

NERIO JOSÉ ALVIS BARRANCO

Especialista en Responsabilidad y Seguros, derecho Penal,
Derecho Procesal, Magister en Responsabilidad

Señores

Honorables Magistrados del Tribunal Superior de Valledupar
Att. Mag. Ponente, Doctor JESUS ARMANDO ZAMORA SUAREZ
E. S. M.

**REF: Descorrimiento de Recurso de Apelación contra Fallo Judicial en
Proceso Verbal de Holmes Carrillo Povea y Otros Contra la Clínica Médicos
S.A. y Otros**

Rad: 20001-31-03-004-2015-0041-01

NERIO JOSE ALVIS BARRANCO, abogado demandante dentro del presente proceso, llego a usted a descorrer mi alegato dentro del tiempo concedido, ante la segunda instancia, de conformidad con su auto de fecha 15 de Octubre de 2020, contra la sentencia emanada del Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar, de fecha 28 de Septiembre de 2017 y lo hago de la siguiente manera:

1.- NUESTRA CORTE SUPREMA, HA SENTADO LINEA EN RECIENTE JURISPRUDENCIA, QUE TRÁTANDOSE DE FALLA MEDICA O ASUNTOS GALENICOS, LA PRUEBA EN CONTRARIO TAMBIEN DEBE SER CIENTIFICA, LO QUE OBLIGA A LOS JUECES A NO FALLAR CAPRICHOSAMENTE EN ASUNTOS DE FALLAS MEDICA, COMO EN EL PRESENTE CASO.

Honorable Magistrado:

Nuestra máxima instancia en estos quehaceres, la Honorable Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en reciente fallo del 13 de Octubre del presente 2020, con ponencia del magistrado Luis Armando Tolosa Villabona, dentro de la radicación 05001-31-03-012-2013-00092-01, nos acaba de indicar que en estos asuntos, los jueces no podrían fallar caprichosamente, sino que tienen que auxiliarse de la ciencia, de forma que ante un peritazgo serio y técnico, no pueden alegar sus propias querencias o inclinaciones, sino que deben, si van a desconocer un peritazgo, utilizar otro de igual tamaño o similar, que no fue

lo que ocurrió aquí, o sea, que este fallo, está contrariando la línea de la Sala Civil de la Corte Suprema.

En el presente caso, el juez cuarto, se apartó del peritazgo de un docente de 25 años de experiencia en estos asuntos. El doctor MANUEL TORREGROSA PALACIO, médico de urgencias por más de 20 años y que enseña Semiología por más de 24 años, en las mejores universidades de la Costa como consta en su hoja de vida (UNINORTE, UNILIBRE y SIMON BOLIVAR), explicó en forma pormenorizada del porqué consideraba que hubo violación a la buena práctica médica y porque consideraba que en la atención de la docente, PETRONA MANJARRES si había existido fallas en su atención, que habían incidido en la causa de su muerte.

El doctor, Torregrosa, profesor de Semilogía, demostró por peritazgo, que la conducta del médico general que atendió a Patrona Manjarres en la Clínica Médicos, fue inversa a la buena praxis médica, como dice la línea jurisprudencial que se señala, y también probó el perito, que en la Clínica Médico, no hubo ninguna atención especializada a Patrona Manjarres que era lo que se buscaba con su traslado a Valledupar y que ello, incidió en la pérdida de oportunidad de seguir viva por las fallas en las atenciones.

Es bueno señalarle a la Honorable Sala, que el Profesor Torregrosa Palacios, perito en este caso, es un calificado médico de urgencias y profesor de Semiología a nivel universitario, y que la Semiología , es la ***“parte de la medicina que estudia los síntomas de las enfermedades, los cuales constituyen el instrumento de trabajo que permite apreciar la situación clínica de un enfermo y establecer el diagnostico”***; a éste profesor Universitario de Semiología por más de 24 años, es a quien no le cree, sin mayor argumento el señor Juez Cuarto Civil del Circuito; no le cree a un experto en enseñar los síntomas de una enfermedad específica, para determinar la situación Clínica de un enfermo.

Dijo la Corte Suprema en el fallo que resalto:

“4.4.2. No obstante, tratándose de asuntos galénicos, cuyos conocimientos son especializados, la conducta anormal o inversa a la buena praxis también requiere que sea demostrada con pruebas del mismo temperamento,

sin que ello conlleve a desconocer el principio general de libertad probatoria. Para esta Corte:

"(U)n dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar al juez sobre las reglas técnicas que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga, Así, con base en la información suministrada, podrá el juez, ahora si aplicando las reglas de la experiencia común y las propias de la ciencia, dilucidar con mayor margen de certeza si uno o varios antecedentes son causas o, como decían los escolásticos, meras condiciones que coadyuvan, pero no ocasionan. De la misma manera, quedará al abrigo de la decisión judicial, pero tornada con el suficiente conocimiento aportado por esas pruebas técnicas a que se ha hecho alusión, la calificación que de culposa o no se dé a la actividad o inactividad del profesional, en tanto el grado de diligencia que le es exigible se sopesa y determina, de un lado, con la probabilidad de que el riesgo previsto se presente o no y con la gravedad que implique su materialización, y de otro, con la dificultad o facilidad que tuvo el profesional en evitarlo o disminuirlo, asuntos todos que, en punto de la ciencia médica, deben ser proporcionados al juez a efectos de ilustrarlo en tan especiales materias».

Como el juez no es perito en otras áreas del conocimiento, desde luego, para el análisis jurídico debe auxiliarse en forma inmediata de los criterios científicos suministrados por quienes tienen suficiente preparación en el 'área del saber respectivo". (negritas y resaltos nuestros)

De forma que el Juez Cuarto Civil del Circuito, no puede en el presente proceso, apartarse a su antojo del peritazgo, por mandato de nuestra Sala Civil.

2.- ESTE FALLO ES UN TOTAL IRRESPECTO CONTRA LA CIENCIA MÉDICA Y UN FLACO FAVOR A LA JUSTICIA, EN MOMENTOS QUE SE EXIGE POR LA SALA CIVIL, QUE EN LOS PROCESOS POR FALLA MEDICA EL DISEÑO DEL FALLADOR, DEBE SER EMINENTEMENTE TÉCNICO Y CIENTIFICO

Honorables magistrados, pueden ver ustedes en la misma confección de la demanda, que es el resultado de una demanda técnica, elaborada obviamente con la ayuda de expertos, y que probatoriamente aparte de la historia clínica, (que habla por si sola) y con la experticia que se presentó dentro de la demanda y que se sustentó en la audiencia, reflejan claramente la culpa médica; y el presente fallo muestra una actitud caprichosa del Juez de primera instancia en querer absolver de las pretensiones de la demanda en una clara actitud que repugna con la prueba del proceso.

3.- ESTE ES UN TIPICO CASO DE REP IPSA LOQUITUR, APARTE QUE SE PRESENTA, EXPLICITAMENTE LA PRESENCIA DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR FALLA MEDICA EN EL PRESENTE PROCESO.- No hay derecho que con una historia clínica que habla por sí sola de la mala práctica médica que existió en la clínica médicos, y que habiendo sido trasladada PETRONA MANJARRES del municipio de El Paso Cesar a dicha Clínica Médicos con entrada a ella a las 2 y 22 de la tarde con el objetivo claro que la viese un especialista por cuanto no mejoraba de la patología y que estando en la Clínica Médicos, nunca la hubiese visto el médico especialista después de cinco horas de estancia allí, estando atendida por un médico general con clara deficiencia en su formación como se probó en este proceso y que haya fallecido a las siete de la noche sin haber tenido una atención calificada, sin haberle practicado otros exámenes para descartar la patología por la que llegó y sin haberla tenido en UCI a pesar de su gravedad y que el Juez alegremente absuelva de las pretensiones de la demanda, resulta una grosería inaceptable. **Le dieron la misma atención en el nivel tres de Valledupar con un médico general, igual a la que tuvo en el nivel 1 de El Paso Cesar.**

Por lo anterior es que de salida, señalo que aquí, **podemos decir, que es un típico caso de REP IPSA LOQUITUR, o sea, esa frase latina que significa "los hechos hablan por sí solos"**, y que aplica como un concepto legal, sobretodo al valorar falla y malas practicas medicas, ya que del acervo probatorio se desprende claramente que esta paciente no fue atendida con la diligencia médica debida en la ciudad de Valledupar.

4.- ANALICEMOS EL FALLO PASO A PASO, PARA DESCORRER SUS ERRORES.-

Sea pertinente indicar que descorreremos apartes puntuales del fallo, por considerarlo necesario, yendo en el orden de las paginas emitidas.

4.-1.- RESPECTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIOS DE QUE NOS HABLA EL JUEZ EN LA HOJA DOS DE SU FALLO.

Honorables Magistrados, es cierto que la medicina es una obligación de medios y por ello, aquí se debe de condenar, por cuanto la obligación de la Clínica Médicos Ltda. era emplear todo la *lex artis*, para atender una paciente diabética que le llegó a su clínica a las 2 y 22 de la tarde y falleció pasada las siete de la noche y el médico general inexperto se quedó con la patología que le dieron en el Hospital de primer nivel de donde venía remitida, no se ayudó con los especialistas como debía y venía pedido en la remisión y no practicó los exámenes que un urgenciólogo debió practicar ante el no mejoramiento de la paciente y con la presencia palmaria que era una paciente diabética con más de 60 años y varios factores de riesgo que inducían sin mayor problema a concluir que estábamos en presencia de un problema cardiaco. Aquí no hubo atención de medios, aquí la dejaron morir.

Precisamente, la condena es porque no se hizo el menor esfuerzo en la Clínica Médicos, para agotar los medios necesarios para evitar el insuceso.

4.2.- RESPECTO DE LA CULPA PROBADA COMO EXIGENCIA EN LA FALLA MEDICA PARA CONDENAR (HOJA DOS DEL FALLO)

Es cierto que la responsabilidad por falla medica se rige por la culpa probada, de ahí que hicimos una demanda técnica con ayuda de varios profesionales de la medicina y aportamos peritazgo que sustentó el perito en audiencia pública, que junto con la historia clínica que habla por si sola (*Res Ipsa*), está la plena prueba para condenar. Aquí hubo claramente un incumplimiento de la obligación de medios por parte de la Clínica Médicos Ltda., como más adelante lo diremos, y como lo probó el perito en audiencia soportado en material científico (por favor ver peritazgo) y como lo dije en nuestros alegatos, cuando estuvimos en audiencia pública soportado con la información científica que existe en el proceso.

En este proceso se dejó morir a PETRONA MANJARRES dándole el mismo trato del Hospital del primer nivel, por cuanto nunca fue vista por un especialista, el médico general no era experto en urgencias y tampoco la paciente fue remitida a UCI. Ni tampoco se dio cuenta con los signos y síntomas que mostraba la paciente que tenía un problema de infarto.

4.-3.- RESPECTO DE LAS MENTIRAS QUE DICE EL FALLO EN LAS HOJAS TRES Y CUATRO DE COSAS QUE NUNCA SE COLOCARON EN LA

DEMANDA NI TAMPOCO SE DIJERON EN EL ALEGATO DE CONCLUSIÓN NI EN EL PERITAZGO.

Honorables Magistrados: en la hoja tres y cuatro del fallo, el Juez miente, con la única intención de justificar su fallo contraevidente, mire lo que dice textualmente:

“En lo que se refiere a la primera inconformidad alegada por la parte mandante, en el entendido que la EPS FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA no le otorgo a la fallecida la atención médica oportuna, consultas, y atención médica especializada, con ocasión de su estado de salud.....

Fueron cuestión de horas y el servicio prestado fue de urgencia, que implica tener acceso a toda la oferta de servicio médico asistencial y con carácter inmediato, sin que pudiera mediar autorización alguna”

Este pasaje del fallo es totalmente mentiroso, no hay un rincón de nuestra demanda en donde diga que la FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA no le otorgó a la fallecida la atención médica oportuna, ni las consultas y atención médica especializada. Eso no lo dije nunca respecto de la FUNDACIÓN MÉDICA PREVENTIVO. Este aparte del fallo es la mejor muestra que el Juez acomodó su fallo a su querer y no a lo que consta en el proceso.

De contera hay que decir, que no se puede confundir, la FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTICA, con la CLINICA MEDICOS.

Es más, nunca dije siquiera que la FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA fuera E.P.S. por la sencilla razón que la Fundación Medico Preventiva no es una E.P.S. es una I.P.S. al igual que la Clínica Médicos LTDA., lo que sucede es que la Fundación Medico Preventiva es una I.P.S. que atiende a los maestros en el Cesar y ese tipo de servicios lo tienen subcontratados en Valledupar con otra I.P.S. en este caso la Clínica Médicos; de forma que no sé, de dónde saca el Juez que en mi demanda se haya señalado que hubo falencias de Consultas o de atención especializada por la “E.P.S. FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA”, es más, ese señalamiento, parece que lo hubiese pegado de otro fallo.

Lo que el suscrito dije en mi demanda lo translitero textualmente:

“llego a ustedes a presentar Demanda de Responsabilidad Civil Extracontractual, Verbal de mayor Cuantía, contra la **FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A.**, identificada con Nit. 800050068-6; Entidad representada legalmente por **HORTENSIA ARENAS AVILA**, o quien haga de sus veces al momento de la notificación y contra la Clínica **CLINICA MEDICOS S.A.**” (se encuentra en la hoja uno)

Más adelante en la hoja 8 de mi demanda dije textualmente:

“DÉCIMO OCTAVO.- La **FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A.** y la **CLINICA MEDICOS S.A.**, deberán responder por los perjuicios materiales, morales y de vida en relación causados a los Demandantes, por el manejo negligente, imperito y el desobedecimiento por parte del médico tratante a seguir los protocolos que rigen para la materia; situación que desencadenó que el cuadro clínico evolucionara de manera desfavorable, ocasionándole la muerte a la señora **PETRONA ELISA MANJARRES QUINTERO(Q.E.P.D.)**”

La razón por la cual a la I.P.S FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA le hago el señalamiento que debe responder solidariamente con la otra I.P.S. MEDICOS LTDA, se encuentra en la página 12 de mi demanda, y es en razón del contrato que tiene con la Clínica Médicos, no por las mentiras que dice el fallo:

DIJE ASÍ EN MI DEMANDA:

“VIGÉSIMO SEPTIMO.- La **FUNDACION MÉDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A.**, responderán por celebrar con esa Institución Prestadora de Salud, contratos para la prestación de servicios médicos asistenciales, en los términos del artículo 1317 del Código de Comercio¹ y conforme a la definición del aseguramiento de la salud, las Aseguradoras son las responsables de la calidad, la oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud y por ende, la que responda por toda falla, lesión ,enfermedad e incapacidad que se

¹ ARTÍCULO 1317. <AGENCIA COMERCIAL>. Por medio del contrato de agencia, un comerciante asume en forma independiente y de manera estable el encargo de promover o explotar negocios en un determinado ramo y dentro de una zona prefijada en el territorio nacional, como representante o agente de un empresario nacional o extranjero o como fabricante o distribuidor de uno o varios productos del mismo.

La persona que recibe dicho encargo se denomina genéricamente agente.

genere en la prestación de los mismos, teniendo en cuenta que el aseguramiento en salud, exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y la vida de asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones establecidas en el contrato.”

Esa parte del fallo, es mentiroso, acomodado para favorecer a una de las demandadas y para ir las descartando una a una, a tal punto que para justificar el fallo, se inventan que pusimos en la demanda algo que no esta allí.

4.4.- EN LA PÁGINA DOS DEL FALLO, PÁRRAFO SEGUNDO DICE TEXTUALMENTE:

Por su parte el extremo demandado Clínica Médicos Ltda., expone que prestó la atención médica debida a la paciente Petrona Manjarres al momento de ser remitida por el Hospital Hernando Quintero del municipio de El Paso y presentar los síntomas de deshidratación y palidez y que eran compatible con el diagnóstico inicial de diabetes descompensada y se le hizo el abordaje terapéutico correspondiente y niega que existiera signos de enfermedad coronaria al ingreso.

Tal y como lo explicó el perito, la deshidratación no es el signo evidente y contundente de una diabetes descompensada, es un síntoma agregante a dicha patología y que es fácil de aliviar con la colocación de líquidos parenterales (solución salina) como a bien lo hicieron los Drs. Néstor Gómez en la Clínica Médicos en Valledupar y Roberto Sierra en el Hospital de El Paso. Pero la señora no mejoró en el Paso ni en Valledupar a pesar de la excelente hidratación que le pusieron, porque como síntoma de diabetes descompensada o complicada aparecieron otros, tales como: PALIDEZ Y DIAFORESIS característico de la enfermedad coronaria.

Aquí en la Clínica Médico, debieron preguntarse por parte del médico general que fue el único que la atendió, del Porqué a pesar de habersele colocado los medicamentos para superar una Diabetes Descompensada entre ella la Insulina, porqué no mejoraba Patrona Manjarrez?. Si hubiese recibido atención oportuna y adecuada en la Clínica Médicos, al hacerse esa pregunta, se encontraba la respuesta, y que era obvia, la patología era otra, un problema cardiaco y no la diabetes descompensada.

Lo anterior tiene respaldo en la literatura aportada con la peritación y en el mismo contenido de la sustentación de la peritación.

4.5.- RESPECTO DE LA ASEVERACIÓN ANOTADA EN LA HOJA TRES DEL FALLO:

Descendiendo al caso examinado, se observa que lo que se alega en la demanda es que las instituciones prestadoras de servicios de salud, concretamente la FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL EPS y la CLINICA MEDICOS LTDA. IPS, por medio de los médicos y personal asistencial, incurrieron en conducta culposa que originó el deceso de la afiliada Petrona Elisa Manjarres.

Específicamente que la EPS demandada no autorizó de manera inmediata y pertinente las citas con medicina especializada y las prestaciones del servicio de salud que requería la paciente, con ocasión a la condición especial de diabetes e hipertensión que padecía y todas las demás obligaciones secundarias en salud necesarias para recibir el tratamiento indicado. La segunda entidad demandada la IPS por su deficiente atención, negligencia y falta de oportunidad en la prestación del servicio médico prestado a través del médico tratante Néstor Gómez Balcareo, al momento de su ingreso a la IPS, dada las condiciones especiales de salud que padecía.

Este párrafo, como lo dije arriba es irrespetuoso de lo sucedido, pero en este párrafo el señor juez asalta a la verdad porque en ningún momento de parte de la demanda ni del perito, argumentamos que había responsabilidad por la no autorización a la señora Petrona de las citas médicas con especialistas. Siempre fuimos claros, concisos con evidencias actualizadas de reportes, artículos, o bibliografías de **ESPAÑA, EEUU, CUBA, ASOCIACION COLOMBIANA DE DIABETES** (entregadas en la audiencia al señor juez), donde demuestra o ilustran que el 80 % de los diabéticos tipo II (patología que padecía la señora Petrona) mueren o fallece por síndrome coronario agudo (infarto del miocardio) y que fue lo que ocurrió en este caso y el medico tratante Néstor Gómez no lo vio.

Si fue negligente el doctor tratante Néstor Gómez y su atención fue deficiente, ya que muy a pesar de que la señora acude con síntomas de infarto (palidez y diaforesis) el piensa que se trata de una diabetes descompensada porque la señora fallecida no consultó por dolor precordial. Olvidando el galeno y demostrando su poca experiencia como médico de urgencia que los pacientes con diabetes presentan **INFARTO SILENTE** (infarto sin dolor) como complicación o descompensación en la diabetes generado por **NEUROPATIA DEL SISTEMA AUTONOMO** (ver literatura).

El Juez le sigue el juego a la Clínica Médicos en este fallo, de que por el hecho que no presentó PETRONA MANJARREZ dolor precordial, no había porqué pensar en un infarto, cuando el perito hasta la saciedad explicó que un diabético bien puede infartarse sin dolor, por la existencia de la **NEUROPATIA DEL SISTEMA AUTONOMO**

4.6.- MÁS ADELANTE EN LA MISMA HOJA TRES EN EL PÁRRAFO 5, DICE EL FALLO:

Al respecto debe anotarse que en el proceso no se discute la calidad de afiliada de la señora Petrona Elisa Manjarres Quintero, a la EPS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL SA y que la CLÍNICA MEDICOS LTDA hacía parte de la red de servicio de la EPS para atención médica y procedimientos de sus afiliados y en ejecución de un contrato, le prestó servicio médico asistencial. Se aportó también por los demandantes la historia clínica que da cuenta del registro de la atención médica, las diversas patologías que padecía la fallecida Petrona Manjarres, certificado de defunción, prescripciones médicas otorgadas por los tratantes, incluso de la atención que inicialmente se le prestó en el HOSPITAL HERNANDO QUINTERO BLANCO DE EL PASO (CESAR). Así las cosas se acreditó o documentó la atención prestada primero en el hospital de primer nivel y su remisión a una clínica de mayor complejidad que lo fue la clínica Médico Ltda. Por otra parte se decretaron las pruebas pertinentes y legalmente pedidas, se recepcionaron los testimonios ordenados, se escuchó la sustentación del dictamen y testimonio técnico.

Aquí tenemos que decir, que el Dr. Roberto Sierra en el hospital Hernando Quintero de El Paso –Cesar, de I nivel, hizo lo que todos los médicos de urgencias hacen cuando ingresa un paciente con valores de azúcar elevado en sangre, poner líquidos parenterales (solución salina) e insulina subcutánea; pero al darse cuenta de la no mejoría de la fallecida y la presencia de síntomas inminentes de síndrome coronario: **PALIDEZ Y DIAFORESIS** decide remitir a un III nivel a la señora Manjarrez para que fuese valorada por un ESPECIALISTA (**MEDICO INTERNISTA**) solicitud que se negó a cumplir el negligente Dr. Néstor Gómez en la Clínica Médicos de Valledupar, quien se contentó con el diagnóstico inicial del Municipio de El paso, actuó con desidia total y no hizo ver a PETRONA MANJARRES de parte de un médico especialista, y él como médico de urgencias, no ordenó realizar **UN ELECTROCARDIOGRAMA**, que quizás hubiese mostrado los signos evidentes de infarto, complicación frecuente en diabético , y así mismo evitado su muerte, dándole el tratamiento adecuado.

4.7.- DE LA JUSTIFICACIÓN QUE HACE EL JUEZ DE LA MUERTE, POR CUANTO SU DICHO OCURRE EL MISMO DÍA Y DE MANERA SUBITA.-

Dice el fallo en el párrafo tercero de la hoja 4.-

En lo que se refiere a la primera inconformidad alegada por la parte mandante, en el entendido que la EPS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA no le otorgo a la fallecida la atención médica oportuna, consultas, y atención médica especializada, con ocasión de su estado de salud, este Despacho debe registrar un hecho que tiene incidencia en la determinación de la responsabilidad. Fue que el quebranto de salud ocurrió el día 8 de diciembre y ese mismo día falleció. Hubo como se dijo, un deterioro que terminó con su muerte. Luego de una primera atención en el Hospital de El Paso fue remitida a esta ciudad a la Clínica Médicos Ltda. y luego de 5 horas de atención en urgencia, falleció. Súbitamente se puso mal y fueron infructuosos los esfuerzos para reanimarla.

Aquí me toca señalar que es indignante, la explicación del Juez de primera instancia, quien a pesar que PETRONA MANJARRES dura cinco horas viva en la Clínica Médicos de Valledupar, en donde no se le hace nada diferente a lo que se le hizo en el Paso Cesar, hace aparecer la Muerte como súbita y como consecuencia normal de un desenlace que según el debió pasar; cuando la realidad es que si hubiese existido diligencia médica esta muerte no se hubiese producido. Estos pacientes con enfermedades crónicas tales como: diabetes, hipertensión arterial entre otros por determinación y cumplimiento de los artículos ministeriales de salud deben ser atendidos o realizarles controles mensuales por consulta externa con la entrega respectiva de los medicamentos. No es esto una condición que estos pacientes cuando se descompensan deben fallecer, y menos señor juez permitir su muerte “porque el quebranto de salud se presentó el mismo día de su fallecimiento” como el juez lo indica.

En casos como estos, la oportuna e inmediata atención en urgencia sumada a la habilidad y experiencia del médico tratante o Urgenciólogo es fundamental y de vital importancia para detectar con rapidez los síntomas y signos de un paciente con infarto cuando tiene una diabetes descompensada.

4.8.- INSISTE EL JUEZ DE PRIMERA INSTANCIA EN QUE LA MUERTE SE JUSTIFICA POR CUANTO SE PRESENTÓ EN CUESTIÓN DE HORAS, Y ARGUYE NUEVA Y FALSAMENTE QUE INSISTIMOS QUE HAY RESPONSABILIDAD DE LA E.P.S PORQUE NO DIO CITA DE CONSULTA ESPECIALIZADA.

Fueron cuestión de horas y el servicio prestado fue de urgencia, que implica tener acceso a toda la oferta de servicio médico asistencial y con carácter inmediato, sin que pudiera mediar autorización alguna. Eran servicios médicos urgentes, oportunos y completos correspondientes a una diabetes descompensada. En esta circunstancia, alegar la parte demandante que la EPS demandada no le otorgó autorización debida en medicamentos, o citas o consulta especializada, no corresponde al trámite expedito que implica el servicio de urgencia y que se prestó. No hubo necesidad de activar protocolo de autorización a la EPS para recibir la atención prioritaria de urgencia y tan pronto se requirió se prestó por la IPS. El servicio de urgencia primero se prestó en el Hospital de El Paso y luego en Médicos Ltda. por el personal médico de cada uno. Existe la constancia pertinente en la historia clínica. De aquí no puede derivarse una culpa atribuible a la EPS. No era necesaria la autorización de la EPS.

Dice el Juez en el párrafo referido: **“ERAN SERVICIOS MEDICOS URGENTES, OPORTUNOS Y COMPLETOS CORRESPONDIENTES A UNA DIABETES DESCOMPENSADA”**. Con todo el respeto Honorables magistrados, yo cambiaria esa redacción, por la siguiente: **“ERAN SERVICIOS MEDICOS URGENTES, OPORTUNOS Y COMPLETOS CORRESPONDIENTES A UN INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO”**, que por negligencia del Dr. NESTOR GOMEZ al desconocer los signos y síntomas de las enfermedades y que debería conocer por ser médico de urgencias le causó la muerte a PETRONA MANJARREZ.

Si el medico de El paso Cesar, allí señaló que la patología era una diabetes descompensada y aquí en la Clínica Médicos la siguieron tratando con la misma patología, como quiera que estos pacientes tienen un alto porcentaje de sufrir infarto de miocardio, cualquier médico de urgencias, medianamente preparado le hubiese realizado en cinco minutos un simple electrocardiograma, o en el peor de los casos hacer que la viera un especialista, que fue la condición primigenia de la remisión del primer nivel como se lee en la historia clínica de remisión.

Dijo textualmente el médico del municipio de El Paso- Cesar **ROBERTO SIERRA**, en su remisión como se lee en el proceso:

“RESUMEN DE ANAMNESIS Y EXAMEN FISICO.

*Paciente que presenta cuadro clínico de 6 horas de evolución caracterizado por cifras elevadas de glicemia, **a pesar de su tratamiento + diaforesis- palidez generalizada.***

Glicemia 315-322 mg/ dl.

DIAGNOSTICO.

Hiperglicemia

Diabetes II descompensada.

TRATAMIENTOS APLICADOS.

SS 0.9% 2000 cc.- Insulina IV (ilegible)

MOTIVO DE REMISION.

Valoración y Manejo Especializado. (negrilla fuera de texto).

Se ve, no sé con qué propósito, durante la redacción del fallo, que el Juez de instancia resalta y pone el diagnóstico igual que Dr Néstor Gómez, o sea el diagnóstico erróneo: DIABETES DESCOMPENSADA. Maximiza el síntoma puesto por el doctor Néstor Gómez DESHIDRATACION, en cambio MINIMIZA los síntomas evidente con que consultó la paciente Manjarrez, y que aparecen en el INFARTO DEL MIOCARDIO.

LAS CARACTERISTICAS DE UN PACIENTE CON DIABETES DESCOMPENSADA, QUE NO ERA EL CUADRO DE PETRONA MANJARRÉS.- Un paciente con diabetes descompensada presenta el presente cuadro que no lo tenía PETRONA MANJARREZ:

- a.- Poliuria: Excesiva cantidad de eliminación de orina
- b.- Polidixia: El paciente le da mucha sed.
- c.- Polifagia: Al paciente le da mucha hambre
- d.- Al paciente le da mareo.

4.9.- LA LEX ARTIS ENSEÑA QUE UN CUADRO CLINICO EN UNA MUJER DE LAS CARACTERISTICAS DE PETRONA MANJARRES QUE LLEGUE A URGENCIA CON LOS FACTORES DE RIESGO QUE ELLA POSEÍA Y CON UNA SUPUESTA DIABETES DESCOMPENSADA,

INEVITABLEMENTE CUALQUIER MEDICO DE URGENCIA, TIENE QUE DESCARTAR UN INFARTO Y ELLO NO SE HIZO.

En el párrafo 5 de la hoja seis, se señala:

Preliminarmente debe precisarse que la fallecida Manjarres Quintero, presentaba 64 años de edad y el día 8 de diciembre del 2012 consultó en urgencia en el Hospital Hernando Quintero Blanco de primer nivel del municipio de El Paso a las 6:45 AM por un malestar general. Presentaba sudoración, frialdad y malestar y un cuadro de azúcar elevada. Glicemia 413 mg (folio 228). Por persistir los síntomas, a las 11.45 AM se remitió a un centro hospitalario de mayor nivel y fue así como fue ingresó a la Clínica Médicos Ltda. Aquí la impresión diagnóstica fue diabetes descompensada.

Aquí el Juez le da la razón a este demandante de las fallas de la Clínica Médicos. Miremos: Aquí el Juez llama la atención en que **“debe precisarse que la fallecida Manjarrez Quintero, Presentaba 64 años de edad...”** y si vamos a tratar este caso, necesariamente tenemos que tener en cuenta que en la gran mayoría de las literaturas por no decir todas que tratan el tema de la Diabetes, aparece como factores de riesgo del evento coronario: la edad, el sexo, obesidad, hiperlipidemia y diabetes, Petrona Manjarres presentaba los siguientes factores de Riesgo, para que cualquier médico de urgencia por novel que fuera, se atreviera a pensar en un evento coronario:

- a.- Era mayor de 60 años (eso se veía al rompe)
- b.- Era de sexo femenino (eso se veía al rompe)
- c.- la obesidad (eso se veía en Petrona Manjarres)
- d.- la Hipertensión. (eso constaba en la Historia Clínica de Petrona Manjarres)
- e.- La diabetes (eso constaba en la Historia Clínica de Petrona Manjarres)

Cualquier médico de urgencias que le llega una mujer a dicha urgencia con una diabetes descompensada y que no mejoraba a pesar del tratamiento de líquidos parenterales y de la insulina, y con varios factores de riesgo que se veían sin esfuerzo, lo primero que hace es descartar un infarto. Eso, descartar un infarto, que nada vale y en este caso no se hizo.

Por eso insistimos que el diagnóstico de diabetes descompensada fue erróneo por parte del Dr. Gómez , la paciente presentaba síntomas evidente de **INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SILENTE** , difícil de detectar en profesionales de salud inexperto y que de manera irresponsable los directores de hospitales, IPS, EPS colocan en los servicios de urgencias en aras de ahorrarse unos pesos. Se necesita médicos con gran experiencia para evitar a diario en Colombia muerte de paciente que fácilmente podemos salvar. Hoy día el propósito de todos los profesionales es evitar o disminuir la mortalidad de las enfermedades crónicas como la diabetes, pero con la ayuda y la habilidad de médicos EXPERTOS, así mismo con la ayuda de jueces que castiguen de manera ejemplar la mala praxis médica.

4.10.- EL SEÑOR JUEZ DE INSTANCIA HACE SU MEJOR ESFUERZO PARA APARTARSE DEL PERITAZGO.-

Dice el Juez en la hoja 7 de su fallo:

Observese que la paciente tenía los cuadros arteriales normales sin irregularidad en la frecuencia cardíaca y respiratoria, ni dolor precordial, que es sintomático de un infarto agudo al miocardio. En esta circunstancia, y luego de una evolución de 8 horas es que el médico de urgencia de la clínica acoge la impresión diagnóstica de diabetes descompensada e inicia el tratamiento respectivo de hidratación con líquidos endovenosos y aplicación de insulina y ordena unos los exámenes para llegar a la causa de la patología. En la historia clínica a folio 37 vuelto aparecen todos. Este es el tratamiento en caso de una diabetes descompensada según la literatura médica.

El Juez hizo todo un esfuerzo de apartarse de lo sustentado por el perito en audiencia y lo dicho por él en su peritazgo. Veamos lo que indicó el perito que cuando aparece un infarto en su fase inicial puede acompañarse de signos vitales normales, es decir la frecuencia cardíaca, respiratoria, pulso y presión arterial pueden estar dentro de los rangos normales, y en la medida que se extienden la isquemia o la falta de sangre en el resto o totalidad de las diferentes capas del corazón, aparecen los síntomas evidentes con alteración de los signos vitales. (ver literaturas). Es absolutamente falso que por que se tienen

los signos vitales en un momento dado estables, no se puede tener un infarto

El dolor precordial ciertamente es el síntoma contundente que aparece en el síndrome coronario, pero resulta que en la gran mayoría de los pacientes DIABETICOS HIPERTENSOS Y MAYORES de 60 años (las 3 condiciones las presentaba la sra Petrona) el INFARTO ES SILENTE , es decir sin dolor, ya que dentro de las COMPLICACIONES de la diabetes, aparece NEUROPATIA AUTONOMICA , que produce deterioro de las fibras nerviosas del corazón, por tal circunstancia se genera la ausencia del dolor precordial en los diabéticos con INFARTO (ver literatura). El Juez desconoce esto en el fallo y acepta que por no haber dolor no existía infarto.

Pero quiero recalcar que el juez concluye cosas, apartándose de la línea jurisprudencial, es decir, concluye de su cosecha, no porque tenga respaldo científico en lo que dice o señala.

4.11.- EN FORMA CAPRICIOSA EL JUEZ DE INSTANCIA SE APARTA DEL PERITAZGO Y SIN NINGÚN FUNDAMENTO CIENTIFICO DICE QUE EL TESTIMONIO DEL MEDICO CARDOZO LE GENERA MAYOR CREDIBILIDAD QUE LA DEL PERITO TORREGROSA.

LA CALIDAD DEL PERITO APORTADO.

Honorables Magistrados, el medico Manuel Torregrosa sustentó todo su peritazgo y toda su sustentación en documentación científica que la mostró y exhibió el día de la audiencia y la aportamos y consta en el proceso. Dijo que todo lo había hecho con sustento de la literatura aportada.

A lo anterior tenemos que sumarle que el médico Manuel Torregrosa indicó y acreditó en audiencia, experiencia en urgencias por más de 20 años y que llevaba más de 24 años como profesor de Semiología en las Universidades del Norte, de la Universidad Libre y de la Simón Bolívar de Barranquilla. La Semiología es la parte de la medicina que estudia los signos y síntomas de las

enfermedades, o sea que el perito es un experto en reconocer los signos y síntomas de las enfermedades y de la Historia Clínica de PETRONA MANJARRES, que leyó y revisó, concluyó que en la Clínica Médicos Ltda., el médico que atendió en urgencias a PETRONA MANJARRES no vio los signos y síntomas de las enfermedades.

Además el perito nos dijo, que llevaba 24 años, trabajando única y exclusivamente en urgencias, y ello consta en los anexos del peritazgo presentado y además explicó que los médicos de urgencias cada dos años, deben actualizarse ante el Ministerio de la Salud su RCP. O sea que aparte de ser profesor de Semiología es un médico urgenciólogo que le da toda la autoridad a creerle, y a ello tenemos que sumarle que aportó la literatura que sustentaba su dicho.

No sabemos bajo que fundamento científico el Juez de primera instancia, dijo alegremente que se apartaba del peritazgo y le creía más a un testigo presentado por la Clínica Médicos y por demás empleado de Médicos, que como era obvio, llegó a realizar la tarea de justificar su mala práctica médica.

4.12.- LA MALA FORMACIÓN ACADEMICA DE NESTOR GOMEZ MEDICO DE LA CLINICA MEDICOS QUE ATENDIÓ EN URGENCIAS A PETRONA MANJARRES SE VIÓ EN AUDIENCIA PÚBLICA.

No entiendo como el juez da este fallo a favor de la parte demandada, cuando al rompe el Dr Néstor Gómez, NO mostró ninguna evidencia o literatura que sustentara su dicho y más bien ante los cuestionamientos que se le hizo en audiencia pública mostró poca formación académica en el tema que estamos tratando; fue así que en el minuto 40 con 50 segundos (40,50) de la declaración de este galeno ante el preguntado ¿PUEDE UN DIABETICO DARLE UN INFARTO SIN TENER DOLOR?, contestó: FALSO.

Imagínense honorables magistrados, un médico de urgencias, atendiendo pacientes diabéticos y no sabe e ignora que los pacientes diabéticos mayores, sufren de NEUROPATIA AUTONOMICA, que produce deterioro de las fibras nerviosas del corazón, por tal circunstancia se genera la ausencia del dolor precordial y tienen un INFARTO SILENTE.

A este mismo testigo le preguntamos al minuto 29 con 26 segundos como se puede ver en su declaración ¿PORQUÉ NO MEJORÓ CON LA INSULINA LA PACIENTE PETRONA? A ello contestó: NO SE.

Lo anterior demuestra la falta de formación y capacidad del médico en urgencias, ya que si un paciente tiene solo descompensación diabética y le ponen insulina, inevitablemente tiene que mejorar. PETRONA MANJARREZ no mejoró porque la patología era otra: INFARTO.

CONCLUSIONES

Honorables magistrados: de la remisión del Dr. **ROBERTO SIERRA**, médico del municipio del Paso, Cesar, que aparece en la demanda transcrita en la hoja 3 y como se ve en la Historia Clínica anexa del Hospital HERNANDO QUINTERO de El Paso, contempla el aludido médico, que la paciente presentaba palidez generalizada, más diaforesis y se señala allí la existencia de cifras elevada de glicemia y además que el tratamiento aplicado fue insulina. Al recibirlo en la Clínica Médicos de Valledupar el mismo día, el Dr. NESTOR GOMEZ VALCAREO, en la historia clínica que la evoluciona a las 03:36 pm, a pesar de haber llegado PETRONA MANJARREZ a las 02:22pm, señala expresamente *“paciente femenina que viene remitida de I Nivel por presentar Hiperglicemia más Diabetes descompensada”*, de igual manera anota que *“ no presenta mejoría con tratamiento con insulina por lo cual se torna con diaforesis”*, de la misma manera expresa que se requiere *“valoración por medicina interna”*.

Más tarde, en la misma clínica Médicos, A LAS 05:29 PM el Dr. NESTOR GOMÉZ señala lo siguiente: *“paciente con palidez mucocutanea generalizada, con sensación de escalofríos, sudorosa...”*, se dice además que se realiza glucometria y presenta esta cifra: *“410MG/DL T/A 100/40”*.

Al médico NESTOR GOMÉZ, los signos y síntomas de PETRONA MANJARREZ, le estaban diciendo que estaba infartada y no lo veía, por cuanto a pesar de haberle puesto insulina que es lo que mejora a un paciente con diabetes descompensada, ésta paciente a las 05:29 pm tenía una glucometría en 410

miligramos por Decilitro, cuando lo propio en una persona es 120 miligramos por Decilitro, y a pesar de ser una persona con acostumbrada hipertensión, estaba mostrando una hipotensión ya que decía que tenía 100 sobre 40. Era claro, que la insulina no estaba actuando, por cuanto cuando ocurre un infarto, éste hace que la insulina no actúe para que se bajen los niveles de azúcar en la sangre por eso la glucometría estaba en 410 Mg/Dl.

A parte que las características de un infarto agudo del miocardio son:

- a) **Sudoración excesiva o diaforesis.** Y a las 05:29pm NESTOR GOMÉZ anotó que la paciente estaba sudorosa.
- b) **Palidez acentuada en cara.** A las 05:29pm NESTOR GOMÉZ expresa que la paciente tenía palidez mucocutanea generalizada.
- c) Alteración en la presión arterial, bien sea para arriba o para abajo (Hipertensión o Hipotensión). A las 05:29pm el Dr. NESTOR GOMEZ señaló que la paciente tenía la presión en 100/40, esto quiere decir tenía Hipotensión

Es improbable salvo este caso, del presente proceso, que con ese cuadro clínico que hizo a las 05:29 pm el Dr. NESTOR GOMEZ, en donde encontró palidez, sudoración, hipotensión, no se le ocurriera que estábamos en presencia de un infarto y máxime que estábamos frente a una mujer de mayor de 60 años, obesa, diabética, por consiguiente tenía todos los factores de riesgos que llevan a un infarto.

Y para mayor desgracia de PETRONA MANJARREZ, ni si quiera el médico general, la hizo ver de un especialista como lo había recomendado la remisión inicial, por cuanto si la ve un especialista, le hubiese dado el manejo adecuado.

PETICIÓN

Por todo lo expuesto, ruego revocar íntegramente el fallo de primera instancia, y en su defecto decretar uno condenatorio y de prosperidad de las pretensiones de la demanda, de conformidad con la jurisprudencia reciente del 13 de Octubre de 2020, de la Sala Civil, que le dice a los falladores que no pueden sustentarse en forma caprichosa, sino que ante un peritazgo científico, si quieren apartase de lo dicho por el experto, deben tener otro sustento serio y

científico, no fallar según sus querencias o inclinaciones, que es lo que se vislumbra en el presente fallo que cuestiono.

Me es grato suscribirme,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nerio J. Alvis Barranco', with a stylized flourish at the end.

NERIO JOSÉ ALVIS BARRANCO
C.C. N° 72.131.460 de Barranquilla
T.P. N° 52.127 del C.S.J.