación con sus enfermedades base.

Se pregunta esta defensa el por qué no se tiene en cuenta las enfermedades base, los controles a la misma y el nexo de causalidad respecto de los EDEMAS, ya que los mismos son habituales en pacientes que tiene una enfermedad renal crónico e insuficiencia cardiaca congestiva

Conforme a Historia clínica que reposa en el **expediente solo hasta el 05 de julio de 2017**, se **evidencia MASA BLANDA**, en dicho momento se solicita una ecografía de tejidos blandos y, además, se solicitó un tac de cráneo por una caída que refería de acuerdo con Historia clínica 8 días antes de esa consulta, y adicional se solicitó RX de cadera para mirar que todo estuviera bien dado que tuvo reemplazo total de cadera.

La parte demandante en el transcurso del proceso tanto en demanda, en interrogatorio y ahora con el presente alegato en sede de segunda instancia, ha indicado que conforme al documento denominado PROTOCOLOS CLÍNICOS INSTITUCIONALES, expedido por el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E en el año 2014, la Ultrasonografía de tejidos blandos, no es la prueba imagenológica recomendada en evaluación de SARCOMAS de extremidades. **Lo cual para el presente caso no es cierto y son apreciaciones subjetivas que carece de material probatorio y fundamento.**

En primer lugar, porque la parte demandante toma por sentado que existe un sarcoma de extremidades cuando en primer lugar se está hablando de (miembro inferior izquierdo de edema y masa redonda en el cuello de pie, conforme a historia clínica de fecha 05 de julio de 2017), en NINGUNA parte de la Historia clínica, para dicha fecha se mencionó sarcoma, es de aclarar que antes de llegar a sospecha siquiera de sarcoma, tengo que generar una imagen para determinar qué tipo de masa es.

No es solamente indicar que existe una masa y que por el hecho de existir tengo que generar o dar aplicación aun protocolo que no corresponde, **hay que generarse otros procedimientos para determinar si se trata de quistes, lipoma, y si fuera el caso sarcoma.**

Ahora bien si diéramos aplicación al protocolo que tanto se menciona en la demanda, y en el alegato de segunda instancia, el mismo conforme a expediente procesal en su página 866, refiere a que este procedimiento se hace cuando ya existe una **comprobación sin equívocos de un sarcoma. (en ese momento para el 05/07/2017 la masa su consistencia NO ERA DURA o elástica, LA MASA ERA BLANDA)**, y se reitera que antes de la realización de cualquier biopsia debe obtener un estudio imagenológico de la lesión, con lo cual la ecografía como estudio imagenológico, puede ser aplicada, y es perfectamente viable para determinar antes de una biopsia si se trata de una masa benigna.

La parte demandante en su demanda manifestó que según historia clínica de fecha 10 de agosto de 2017 de la IPS Unidad Médica Orluz, la demandante es valorada, quien identifica de nuevo y registra en ese documento la existencia de una masa en el tobillo del lado izquierdo, que genera dolor y rasquiña. **Pero nuevamente omite que, en dicha nota del 10 de agosto de 2017, también el medico manifiesta que está pendiente la toma de ecografía de tejidos ordenada el 05 de julio de 2017, adicional renueva ordenes de densitometría ósea, y la orden de control de nefrología. ESO QUIERE DECIR QUE A DICHA FECHA 10 de agosto NO SE HABIA GENERADO LA MISMA, y es cuando nuevamente se sale de la esfera de responsabilidad de la IPS, ya que es el paciente y su EPS, quien tiene que tramitar la misma, No se evidencia que hayan pedido cita, ni autorización alguna por EPS**

Está claro que se indica que, en la valoración precedente, se registró en la Historia clínica de la Sra. Anatlde, en el acápite de examen físico- osteo muscular articular, la presencia de la masa en pie izquierdo con dimensiones de 10.5 x 9.5 cm. De palpación Pero precisamente así como se manifiesta en la demanda se trata de un examen físico, de lo cual **no es posible**

una toma de decisión de remisión a otra institución con un nivel más alto de complejidad si no se tiene la veracidad de la masa y como se reitera, se habla de examen físico, pero se menciona que aun está pendiente la toma de ecografía de tejidos blandos, y es por ello que con dicha ecografía que es la impresión diagnóstica a dicha fecha continuaba pendiente y fue ordenada desde el 05 de julio de 2017.

Nuevamente el demandante en su demanda continúa indicando que Conforme a la GUÍA DE PRACTICA CLÍNICA EN ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, del Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Cancerología del año 2001, las masas con sospecha de malignidad pueden tener más de 5cm, siendo entonces recomendado en este caso, remitir al paciente a manejo especializado multidisciplinario. lo cual No es cierto, y nuevamente lanza apreciaciones subjetivas, en esta parte se está mencionado que masas con sospecha de malignidad, pero en dicho momento como se aclara esa masa aun no contaba con esa sospecha, para poder determinar que clases de masa era, es necesario hacer los estudios correspondientes entre ello la ecografía. , no se puede por parte de la demandante, pretender llevar en error a la señora juez y ahora a los señores magistrados al indicar que para la fecha de los hechos ya se tuviera una veracidad en el diagnóstico de masa con malignidad cuando en ninguna parte de la HC se cuenta con dicha veracidad.

De acuerdo con el reporte de Ecografía de Tejidos Blandos, realizado a la Sra. Achury por la E.S.E Hospital el Salvador de Ubaté, el día 17 de agosto de 2017, la conclusión de tal estudio es la presencia de LIPOMA (Lipoma = Tumor de grasa). Masa de grasa, lo que quiere decir que tampoco para dicho momento indica que sea maligno. (lipoma = es un tumor de grasa benigno), esto es corroborado por una entidad de nivel superior el cual fue el hospital, y precisamente no quiere decir que con cualquier masa se tenga que remitir a otra institución de nivel diferente si no hasta que no se constate que la misma sea maligna.

La parte demandante también manifiesta que el diagnóstico de lipoma antes citado, lo realizó la accionada sin haber realizado estudio histopatológico - biopsia del tejido componente de la masa del tobillo izquierdo de la señora Achury. Es totalmente falso la que hizo el diagnóstico fue la ESE Hospital del Salvador, no la IPS Orluz. Y los estudios histopatológicos se realizan para sarcomas, en ninguna parte de las guías y protocolos indica que hay que hacerse estudios histopatológicos a un lipoma, ya que se trata de benignidad y no malignidad.

Nuevamente la parte demandante infiere que conforme al documento denominado PROTOCOLOS CLÍNICOS INSTITUCIONALES, expedido por el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E en el año 2014, la biopsia es el método por excelencia para el diagnóstico de SARCOMA de tejidos blandos en extremidades. Está confundiendo el sarcoma de tejidos blandos con el lipoma, en cuanto para el primero si es necesario una biopsia por cuanto ya se determinó su malignidad y el segundo se trata de un lipoma (masa benigna), del cual no se necesita dicho procedimiento

En historia clínica de fecha 23 de noviembre de 2017, indica en el diagnóstico de tumor benigno lipomatoso de tobillo izquierdo y se ordena nuevamente una Ultrasonografía o Ecografía de esa área del cuerpo de la Sra. Achury. Ya que el lipoma continua solicita una ecografía nuevamente del tobillo izquierdo.

Conforme a historia clínica expedida por la Unidad Médica Orluz de fecha 14 de diciembre de 2017, se realizó ecografía de tobillo izquierdo de la Sra. Achury, concluyéndose que la masa que ocupa esta región corporal puede corresponder a SARCOMA, es de resaltar que en Historia clínica indica **“Dando apariencia de corresponder a un sarcoma 8 X 38 milímetros,** no es posible descartar otro origen se sugiere resonancia complementaria, (para mirar los tejidos, si hay compromiso de algo más), por tal motivo se recomienda **la realización de la prueba imagenológica denominada resonancia magnética.** La cual es ordenada el día 27 de diciembre de 2017, (RNM) esto quiere decir que ya se cuenta con una imagen diagnostica y que la misma da como resultado apariencia de sarcoma **totalmente inferior a 5 cm.** Lo cual si aplicáramos el protocolo en su rigurosidad no habría lugar a remitir a un centro de mayor nivel

Hasta este punto de los hechos (14 de diciembre de 2017) es cuando con ocasión la nueva ecografía, se determina que da apariencia del sarcoma, por tal motivo, y ahora si conforme al Instituto Nacional de Cancerología, se indica que tengo que pedir un (antes de la realización de cualquier biopsia tiene que realizarse un estudio imagenológico resonancia, y es por ello por lo que se solicitó la resonancia magnética

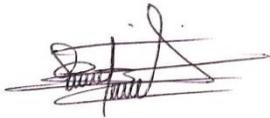
Acorde con historia clínica de **fecha 19 de enero de 2018,** expedida por la IPS Unidad Médica Orluz, el médico ortopedista, remite por primera vez a la Sra. Achury a valoración por la especialidad de oncología. **Adicional escribe que está pendiente la resonancia y por experiencia remite al oncólogo, es de aclarar que en este punto de los hechos aún no se había realizado la RNM** ya que la resonancia requiere autorización por parte de la EPS, NO SE ESPERO A QUE ESTUVIERA LA RESONANCIA, HACE UNA ALTA SOSPECHA PARA HACER LA REMISION A ONCOLOGIA.

Por último, se pregunta esta defensa que sucedió el 19 de enero de 2018, fecha en que fue remitida la demandante a oncología hasta la realización de la biopsia, esto es a mayo 10 de 2018, **(5 meses después), en un centro de nivel superior al de la Unidad Médica Orluz,** es claro para esta defensa que los procedimientos realizados por al Unidad Médica, fueron acordes con la situación del paciente, que como se evidencia en Historia clínica, cada procedimiento realizado se generó con aplicación a Lex Artis, y no se entiende por que de primera mano se debe dar aplicación aun protocolo de sarcomas, cuando como se evidencia en la misma historia clínica la existencia de edemas, masa blanda, lipoma, del cual dicho protocolo no es aplicable. En conclusión la parte demandante no desvirtuó que los procedimientos realizados plasmados en HC, fueran contrarios por medio de una prueba técnica especializada, y así con la sola lectura de la Historia clínica, se desvirtúa lo pretendido.

PETICIÓN

Por los argumentos antes expuestos y los manifestados en sentencia de primera instancia en que los demandantes no lograron demostrar lo ostentado en el presente proceso tanto en los hechos, como en el material probatorio, respecto a sus pretensiones, en las diferentes etapas del proceso solicito de manera atenta se **CONFIRME** la decisión de primera instancia proferida por el Juzgado civil del Circuito de Ubaté de fecha 12 de febrero de 2024 y se absuelva a la Unidad Médica Orluz S.A.S.

Cordialmente;



Elber Andres Estupiñan Bautista

C.C. 74.379.727 de Duitama

T.P. 184.248 del C.S.J.

Alegatos de conclusión Proceso No 25843310300120220001701, DTE: Anatile Achury y Otros, DDO: Unidad Médica Orluz S.A.S, M.P. Gustavo Adolfo Held Molina

Secretaría Sala Civil Familia Tribunal Superior - Cundinamarca
<seccftsupcund@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 21/03/2024 10:10

Para: Daniel Augusto Mora Mora <dmoram@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: Ninon Lucinda Oviedo Ferreira <noviedo@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Laura Melisa Barragan Burgos <lbarragb@cendoj.ramajudicial.gov.co>; elber andres estupiñan bautista <elbereb@hotmail.com>

 1 archivos adjuntos (165 KB)

Alegatos Segunda Instancia Proceso No 2022-017-01.pdf;

Buenos días, tenga excelente día. ACUSO DE RECIBIDO

La Secretaría de la Sala Civil Familia de Distrito Judicial de Cundinamarca, le informa que **su mensaje de datos ha sido recibido**, sin previa verificación de su contenido ni archivos adjuntos, se revisará para darle el trámite que corresponda.

Recuerde que el horario de atención y recepción de correspondencia virtual y presencial es de 8:00 a.m. a 1:00 pm y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m., cualquier documento remitido fuera de este último término se entenderá recepcionado en el día siguiente hábil.

Se remite, para su trámite y gestión.

Cordialmente,

**Secretaría
Sala Civil Familia
Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cundinamarca**

De: elber andres estupiñan bautista <elbereb@hotmail.com>

Enviado: jueves, 21 de marzo de 2024 8:30 a. m.

Para: Secretaría Sala Civil Familia Tribunal Superior - Cundinamarca <seccftsupcund@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: edgarmantilla.em13@gmail.com <edgarmantilla.em13@gmail.com>

Asunto: Alegatos de conclusión Proceso No 25843310300120220001701, DTE: Anatile Achury y Otros, DDO: Unidad Médica Orluz S.A.S, M.P. Gustavo Adolfo Held Molina

Cordial Saludo me presento mi nombre es Elber Andres Estupiñan Bautista, identificado con cedula de ciudadanía No 74.379.727 de Duitama, portador de la tarjeta profesional No 184.248 del Consejo Superior de la Judicatura, por medio del presente correo descorro respectivos alegatos de conclusión en sede de segunda instancia dentro del Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No 25843310300120220001701, como apoderado de la Unidad Médica Orluz S.A.S..

Recibiré notificaciones en la Secretaría del Despacho. Adicionalmente, solicito que, además de las modalidades de notificación previstas en la normativa, todas las providencias que profiera ese Despacho en el trámite de este proceso se remitan al buzón de correo electrónico: elbereg@hotmail.com

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.