Popayán, 17 de agosto de 2022.

Doctora,
MG. DORIS YOLANDA RODRÍGUEZ CHACÓN
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYÁN- SALA CIVIL FAMILIA.

E. S. D.

EXPEDIENTE: 2020-00097-00
DEMANDANTE: YADI MOLINA ZAMBRANO Y OTRO
DEMANDADO: CLÍNICA SANTA GRACIA- DUMIÁN S.A.S
PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

Ref.: *RECURSO DE APELACIÓN EN CONTRA DE SENTENCIA No. 84 de 29 de junio de 2022.*

CRISTIAN STERLING QUIJANO LASSO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.061.757.083 de Popayán, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 284.056 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado judicial de la señora **YADY MOLINA ZAMBRANO,** actuando en nombre y representación de mi hija **NAHOMI KAROLINA MOLINA ZAMBRANO; JORGE LUIS CRUCERIRA MOLINA, FREDY BARNEY PLAZAS MOLINA, MABEL ALEGRÍA, YOLANDA MOLINA ZAMBRANO, VANESSA VALDERRAMA,** respetuosamente y dentro del término legal, me dirijo a su Despacho con el fin de sustentar **RECURSO DE APELACIÓN** legalmente interpuesto y concedido por el *A quo* en contra de la **Sentencia No. 84 de 29 de junio de 2022**, proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Popayán en los siguientes términos:

RECUENTO PROCESAL:

Se planteó, como problema jurídico por el Despacho, si se encontraban o no acreditados los elementos que estructuran la Responsabilidad Civil Extracontractual de DUMIÁN MEDICAL S.A.S. CLÍNICA SANTA GRACIA, en razón de la presentación del servicio de salud de la Señora BERNARDA ZAMBRANO y a su vez si se encuentra responsable a LIBERTY SEGUROS Y PREVISORA S.A.S

Por lo anterior el señor JUEZ, Determinó:

> *PRIMERO: DECLARAR PROBADA la excepción de mérito propuesta por la sociedad demandada DUMIÁN MEDICAL S.A.S., denominada: "INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN*

RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA",
SEGUNDO: NEGAR las pretensiones de los demandantes por las razones indicadas en la parte motiva.

TERCERO: CONDENAR en costas a los demandantes, en favor de los demandados DUMIÁN MEDICAL S.A.S., CLÍNICA SANTA GRACIA POPAYÁN, y llamadas en Garantía LIBERTY SEGUROS S.A. y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

En ese sentido, presento sustentación al presente RECURSO, en los siguientes términos:

I. RECUENTO DE LOS HECHOS:

La señora **BERNARDA ZAMBRANO DE MOLINA,** ingresó en compañía de su nieto **FREDY MOLINA** a la clínica **SANTA GRACIA- Damián Medical,** el 15 de octubre de 2018, por dolor en su pierna derecha causado por única ulcera, consultada en EPS sin manejo, razón por la cual es ingresada y dejada en el servicio de urgencias.

La paciente es atendida por personal salud de la Clínica a quienes se les informa de sus antecedentes clínicos, es decir, sobre la Insuficiencia Renal Crónica en manejo con Diálisis peritoneal[1]l practicada en casa cada 8 horas hace más de un año, sin complicaciones, Hipertensión Arterial (HTA), con aparición desde hace más de 20 años, pero controlada con medicación, puesto que sus familiares hoy demandantes siempre realizaron seguimiento y control médico riguroso.

Sin embargo, resulta importante resaltar que ninguno de sus antecedentes previamente descritos, fue motivo de ingreso.

El personal de salud registró en la historia clínica de ingreso de la señora BERNARDA signos vitales estables; con examen físico el cual reportó única úlcera en miembro inferior derecho, con calor local y enrojecimiento, lo cual le generaba **limitación** a la marcha por dolor (historia clínica #13 fl2-motivo de consulta), pese a esto y a ser adulto mayor de 78 años con dificultad para caminar, el personal de salud no estableció posibles riesgos de caída y por consecuente, no hubo activación de protocolos preventivos, así mismo, tampoco se estableció ni indicó la **necesidad mucho menos estricta** de acompañamiento familiar 24 horas al día, ni cómo,

[1] https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal#:~:text=La%20di%C3%A1lisis%20peritoneal%20es%20un,llaman%20este%20revestimiento%20el%20peritoneo. Qué es la Diálisis Peritoneal?

quién ni en dónde, se realizaría dentro de la clínica el procedimiento de diálisis peritoneal estricta a la paciente, razón por lo cual, la realizaban los familiares bajo condiciones totalmente alteradas de asepsia/antiséptica dentro de la clínica.

La Diálisis peritoneal es un procedimiento para ayudar a que los riñones eliminen toxinas producidas por el cuerpo, realizando un proceso de "filtrado", eliminando sustancias tóxicas por medio de un catéter localizado en la región abdominal, por lo que dicho procedimiento debe realizarse bajo circunstancias estrictas de limpieza y cuidado con el fin de disminuir el riesgo de infección.

El 17 de octubre de 2018, la SEÑORA BERNARDA es sometida a procedimiento quirúrgico de Escarectomia en pierna derecha por la especialidad de Cirugía plástica, quien luego de realizarlo, ordena pertinente realizar curaciones, por lo que ordena hospitalización por 15 días. (pág. 65, hora 14:42pm)

Desde el primer día, los familiares de la señora Bernarda inician plan de turnos para acompañarla y realizarle Diálisis Peritoneal en esos 15 días de hospitalización, ajustando sus actividades y tareas cotidianas con el fin de no desatenderlas, puesto que tenían otras responsabilidades, hijos menores de edad, esposa en embarazo, trabajos, estudios, etc. que no se debían ni podían abandonar.

El 19 de octubre de 2018, y como todos los días a las 6:30am, la señora Yolanda Molina realiza Diálisis Peritoneal a su madre dentro de la Clínica Santa Gracia, la cual dura aproximadamente hora y media; termina y cerca de las 9am recomienda al personal de salud el cuidado y acompañamiento de su madre mientras llega su reemplazo, ya que ella debía dirigirse su trabajo.

Alrededor de las 10am, la señora BERNARDA presentó una necesidad fisiológica urgente, razón por la cual acude a llamar reiteradamente y de diversas formas al personal de salud para ser dirigida al baño, sin embargo y como se constata en notas de enfermería página 112 historia clínica #13 por la Jefe de enfermería Luz Alejandra Cerquera García y por la Auxiliar de enfermería Diana Marcela Acosta Antury, que "la paciente se encontraba sin acompañante del personal de salud del servicio de hospitalización", por lo cual nadie escucha ni atiende el llamado de la paciente y esta, al requerir urgentemente y, por condiciones de dignidad ingresar al baño, se desplaza hasta este por ayuda de un particular.

Lugar en donde, por descuido y abandono del personal de salud, sufre caída desde su propia altura, ocasionándole fractura de cadera.

Por consiguiente y al día posterior, la señora BERNARDA es trasladada al servicio de Hospitalización 4 piso, bajo la justificación de que, al ser paciente con IRC en manejo

de Diálisis Peritoneal, requiere de habitación unipersonal para evitar infecciones u otras complicaciones. Es importante precisar que, las diálisis peritoneales se estuvieron realizando constantemente en el servicio de urgencias y hospitalización primer piso, bajo condiciones paupérrimas de asepsia/antiséptica, debido a que la señora Bernarda estuvo ubicada en medio de todo tipo de pacientes, aumentando así el riesgo de infección.

Tras la caída, los médicos especialistas en Ortopedia, informaron la necesidad de realizar cirugía y reemplazo total de cadera a la paciente, requiriendo valoraciones por otros servicios, los cuales tardaron **12 días** en realizarse. Posterior a ello, y prolongando aún más el tiempo de manejo quirúrgico, solo hasta el 31 de octubre de 2018 se inició trámite de material de cirugía ante la **EPS,** resaltando a los familiares que ellos solo debían esperar mientras la Clínica Santa Gracia – Dumián, se encargaba de todo.

Secundario a la fractura de cadera izquierda, la Señora Zambrano quedó en estado de POSTRACIÓN, dolor intenso en cadera, imposibilidad para la movilización y realización de actividades mínimas vitales, las cuales realizaba previamente a su ingreso a la Clínica.

Esta POSTRACIÓN ocasionó en ella gran alteración y deterioro progresivo en su estado físico-clínico y neurológico, con aparición de trastornos en el estado mental, en los electrolitos y posteriormente obtención de infección nosocomial (infección adquirida por gérmenes intrahospitalarios), la cual se evidenció en los exámenes de heces (coproscópicos) y de sangre (hemograma), los cuales arrojaron que la paciente adquirió infección generalizada, registrada en historia clínica como **"Sepsis"**, lo que finalmente la condujo al daño generalizado de sus órganos y finalmente la muerte.

Resulta necesario resaltar que durante la estancia hospitalaria de la señora BERNARDA en 4to piso, se evidenció de múltiples que pasaré a argumentar, la negligencia y abandono de la gran mayoría de personal asistencial, pues se constata en historia clínica de enfermería que, por ejemplo: existía un patrón repetitivo en la entrega y recibimiento de la paciente, en donde referían: "paciente despierta desorientada"…"paciente renal, el familiar le realiza su HEMODIÁLISIS", notándose que ni siquiera tenían conocimiento de cuál era el procedimiento dialítico que le realizaban a la señora Bernarda (es decir Diálisis peritoneal no es lo mismo que hemodiálisis).

Por otro lado, los familiares de la señora BERNARDA son los que se remiten a la secretaria de salud, y comunican que su madre lleva alrededor de 02 meses esperando el reemplazo de cadera, y es aquí donde el mismo personal de la

secretaria de salud se traslada a la CLÍNICA SANTA GRACIA, y realiza los trámites necesarios para autorizar y programar la cirugía, aunque cuando ocurrió esto, el estado de salud de la paciente ya era demasiado tarde.

II. ARGUMENTACIÓN DEL RECURSO:

LA MODALIDAD DE COBERTURA PÓLIZA POR RECLAMACIÓN O CLAIMS MADE.

Al momento de los siniestros la póliza se encontraba vigente, por lo anterior para esta modalidad se ha establecido diversas alternativas para el uso de la cláusula Claims Made:

1. Aquellas cuya cobertura está condicionada a que el hecho dañoso y la reclamación de la víctima se produzcan dentro de la vigencia del contrato.

2. Aquellas cuya cobertura está condicionada a que el hecho dañoso se produzca dentro de la vigencia del contrato y la reclamación de la víctima dentro de la vigencia del contrato o en el término estipulado en éste, el cual no será inferior a dos años.

3. Aquellas cuya cobertura está condicionada a que la reclamación se realice durante la vigencia del contrato, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.

Entre la compañía aseguradora LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y DUMIÁN MEDICAL S.A.S, se celebró un contrato de seguros en el cual ampara la responsabilidad civil profesional, con ocasión de su actividad u operaciones como entidad prestadora de servicios de salud, según consta en las Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil No.1058142, con la **MODALIDAD DE COBERTURA POR RECLAMACIÓN O CLAIMS MADE**, con vigencia del 19 de junio del 2018 hasta el 19 junio del 2019, la cual **SE ENCONTRABA VIGENTE EN EL MOMENTO DEL SINIESTRO**, el cual ocurrió en fecha 19 de octubre de 2018, donde ocurrió la caída que ocasiono la fractura de cadera izquierda, Secundario a la fractura de cadera izquierda, la Señora Bernarda Zambrano (Q.E.P.D), quedó en estado de POSTRACIÓN, dolor intenso en cadera, imposibilidad para la movilización y realización de actividades mínimas vitales, las cuales realizaba previamente a su ingreso a la Clínica.

Esta POSTRACIÓN ocasionó otro **SINIESTRO** en ella, alterando y deteriorando progresivamente su estado físico-clínico y neurológico, con aparición de trastornos en el estado mental, en los electrolitos y posteriormente obtención de infección nosocomial (infección adquirida por gérmenes intrahospitalarios), la cual se evidenció en los exámenes de heces (coproscópicos) y de sangre (hemograma),

realizados el día 30 de noviembre de 2018, los cuales arrojaron que la paciente adquirió **infección generalizada**, pues registraba diarrea por más de una semana, lo cual se registró en historia clínica como **"Sepsis"**, lo que finalmente la condujo al daño generalizado de sus órganos y finalmente la muerte, todo lo anterior ocurrió en la **VIGENCIA** de la póliza.

Sobre la modalidad Claims m, se puede encontrar diferentes características, entre ellas Claims made con retroactividad, en esta alternativa se cubren las reclamaciones presentadas al asegurado o aseguradora durante la vigencia de la póliza y que tengan su origen en hechos anteriores a la entrada en vigencia de la póliza, pues el asegurado cuenta con un período de retroactividad otorgado por la compañía aseguradora. Este período es pues un lapso previo al comienzo de la vigencia de la póliza.

> *"RETROACTIVIDAD: desde el 17 de mayo de 2012, del Inicio de la primera póliza suscrita con Previsora sin que existan periodos de interrupción"* (tomado del texto Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil No.1058142).

El seguro cuenta con retroactividad ilimitada, lo que implica que cualquier evento reclamado por primera vez dentro de la vigencia está cubierto sin importar cuándo ocurrió el hecho generador, esta modalidad no está llamada a cubrir hechos, sino reclamaciones, dentro de la vigencia de la póliza la cual no había expirado en su momento, por tanto, tiene plena aplicabilidad, además de esto, se menciona por el parte del apoderado de la parte demandada, en el llamamiento en garantía que se le realizo a la PREVISORA, que este periodo de reclamación, **ADEMÁS CONTEMPLA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES UN PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIÓN HASTA DE 24 MESES**, por lo que señor juez se solicita a la compañía aseguradora LA PREVISORA S.A., responda al llamado en garanta de la obligación contractual.

III. AUTORIZACIONES DE LA EPS EMSSANAR.

DUMIÁN MEDICAL S.A.S, se escudan en que la EPS EMSSANAR S.A.S, no autorizo los tratamientos médicos con diligencia, La ley estatutaria de salud, establece que la clínica tiene la obligación y el deber de atender las urgencias médicas y si la EPS no autoriza los tratamientos o medicamentos, estos **NO** deben ser un impedimento para que los usuarios reciban una atención eficiente, para evitar que se ponga en riesgo la vida de un paciente, por lo tanto, los tratamientos deben continuar y posteriormente realizarse el recobro a la EPS, por lo que se realiza la siguiente pregunta ¿ES POSIBLE QUE LA NO AUTORIZACIÓN DE UN TRATAMIENTO MEDICO IMPIDA EL ACCESO A UNA ATENCIÓN O TRATAMIENTO MEDICA?, En la **LEY ESTATUTARIA No. 1751 de 2015.** POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

En su **Artículo 14. Prohibición de la negación de prestación de servicios.** Se

aclara lo siguiente respecto al servicio a los usuarios cuando las autorizaciones medicas se encuentren pendientes:

> *"**Para acceder a servicios y tecnologías de salud no se requerirá ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de urgencia.** El Gobierno Nacional definirá los mecanismos idóneos para controlar el uso adecuado y racional de dichos servicios y tecnologías en salud. Parágrafo 10. En los casos de negación de los servicios que comprenden el derecho fundamental a la salud con independencia a sus circunstancias, el Congreso de la República definirá mediante ley las sanciones penales y disciplinarias, tanto de los Representantes Legales de las entidades a cargo de la prestación del servicio como de las demás personas que contribuyeron a la misma. Parágrafo 2°. Lo anterior sin perjuicio de la tutela."* (Negrita subrayado fuera del texto)

El derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, no se pueden atribuir situaciones particulares externas para dejar de prestar un servicio que es vital y de manera urgente para un usuario y más excusándose en que por la demora en las autorizaciones de la EPS no se prestó el servicio, donde estas inconsistencias llevaron a que la salud de la Señora Bernarda Zambrano (Q.E.P.D), sufriera un deterioro por causa de negligencias médicas y no recibir una atención médica adecuada, lo que finalmente la condujo al daño generalizado de sus órganos y finalmente la muerte.

la mala praxis que se manejó en este caso entendiéndose como **EL APARTARSE DEL PROTOCOLO MÉDICO**. *"La mala praxis puede derivar de un descuido de la diligencia debida, pero también de una vía de actuación que no habrían seguido otros facultativos",* Como es el caso de la Señora Bernarda Zambrano (Q.E.P.D), quien entro a la Clínica Santa Gracia, por un cuadro totalmente diferente al de su deceso, todo esto como consecuencia de descuidos hospitalarios, infecciones hospitalarias, tiempos de espera excesivos en situaciones de urgencia, cuidados inadecuados y falta de seguimiento en el tratamiento o intervención médica.

Esta parte ha fundamentado la solicitud de las pretensiones en hechos que se encontraron comprobados en el plenario a través de diversos medios, como lo fueron y según el artículo 165 del Código General del Proceso -medios de prueba:

Las declaraciones rendidas por las partes demandantes, en donde de manera precisa, sin incongruencias, le relataron al señor Juez todos los actos de negligencia a lo que fueron sometidos y tuvieron que soportar injustificadamente al igual que la señora Bernarda Zambrano (Q.E.P.D), por parte claramente del personal de salud

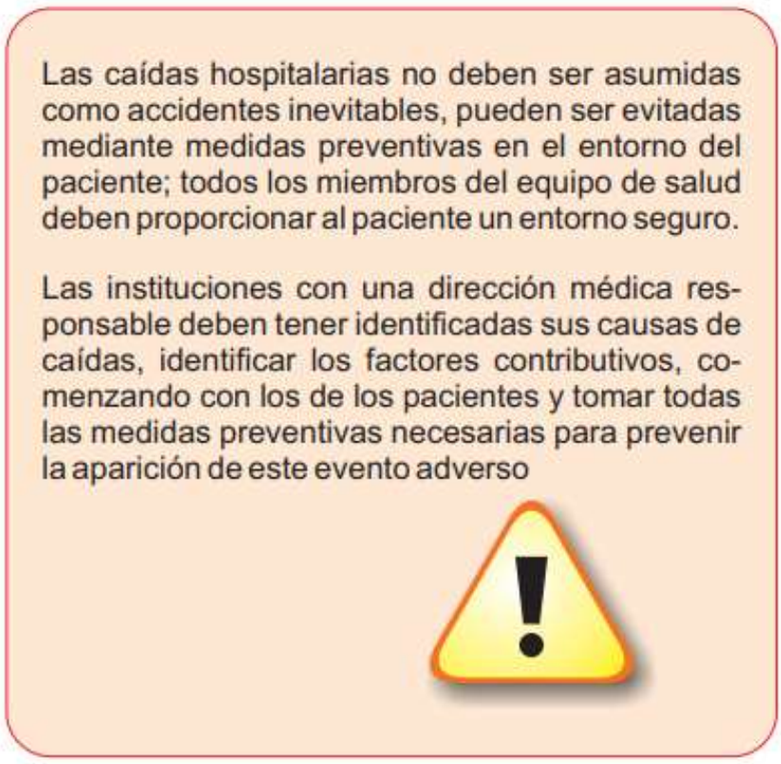
de la clínica Santa Gracia – Dumián Medical Popayán, declaraciones que narraron cómo desde un primer momento y teniendo el personal médico- asistencial todo el conocimiento en el área y según lineamientos del Ministerio de Salud, a la señora Bernarda no se le estableció algún protocolo para evitar la ocurrencia de algún posible riesgo de acuerdo a su edad, comorbilidades y motivo de ingreso, tampoco se les educó ni enseñó a los familiares sobre cuidados adicionales que se tuvieran que tener en cuenta durante la estancia de la paciente Bernarda (Q.E.P.D) en la Clínica, proceder que se demostraría con formatos de información firmados por los familiares pero que durante todo el proceso han sido inexistentes y la contraparte no logró tampoco acreditar; así mismo, se tiene que durante la estancia de la señora Bernarda en la Clínica, el personal de salud nunca le brindó lo necesario para realizar su proceso de diálisis peritoneal, trasladando todas las cargas relacionadas con el bienestar en su salud a sus familiares, quienes por obvias razones no contaban con conocimientos para realizar estos procesos de manera **intrahospitalaria ni para evitar, disminuir o tratar una infección nosocomial**[2] (*son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en el período de incubación ni en el momento del ingreso del paciente*[2])**;**

Así mismo, se tiene que estas declaraciones demostraron también cómo el personal descuidó a una paciente recomendada, cómo sometían a la señora Bernarda a tratos degradantes, afectando directamente su salud física y mental, como por ejemplo no asistirla al baño, estando fracturada en su cadera la sentaban en la camilla y la amarraban de cintura y manos a la camilla ocasionándole más dolor el cual no podía ni debía soportar, pasaba extensas jornadas de tiempo sin medicamentos para el dolor, los médicos decían que ya era una paciente conocida por lo que no entraban a la habitación a preguntarle cómo estaba, cómo se sentía, qué necesitaba, como tampoco realizaron todas las gestiones posibles y dentro de sus capacidades para solicitar el equipo e implementos médicos y farmacológicos que requerían para el tratamiento de la fractura de cadera originada dentro de las instalaciones de la Clínica, etc. Y en general, un sinnúmero de negligencias relatadas al A Quo pero que no fueron debidamente valoradas ni tenidas en cuenta.

Por otro lado, se tuvo que por el medio de prueba de **la confesión**, se logró probar a la Judicatura que el amplio equipo de trabajo de salud de la clínica Santa Gracia le revela al señor Juez en la historia clínica, listado de notas de enfermería, página 113 de historia clínica con número #13, hora 10:00am y 12:59pm por la Jefe de

[2]Las infecciones nosocomiales (del latín *nosocomīum*, «hospital») son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en el período de incubación ni en el momento del ingreso del paciente[2].

enfermería Luz Alejandra Cerquera García y la auxiliar de Enfermería Diana Marcela Acosta en donde refieren que en un acto de negligencia, abandono de puesto y labores, y descuido de **todo el personal de salud**, me permito citar *"La señora Bernarda Zambrano queda sin acompañamiento* ***de personal de salud del servicio de hospitalización****"*, aun sabiendo que la familiar se la señora Bernarda (Q.E.P.D), su hija: YOLANDA MOLINA termina de realizar la diálisis a su madre, se debía dirigir a su lugar de trabajo, DEJA RECOMENDADA AL PERSONAL DE SALUD - ENFERMERAS- A SU MADRE mientras llega su sobrino (quien se estaba aseando porque había realizado turno todo el día anterior) Y ESTE PERSONAL DE SALUD, SIN IMPORTAR DEL AVISO Y RECOMENDACIÓN DADO, ABANDONA SU LUGAR DE TRABAJO, NO ASIGNA A OTRO PERSONAL, de hecho por confesión de ellas mismas, nadie más queda en el servicio, dejan sola a la señora Bernarda quien las estaba llamando de múltiples formas porque requería ir de manera urgente al baño.
Configurándose así una **IMPRUDENCIA MÉDICA O EN SALUD, lo que conlleva a una mala práctica médica.** teniendo en cuenta el significado de la misma: **Imprudencia:** el daño causado se produjo porque el acto médico se realizó sin las debidas precauciones ni medir las consecuencias. [3]



[4]

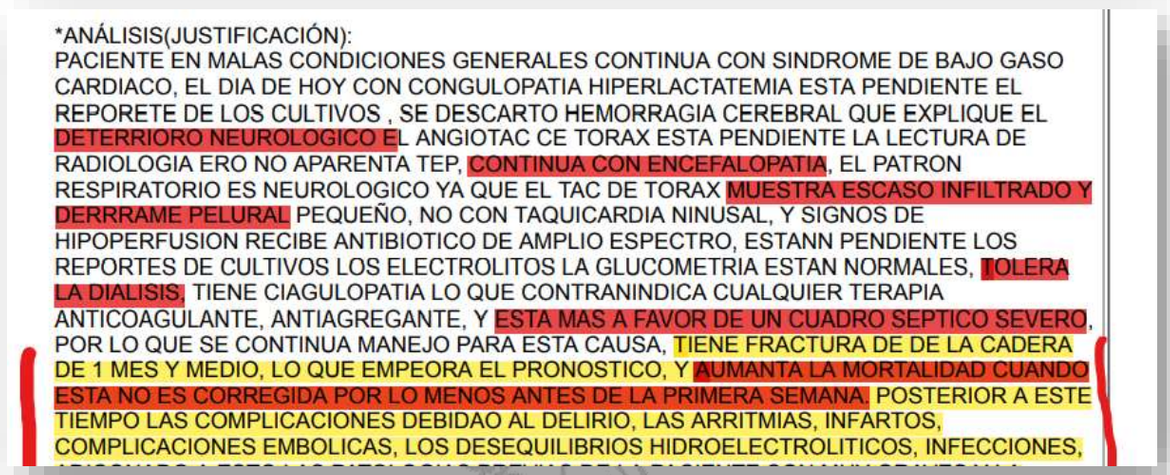
[3] http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582013000200010 Tipos de mala práctica médica.
[4] Manual Ministerio de Salud. Procesos para la Prevención y Reducción de caídas intrahospitalarias.

Es preciso resaltar al Honorable Tribunal que este defensor destacó durante el proceso de primera instancia de múltiples formas la negligencia, impericia y abandono por parte del personal de salud hacia la señora Bernarda Zambrano, sin embargo, el Despacho de conocimiento aun teniendo reiteradas confesiones de acciones u omisiones imprudentes, irresponsables y negligentes del personal de salud, se apartó de estas y desconoció el daño ocasionado a la paciente (Q.E.P.D), sus familiares producto de su actuar contrario a los lineamientos médicos, lineamientos del Ministerio de salud y de Ley.

Se tiene también como confesión de la única testigo permitida, la Dr. Yennibeth Pino el hecho de que la paciente Bernarda Zambrano (Q.E.P.D) nunca recibió por parte del personal médico la atención y acciones tanto **necesarias** como **oportunas** para el tratamiento de su diálisis peritoneal como de su fractura de cadera, lo que en palabras de la misma médico se tiene que si una fractura de cadera no es corregida en la PRIMERA SEMANA de acontecida, esta supone un riesgo extremo para la vida de la persona tanto que al descompensar su organismo, la llevaría al fallecimiento, evento que en este caso se produjo exactamente como ellos tenían conocimiento de que podía ocurrir y sin tener mayor importancia, INICIAN SOLICITUDES ante la EPS DE QUIRÓFANO Y PRÓTESIS **SOLO 12 DÍAS DESPUÉS, retraso injustificado**, cuando por sus mismos conocimientos respecto de este tipo de diagnósticos, debió haberse iniciado los trámites de manera inmediata a evento de caída y fractura para evitar un deterioro y sufrimiento injustificado a la señora Bernarda Zambrano.

Negligencia por parte del personal de salud de la Clínica Santa Gracia a toda luz configurado, teniendo en cuenta el concepto de la misma, el cual radica en: **Negligencia médica: incumplimiento de los principios de la profesión. Lo que se debe hacer no se hace o sabiendo lo que no se debe hacer lo hace.**[5]

[5] http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582013000200010 Negligencia médica y mala práxis.

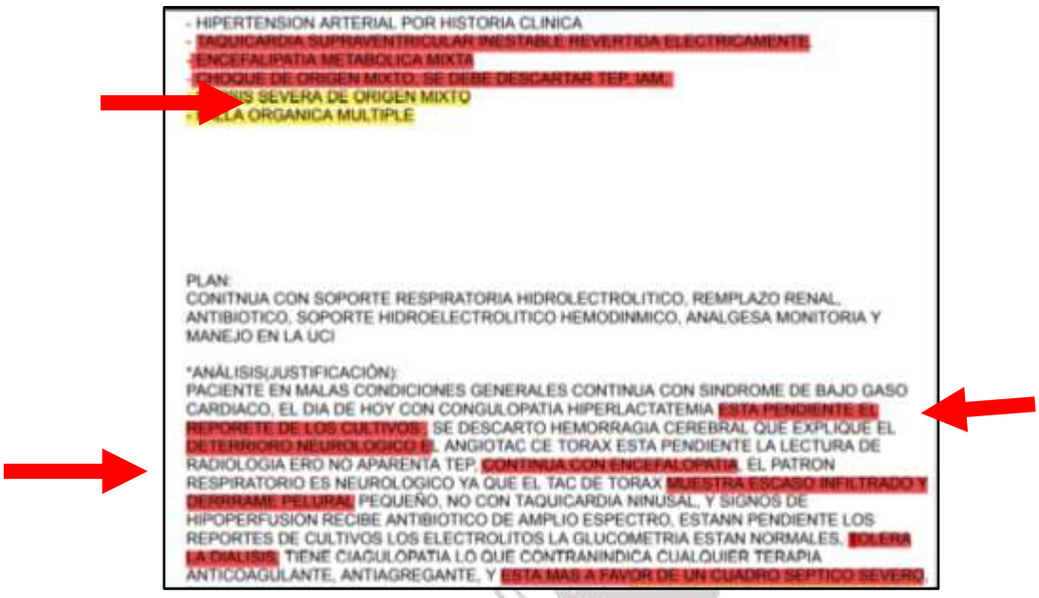


*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CONTINUA CON SINDROME DE BAJO GASO CARDIACO, EL DIA DE HOY CON CONGULOPATIA HIPERLACTATEMIA ESTA PENDIENTE EL REPORETE DE LOS CULTIVOS , SE DESCARTO HEMORRAGIA CEREBRAL QUE EXPLIQUE EL DETERRIORO NEUROLOGICO EL ANGIOTAC CE TORAX ESTA PENDIENTE LA LECTURA DE RADIOLOGIA ERO NO APARENTA TEP, CONTINUA CON ENCEFALOPATIA, EL PATRON RESPIRATORIO ES NEUROLOGICO YA QUE EL TAC DE TORAX MUESTRA ESCASO INFILTRADO Y DERRRAME PELURAL PEQUEÑO, NO CON TAQUICARDIA NINUSAL, Y SIGNOS DE HIPOPERFUSION RECIBE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, ESTANN PENDIENTE LOS REPORTES DE CULTIVOS LOS ELECTROLITOS LA GLUCOMETRIA ESTAN NORMALES, TOLERA LA DIALISIS, TIENE CIAGULOPATIA LO QUE CONTRANINDICA CUALQUIER TERAPIA ANTICOAGULANTE, ANTIAGREGANTE, Y ESTA MAS A FAVOR DE UN CUADRO SEPTICO SEVERO, POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO PARA ESTA CAUSA, TIENE FRACTURA DE DE LA CADERA DE 1 MES Y MEDIO, LO QUE EMPEORA EL PRONOSTICO, Y AUMANTA LA MORTALIDAD CUANDO ESTA NO ES CORREGIDA POR LO MENOS ANTES DE LA PRIMERA SEMANA, POSTERIOR A ESTE TIEMPO LAS COMPLICACIONES DEBIDAO AL DELIRIO, LAS ARRITMIAS, INFARTOS, COMPLICACIONES EMBOLICAS, LOS DESEQUILIBRIOS HIDROELECTROLITICOS, INFECCIONES,

(tomado de historia clínica 2, pág. 45.)

Así mismo, se tiene que, por **confesión de la Testigo,** médica Yennibeth Pino, la señora Bernarda Zambrano (Q.E.P.D), adquirió múltiples infecciones durante la estancia en la Clínica Santa Gracia, lo que en sus palabras médicas fue "***sepsis severa de origen mixto***" [6] lo cual no fue tratado a tiempo en la medida en que se tomaron exámenes de cultivo de forma tardía y para el momento del fallecimiento de la señora Bernarda ni siquiera se tuvo los resultados. Adicional, la Dra Yennibeth le confesó al juzgado el hecho de que la señora Bernarda adquirió infección nosocomial, la cual es adquirida por estancias prolongadas en hospitales o clínicas que no activan cuidados especiales. (La sepsis es la respuesta abrumadora y extrema de su cuerpo a una **infección**. La sepsis es una emergencia médica que puede ser mortal. Sin un tratamiento rápido, puede provocar daños en los tejidos, falla orgánica e incluso la muerte.)

[6] **¿Qué es la sepsis?**
La sepsis es la respuesta abrumadora y extrema de su cuerpo a una infección. La sepsis es una emergencia médica que puede ser mortal. Sin un tratamiento rápido, puede provocar daños en los tejidos, falla orgánica e incluso la muerte.
https://medlineplus.gov/spanish/sepsis.html



- HIPERTENSION ARTERIAL POR HISTORIA CLINICA
- TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR INESTABLE REVERTIDA ELECTRICAMENTE
-ENCEFALIPATIA METABOLICA MIXTA
-CHOQUE DE ORIGEN MIXTO: SE DEBE DESCARTAR TEP, IAM,
- SIS SEVERA DE ORIGEN MIXTO
- LLA ORGANICA MULTIPLE

PLAN:
CONITNUA CON SOPORTE RESPIRATORIA HIDROLECTROLITICO, REMPLAZO RENAL, ANTIBIOTICO, SOPORTE HIDROELECTROLITICO HEMODINMICO, ANALGESA MONITORIA Y MANEJO EN LA UCI

*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CONTINUA CON SINDROME DE BAJO GASO CARDIACO, EL DIA DE HOY CON CONGULOPATIA HIPERLACTATEMIA ESTA PENDIENTE EL REPORTE DE LOS CULTIVOS, SE DESCARTO HEMORRAGIA CEREBRAL QUE EXPLIQUE EL DETERIORO NEUROLOGICO EL ANGIOTAC CE TORAX ESTA PENDIENTE LA LECTURA DE RADIOLOGIA ERO NO APARENTA TEP, CONTINUA CON ENCEFALOPATIA, EL PATRON RESPIRATORIO ES NEUROLOGICO YA QUE EL TAC DE TORAX MUESTRA ESCASO INFILTRADO Y DERRAME PELURAL PEQUEÑO, NO CON TAQUICARDIA NINUSAL, Y SIGNOS DE HIPOPERFUSION RECIBE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, ESTANN PENDIENTE LOS REPORTES DE CULTIVOS LOS ELECTROLITOS LA GLUCOMETRIA ESTAN NORMALES. TOLERA LA DIALISIS, TIENE CIAGULOPATIA LO QUE CONTRANINDICA CUALQUIER TERAPIA ANTICOAGULANTE, ANTIAGREGANTE, Y ESTA MAS A FAVOR DE UN CUADRO SEPTICO SEVERO.

testimonios de terceros, como testimonios, se tiene que el juzgado de conocimiento decretó para la parte demandada, el testimonio de 12 médicos entre ellos especialistas, de los cuales la representante de la Clínica informó que solamente se había comunicado con 2, la dra. Yennibeth y un especialista. El Juez llamó a rendir declaración a la Dra. Yennibeth Pino, médica que, para el momento de los hechos, es decir, ingreso de la señora Bernarda a la Clínica Santa Gracia y caída de la misma en las instalaciones del centro hospitalario en mención, se desempeñaba como médico GENERAL y que, al momento de rendir declaración como testigo, aún mantenía y mantiene vínculo contractual, económico y laboral con la accionada.

Durante la declaración de esta testigo, se tuvo que la misma CONFESÓ AL DESPACHO Y SEÑOR JUEZ el hecho de que SOLAMENTE REALIZÓ EL INGRESO A LA SEÑORA BERNARDA A LA CLÍNICA, es decir, **la atendió una sola vez**, y QUE DE AHÍ EN ADELANTE, **NO ESTUVO PRESENTE PARA EL MOMENTO DE LA CAÍDA DE LA SEÑORA BERNARDA, TAMPOCO TUVO NUEVO CONTACTO CON LA PACIENTE O FAMILIARES**, NI SIQUIERA REALIZÓ ALGÚN TRAMITE RELACIONADO CON LA MISMA, QUE SE PRESENTA A DECLARAR PORQUE POR COMENTARIOS DE LA CLÍNICA SE HABLÓ DEL CASO CON LOS COMPAÑEROS Y SON ESTOS QUIENES LE CUENTAN A ELLA LO SUCEDIDO, POR LO QUE ELLA DECIDIÓ DE MANERA POSTERIOR ACCEDER A LA HISTORIA CLÍNICA DE LA PACIENTE Y LEERLA.

Frente a este evento, se tiene que se admitió a una testigo que aún mantiene una dependencia múltiple con la accionada, que no estuvo ni tiene conocimiento de los hechos, que habló sobre hechos que no le constan y de los cuales fueron otras

personas quienes le contaron, habló y aseguró también de hechos de la señora Bernarda Zambrano antes del ingreso a la Clínica Santa Gracia de los cuales tampoco tiene conocimiento, confesó la cuestión de que la caída de la señora Bernarda Zambrano se constituyó medicamente en un EVENTO ADVERSO puesto que la misma por su edad y comorbilidades debía ser atendida bajo protocolo anticaídas.

En este momento procesal, el despacho desconoció el significado de **EVENTO ADVERSO EN MEDICINA**, lo cual según el Ministerio de Salud corresponde a todos aquellos sucesos que médicamente **son previsible y por tanto prevenibles**, por lo que estipula múltiples protocolos de estricto aplicación y cumplimiento, encontrándonos nuevamente ante una inadecuada valoración de la prueba, **PUES SE TIENE CONFIGURADO UN TIPO DE MALA PRÁCTICA MÉDICA CATALOGADA COMO IMPERICIA: falta total o parcial de conocimientos técnicos, experiencia o habilidad. Ineptitud para el desempeño profesional.**

No conforme con esto, el A Quo considera suficiente el testimonio rendido por una persona que abiertamente era imparcial por el vínculo y dependencia con la accionada, y que, además, no tiene conocimientos directos de lo ocurrido, no le consta lo narrado, y refirió siempre que fueron otras personas las que estuvieron en el momento de los hechos y le contaron cosas; el Juzgado desiste del testimonio del médico especialista ALEXANDER GAMBA, quien sí trató, vio, conoció a la señora Bernarda Zambrano según historia clínica y sumado a eso, desiste también del testimonio del médico Cristian Javith Amor Castillo solicitado por la parte ACTORA, decretado por el juez y quien se encontraba en sala de espera virtual desde otro país para ingresar a la audiencia.
Situaciones a toda luz jurídicamente contrarias a los derechos de defensa y que les asiste a mis poderdantes.

Por otro lado, se tiene que de las pruebas **documentos** decretados dentro del proceso, entre ellos la **Historia clínica de la clínica Santa Gracia Popayán**, de la Señora Bernarda Zambrano, prueba idónea, neutral y principal, no fue suficientemente valorada por el A quo, en la medida en que del estudio detallado, se constata las múltiples omisiones médicas, asistenciales y en salud configuradas por el personal de la Clínica Santa Gracia, las cuales ocasionaron múltiples perjuicios a la señora Bernarda, llevándola a hasta la muerte, acciones y omisiones negligentes, irresponsables, imprudentes, en donde por ejemplo y durante el proceso no se probó por parte de la accionada haber capacitado o informado a los familiares o a la señora Bernarda el hecho de supuestamente requerir acompañamiento estricto y

permanente a la paciente, también se observa que desde el Triage y valoración inicial se tenía conocimiento de que la señora Bernarda presentaba dolor y dificultad para la marcha pero NO SE ESTABLECIÓ NI CONSIGNÓ EN LA HISTORIA CLÍNICA ALGÚN POSIBLE RIESGO DE CAÍDA, POR LO QUE AL NO CONSIGNAR NI DEMARCAR A LA PACIENTE CON POSIBLE RIESGO, TAMPOCO SE ACTIVÓ PROTOCOLO ANTICAÍDAS, se consigna reiterada e ininterrumpidamente el traslado de la responsabilidad a los familiares de realizarle a la paciente todo lo relacionado con su Diálisis Peritoneal, se consignó en esta misma el descuido, abandono e imprudencia por parte del personal de salud al dejarla totalmente sola y sin atender a sus llamados urgentes, no se le suministraban a la señora Bernarda los medicamentos ordenados por los médicos tratantes o eran suministrados de manera tardía (horas después de lo indicado, días después de lo indicado), se consignó en este mismo documento (historia clínica) el hecho de que los médicos realizaron solicitudes a la EPS sobre autorizaciones relacionadas con disponibilidad de quirófano y prótesis de cadera SOLO DESPUÉS DE 12 DÍAS de manera injustificada, lo que a toda luz demostró negligencia en el proceder médico, quienes permitieron que se dilatara más el sufrimiento de la señora Bernarda, y en general, múltiples acciones y omisiones registradas en la historia clínica pero dejadas de valorar por el despacho de conocimiento en primera instancia, pues de haber realizado estudio detallado de la misma, habría encontrado con todas las configuraciones de negligencia, omisión, impericia e imprudencia médicas y en salud presentes en este litigio y de los cuales fueron causa directa del fallecimiento de la señora BERNARDA ZAMBRANO.

Así mismo, se tuvo que el Despacho decretó pruebas documentales y le ordenó a la accionada Clínica Santa Gracia – Dumián Medical aportarlas al proceso, sin embargo, esta hizo caso omiso y privó al despacho y demandantes de acceder a tal importante información decretada.

Y, por último, se tiene que en **los múltiples indicios y demás medios útiles** que permitieron dar conocimiento al Juez de los reiterados actos de negligencia, omisiones, impericia, falta de aplicación de protocolos, abandono de funciones, descuido de pacientes, no realizar todas las actuaciones pertinentes y necesarias dentro de sus conocimientos que permitieran brindarle a la paciente, la señora Bernarda Zambrano, un entorno seguro ni adecuado a sus patologías y motivo de ingreso, ni siquiera una instancia en condiciones dignas o ajustadas a la *"lex artis o praxis médica"* ocasionándole perjuicios a la señora Bernarda y sus familiares llevándola hasta la muerte. Acciones y omisiones atribuibles solamente a la parte accionada y por los cuales está llamada a responder.

IV. EXISTENCIA DE RIESGO INHERENTE EN EL ACTUAR DE LA CLÍNICA SANTA GRACIA.

En primer lugar, es necesario recalcar, que la salud es un derecho fundamental reconocido por la ley 1751 de 2015, en el cual se determina que es un derecho autónomo e irrenunciable y enuncia además que "*comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud*"[7].

Paralelamente, la Ley 23 de 1981 regula el servicio médico en Colombia, cómo deben obrar para garantizar el derecho fundamental a la salud, estableciendo los principios y valores que rigen la ciencia médica y a quién la aplican, consagra que los médicos deben usar los métodos y medicamentos necesaria para proteger a los pacientes de sufrimiento y manteniendo incólume su integridad y específicamente en el artículo 15, **dispone**:

"Articulo 15. El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados.

La CLÍNICA SANTA GRACIA DUMIÁN, generó un riesgo injustificado a la paciente, al conocer que por sus antecedentes médicos de IRC, se le realizaba 3 veces al día desde ya un año en casa la diálisis peritoneal, para la cual se requieren unos protocolos rigurosos de higiene y cuidado, ya que en primer medida debe ser realizado con elementos totalmente esterilizados que deben ubicarse a una altura considerable en un ambiente cerrado, ya que una de las complicaciones más frecuente de la diálisis peritoneal son las infecciones y peritonitis.

Pues bien aun estando bajo la vigilancia, cuidado y monitoreo de la CLÍNICA SANTA GRACIA, la responsabilidad y realización de la diálisis peritoneal es trasladada completamente a los familiares de la paciente, cuando es conocido que una vez un paciente es ingresado a un centro hospitalario, a sus antecedentes clínicos se les debe dar manejo por el personal de salud o intrahospitalario, es decir la clínica debe prestar todos los insumos y realizar los tratamientos, pero en este caso no hubo dicho manejo y trasladan esta carga a los familiares que no cuentan con conocimientos médicos o intrahospitalarios y no estaban capacitados para realizar Diálisis Peritoneal en entornos con alta probabilidad de infección; sin embargo, solicitan que por lo menos se les brinde las condiciones óptimas a su ser querido para la realización de dicho procedimiento, el cual es negado, y se deja a la señora BERNARDA en urgencias, un ambiente propenso a contagios, bacterias e infecciones, con implementos descuidados ya que para poner los objetos utilizados

[7] Ley 1751 de 2015, Artículo 2.

en la diálisis, el personal de enfermería les brindan un carro repartidor de comida de la clínica, sucio y hasta con partes oxidadas.

Además, al ingresar a la CLÍNICA SANTA GRACIA, se registra en la historia clínica que la señora BERNARDA cuenta con una "limitación en la marcha por dolor normocéfalo", es decir la paciente tiene riesgo de caída ya que según el ministerio de salud, las caídas intrahospitalarias son predecibles, no son culpa de los pacientes y se presentan con cotidianeidad por tropezones o resbalones de pacientes con dificultad para caminar y pacientes con necesidad de auxiliares para acompañar la marcha, frente a estos casos se debe activar el protocolo de caídas, que tiene como plan de acción, "*identificar los pacientes de alto riesgo de caídas, y Proporcionar ayuda física para pacientes de alto riesgo cuando deambulen o requieran realizar actividades como ir al baño, trasladarse.*

V. **EXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD MEDICA**:

En primera medida la responsabilidad médica, se encuentra bajo los mismos supuestos de la responsabilidad civil extracontractual, en palabras de la corte suprema de justicia:

> "*los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al profesional, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado)'». (CSJ SC de 30 de enero de 2001, rad., No. 5507).*

Para que exista responsabilidad médica, en primera medida necesitamos un comportamiento activo o pasivo es decir acción u omisión por parte del personal asistencial de salud:

Encontramos muchas omisiones por parte de la CLÍNICA SANTA GRACIA:

A la señora BERNARDA ZAMBRANO DE MOLINA (QEPD), nadie de personal medico la asistió para su ayuda, y a pesar que sus familiares habían realizado la recomendación de encargar a su familiar para que, en el cambio de turno, se le asistiera, aun mas sabiendo que la señora Bernarda era una persona de la tercera edad y tenía dificultad para movilizarse, ellos confiaron en el personal médico porque sabían que existen protocolos para el cuidado de estos pacientes, cómo puede ser que los familiares de un paciente no puedan ni salir al cambio de turno, para asearse,

alimentarse y cumplir con sus tareas domésticas, y que sucedan estas casos de negligencia, teniendo el deber de cuidado, como por ejemplo si la señora salta por la ventana seria culpa de los familiares que se ausentaron, porque la responsabilidad la quiere hacer ver la Clínica, como que fue problema de sus familiares.

Por otro lado, el no manejo intrahospitalario de la diálisis peritoneal, ni aun trasladado la carga a los familiares se les brindo los espacios e implementos necesarios, por lo cual, se evidencia una mala práctica médica, donde la CLÍNICA SANTA GRACIA actuó con negligencia, es decir "se da un incumplimiento de los principios de la profesión. Lo que se debe hacer no se hace o sabiendo lo que no se debe hacer se lo hace ", es no afrentar un riesgo o peligro existiendo la obligación de hacerlo. La ley 23 de 1981 en la que se dictan, las normas en materia de ética médica en su artículo 13, dispone:

"– El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. Cuando exista diagnóstico de muerte cerebral, no es su obligación mantener el funcionamiento de otros órganos o aparatos por medios artificiales."

En este caso el personal asistencial de salud no uso los métodos necesarios para aliviar la enfermedad de la señora BERNARDA, ya que se negó a realizar el tratamiento del cual en ese momento mantenía a la paciente estable.

Incluso aquí el personal asistencial de salud pudo actuar con impericia, es decir la falta total o parcial de conocimientos técnicos, cabe que el personal, no estaba preparado para realizar la diálisis peritoneal " se porque nunca lo aprendieron, o porque se aprendió y se olvidó o porque solo lo saben en la teoría ", pero ninguna de estas es justificación en el actuar, ya que la CLÍNICA SANTA GRACIA, debe prever este tipo de eventualidades y garantizar el derecho a la salud.

Otra de las omisiones que se evidencian en la estadía de la SEÑORA BERNARDA por parte de la CLÍNICA SANTA GRACIA, es el descuido a la sala de urgencias por parte del equipo asistencial médico, en la que se conoce debe haber una vigilancia y monitoreo constante, por los múltiples sucesos previsibles que se puede generar por la ausencia del mismo, por lo cual se presenta una mala práctica médica más guiada a que el actuar del personal asistencial medico se realizó sin las debidas precauciones, con ligereza, sin las adecuadas precauciones y sin medir las consecuencias, además se omite cierta actividad precautoria, es decir este actuar denota esto imprudencia y negligencia lo que se comprueba con la declaración de la enfermera y la auxiliar de enfermería en la historia clínica, "MIENTRAS ME ENCONTRABA ACOMPAÑANDO AL PACIENTE YESID COLLAZOS AL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA EN COMPAÑÍA DE LA JEFE DER SERVICIO ALEJANDRA CERQUERA SUFRE CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA EN EL BAÑO "

Este actuar unido a otro acto de imprudencia y negligencia médica, es decir no enfrentar un riesgo o peligro existiendo la obligación de hacerlo donde se omite cierta actividad precautoria que habría evitado el resultado dañoso" esto es no activar el protocolo de caídas a una paciente que tiene deficiencia para deambular, como lo evidencia la historia clínica en su ingreso "limitación en la marcha por dolor normocéfalo", da como consecuencia la caída de la señora BERNARDA en el baño de la CLÍNICA SANTA GRACIA, sabemos que no tenía activado el protocolo de caídas porque para este se debe implementar unas acciones que ya mencionamos anterior mente, y que el deambular de la SEÑORA BERNARDA en compañía de un desconocido, demuestra que las barandas no estaban en alto, que no se tenía identificada a la señora BERNARDA con un color diferente, y que principalmente estaba sin cuidado alguno.

Producto de este conjunto de omisiones a el deber objetivo de cuidado, al actuar con prudencia y diligencia, la señora BERNARDA sufra una fractura de cadera y, una vez entregado este diagnóstico la CLÍNICA SANTA GRACIA les dice a los familiares de la paciente que, ellos se encargaran de conseguir el trasplante de cadera, el cual nunca consiguen, y la señora BERNARDA queda postrada por 2 meses, sin ningún tipo de ayuda.

La corte suprema de justicia enuncia acerca de la mala praxis médica:

> "*Desde el juramento hipocrático, los médicos deben orientar la práctica médica en función de los principios de beneficencia y de no maleficencia o primun non nocere del paciente. El primero, dirigido ayudar de manera positiva a su bienestar; y el segundo,* ***a evitar que su daño físico o síquico se incremente."***

Todas esta acciones y omisiones demuestran que la practica medica fue guiada por la negligencia, impericia e imprudencia.

La corte constitución en Sentencia T-158/18. **Afirma**:

> *"Las obligaciones de los prestadores de salud consisten en brindar al paciente todas las herramientas de las que dispongan de conformidad con la lex artis de la materia, con el objetivo de curarlo, así en todos los casos no se pueda cumplir. En razón a lo anterior, en principio, la responsabilidad civil de la prestación de tales servicios se exige solidariamente a las entidades prestadoras de salud, a las instituciones prestadoras de dichos servicios y al personal médico y la responsabilidad será de carácter contractual o extracontractual si el daño surgió del incumplimiento de una obligación establecida en un contrato o por la violación del deber genérico de no dañar, por un hecho u omisión del responsable."*[8]

[8] Sentencia T-158- 2018

VI. EXISTENCIA DE LA RELACIÓN CAUSA EFECTO ENTRE LOS ACTOS MÉDICOS Y EL FALLECIMIENTO DE LA PACIENTE

En Sentencia proferida el 27 de septiembre de 2002. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Ponencia Dr. Nicolás Bechara Simancas. Expediente No 6143. Señala*: "Toda responsabilidad civil se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad. Entonces a quien se atribuye aquella responsabilidad, independientemente de que se trate de persona natural o jurídica, puede, por regla de principio, defenderse aduciendo la ausencia de uno cualquiera o de varios o de todos esos tres elementos axiológicos. Por ejemplo, podrá demostrar, que su comportamiento no es culposo, porque procedió con diligencia, prudencia, pericia y sin violar reglamento alguno; o la inexistencia del daño, entendido en sentido jurídico; o controvertir el nexo de causalidad, comprobando que la lesión ocasionada a los derechos de la víctima, no es consecuencia directa o exclusiva del hecho que se le imputa".*

Para determinar el nexo de causalidad dice la corte suprema de justicia

"Para establecer si una conducta (activa u omisiva) se puede atribuir a un agente hay que partir de categorías jurídicas como el deber de actuar, las acciones y omisiones relevantes, la posición de garante, el concepto de 'guardián de la cosa', las obligaciones de seguridad, etc. (que no llevan implícitos juicios de reproche), **las cuales no se constatan directamente, sino que se atribuyen a partir de un marco de sentido jurídico que permite la construcción de pruebas inferenciales**"[9]

En el presente caso quedo probado que la CLÍNICA SANTA GRACIA, ocasiono un daño a la señora BERNARDA y a sus seres queridos, por no actuar con diligencia, prudencia y pericia, ahora procederemos a comprobar el nexo de causalidad, pues la muerte de la señora BERNARDA esta precedida por varios acontecimientos.

En primera medida todas las omisiones y hechos por parte de la clínica la clínica Santa Gracia no se puede tener como hechos aislados, pues tienen una íntima relación con el daño que se generó a la paciente.

Es por todo lo anteriormente narrado, que de manera respetuosa, solicito al honorable Tribunal el estudio detallado frente a la historia clínica de la señora Bernarda Zambrano de Molina, valoración en debida forma de todos los elementos materiales probatorios que obran en el presente litigio y de esta forma, otorgar un

[9] SC13925 Radicación No 05001-31-03-003-2005-00174-01, MP- ARIEL SALAZAR RAMÍREZ.

verdadero acceso a la administración de justicia a mis poderdantes por el fallecimiento de su madre y/o abuela, producto de la mala práctica médica configurada en acciones y omisiones negligentes, imprudentes, irresponsables, faltas a toda luz de pericia y ajuste a los protocolos establecidos en salud.

Como documento anexo, comparto con el Honorable Tribunal, sentencia de responsabilidad médica favorable a los accionantes por ocurrencia de fallecimiento de paciente a raíz de caída en centro hospitalario o de salud, para su estudio pertinente.

VII. PRETENSIONES.

Con fundamento en lo anteriormente expuesto, me permito solicitar respetuosamente lo siguiente:

PRIMERO: Sírvase **ADMITIR** el presente recurso de apelación interpuesto en contra de la Sentencia **No. 085** de 21 de junio de 2021, concedido por el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN, para que sea el Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial, quien dirima el presente asunto.

SEGUNDO. En consecuencia, al recurso concedido y admitido, solicito al Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial, se sirva **REVOCAR** la Sentencia **No. 084** de 29 de junio de 2022 proferido por el Juzgado Segundo Civil del Circuito del Popayán.

TERCERO. Como consecuencia de lo anterior, y en su lugar, se **ACCEDA** a las pretensiones de la demanda.

CUARTO. Se le dé continuidad al proceso bajo referencia, conforme a la Ley.

QUINTO. Se practiquen las pruebas dejadas de valorar y practicar.

VIII. NOTIFICACIONES.

- Correo: corporacionjic@hotmail.com
- Celular: 310 519 1771- 8347215
- Dirección: Cra 6 # 14N – 39, B/ Prados del Norte. Edificio Sterling Lawyers Abogados. Popayán Cauca.

Por su atención y colaboración, quedo altamente agradecido.

Atentamente,

STERLING & LAWYERS – CONSULTING INTERNATIONAL –
NIT. 901 286 321 – 5
Rep. Legal: *CRISTIAN STERLING QUIJANO LASSO / C.C. No. 1.061.757.083 de Popayán*
T.P. No. 284.056 del C.S. de la Judicatura

Proyectó: Abogada Catalina Ante Vidal
Revisó: Abogado. Cristian Sterling Quijano Lasso.
Control Calidad: Coordinación jurídica.
Archivo: Caja No.