

REPORTE AUDIENCIA DEL ART. 372 DEL C.G.P.

(AUDIENCIA INICIAL).

1. Datos del proceso.

Despacho:	Juzgado 3 Civil del Circuito de Buga.
Naturaleza del proceso:	Responsabilidad Civil Médica
Demandantes:	Martha Isabel Robayo Gutiérrez (Cónyuge) Brayan Stiven Robayo (Hijo de la señora Martha) Jennifer Alejandra Agudelo (Hija) Laura Valentina Agudelo Robayo (Hija) Ashley Armendariz Agudelo (Nieta menor de edad) Cristian Mauricio Robayo Gutiérrez (Hijo de la señora Martha)
Demandados:	Fundación Hospital San José de Buga, Emssanar EPS Angélica María Arizabaleta Jaramillo.
Llamados en garantía:	1. Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. 2. Seguros Suramericana S.A. 3. Aseguradora Solidaria de Colombia
Radicado:	76-111-31-03-003- <u>2022-00096</u> -00
CASE:	14179
Apoderado designado:	Luisa María Pérez Ramírez

2. Inicio de la diligencia.

Inicia la diligencia a las 9:30 a. m. del 21 de noviembre de 2024.

3. Presentación de las partes.

Me reconocen personería para actuar como apoderada sustituta.

4. Etapa conciliatoria

Se declaró fracasada.

5. Interrogatorios de parte.

EMSSANAR EPS:

Se le dieron las autorizaciones para los procedimientos solicitados en los hechos. En este caso no existe ninguna prueba de que hubo una mala práctica en los servicios, por lo que no se realizó auditoria.

SOLIDARIA:

Póliza Claims Made, el llamamiento se hace dentro de la vigencia de la póliza y los hechos del caso ocurren dentro del periodo de retroactividad. Cubre responsabilidad institucional y tiene deducible de 15 SMLMV. Límite de valor asegurado de \$2.000.000.000

SURAMERICANA:

\$700.000.000 deducible de 2 SMLMV. Claims Made, llamamiento se hace dentro de la vigencia de la póliza y los hechos del caso ocurren dentro del periodo de retroactividad.

DR. ANGELICA ARIZABALETA

1. Egresada de la Universidad del Valle del Cauca. 18 años de experiencia. En el momento en que se presentó el evento se encontraba en servicio de urgencias y servicio crítico. Especializada en cirugía cardiovascular.
2. Contaba para la época 12 años de experiencia en el área de crítico y diplomado.
3. Diarrea de alto gasto es mayor de 72hrs. Y le hacen un electrocardiograma pero no le muestra signos de isquemia aguda y se envía para que le hagan biomarcadores pero el deterioró clínico fue progresivo, convulsionó y presento parada cardiaca. Estos biomarcadores salieron una vez falleció, pues se demoran 40 a 50 minutos.
4. Refiere que la loperamida genera alteraciones del miocardio. Puede generar alteraciones cardiacas. Pero que para los momentos de los hechos ella no tenía conocimiento de dicha situación.
5. Todo paciente que llegue con dolor torácico, le tienen que hacer un electrocardiograma, en caso de que salga normal y se solicita el envío de biomarcadores.
6. Las razones de su fallecimiento pudo haber sido varias razones, fueron varios procesos que se dieron al tiempo que comprometieron dos funciones del organismo.
7. El paciente fallece por el paro cardiaco.
8. Le hicieron 20 minutos de reanimación.

9. El protocolo médico del 2019 dice que la reanimación debe durar entre 12 a 20 minutos y se basa en el tiempo de repercusión del cerebro, pues pasados 15mns se puede generar isquemia cerebral, le genera hipoxia.
10. El infarto que sufrió fue bastante grande o si el infarto afectó 3 o 4 arterias, la posibilidad de supervivencia es muy poca.
11. Al paciente se le hicieron los procesos para preservar su vida, pero dada la gravedad del caso esto no se pudo dar.
12. Todos los pacientes que tienen riesgo de cardiovascular les puede pasar esta situación y sufren de paro cardiacos fulminantes.
13. Le tomaron el electrocardiograma en menos de 10mns después de ingresar a urgencias.
14. Se le tomo hemograma, función renal, electrolitos, biomarcadores y se le tomo TAC cerebral y radiografía de tórax.
15. La atención del 8:45 es cuando se le toma electrocardiograma.
16. El señor ingreso más o menos 8:40 a.m. y le toma electrocardiograma a las 8:45 a.m. y se solicitan otros exámenes.
17. Diarrea de alto gasto generan trastornos electrolíticos y generan arritmias cardiacas.
18. Las diarreas de alto gasto no llevan a un paro, pero de pronto si fue el consumo de la loperamida por alto uso, por eso no se receta por más de 72hrs.
19. El paciente era de alto riesgo vascular esto por la situación de 2hrs de dolor y disnea en el momento de realizar interrogatorio.
20. El electrocardiograma no demuestra infarto en todos los casos. En este caso por 2hrs de dolor no había cambios electrocardiográficos.
21. El paciente por ser fumador ya tenían un alto potencial y alto riesgo cardiovascular.
22. El paciente se atendió con todos los elementos necesarios, siguiendo los protocolos médicos. Todo se dio en menos de 40 minutos y los periodos de observación son de al menos 6hrs.
23. Cuando el paciente presenta convulsión se presentó parada cardiorrespiratoria, los manejos que uno hace es asegurar la vía aérea, se le conecta a una ventilador mecánico para que salga del paro y llegue oxígeno.
24. El paciente fue intubado cuando tuvo su primera convulsión.
25. Por el deterioró súbito del paciente no se realizó interconsulta, porque lo necesario era salvaguardar su salud y luego poder hacer las remisiones necesarias.
26. El deterioro fue tan rápido que no dio tiempo para prestar más procedimientos.

27. Infarto intramural es un infarto grande, que probablemente significa el taponamiento de las cuatro arterias.
28. Es un infarto que puede darse de manera súbita e intempestiva. Casos de personas que se acuestan a dormir y no despiertan, son estos tipos de infarto
29. El paciente presenta deterioro neurológico justo después de que le realizan el electrocardiograma.
30. Electrocardiograma por si solo no es indicativo de un infarto y hay que hacer más exámenes.
31. En este caso no se pudo prevenir el infarto, la prevención ya es diferente, pero todos los puntos del paciente y su cuadro clínico que se consideraron en atención, era muy probable un infarto intramural.
32. El término de paciente para hacer más exámenes fue muy poco (40mns), su atención fue para estabilizarlo y sacarlo del paro.

MAPFRE:

Modalidad Claims Made, los hechos se dieron entre la vigencia de la póliza pero la reclamación al asegurado se hizo por fuera de la vigencia, por lo que en este caso no ofrece cobertura el seguro. Límite asegurado \$2.000.000.000, deducible 10% mínimo \$30.000.000

FUNDACIÓN SAN JOSÉ DE BUGA:

1. Se hizo análisis de la atención del paciente quien fallece 50mns después de entrar en la institución.
2. En la escenografía se evidencia una masa cerebral que pudo haber ocasionada la convulsión, pero no se pudo tener conocimiento de la razón de esa masa, es un incidente. Por las características del dolor se entienden que no hay dolores tan frecuentes, en el caso del paciente presentaba dolor y presentaba , se procede a intubar. En la placa de tórax realizado en urgencias se evidencia que el señor tenía un tubo (para respirar) y que tenía los resultados de electrodos.
3. En la radiografía se ve que el corazón está grande, lo que significa una hipertensión no diagnosticada o no tratada. Además el electrocardiograma no muestra episodio agudo de isquemia ni arritmia pero muestra aumento de cavidades cardiacas, lo que demuestre que se trataba de hipertensión.

4. La diarrea crónica con uso de medicamentos que pueden generar daños en el corazón, son elementos sumamente críticos en los hechos del paciente. Esto significa que no había manera de rescatar al paciente de este paro.
5. Se llevan los exámenes a laboratorio pero cuando se están realizando, se informa que el paciente fallece por lo que se pausa su realización.
6. La primera causa son eventos coronarios o eventos relacionados con hipertensión, con base a eso aparte de servicio de urgencia, cuenta con unidad de cuidados intensivos y unidad de hemodinamia.
7. El paciente a los 10mns ya era atendido por el servicio de críticos y está conformado por camillas, porque son transportables a los lugares que requiera. Al señor se le traslado al área de imágenes para hacerle TAC de cerebro, cuenta con equipos de reanimación para poder hacer intubación. El señor de manera constante fue atendido desde el momento en que entra a la fundación. Por lo que, si bien para la parte demandante transcurrió mucho tiempo, realmente fue muy poco tiempo.
8. El protocolo es atacar el paro y que una vez atacado y que este estable ya se busca las razones por las cuales se genera el paro cardiaco.
9. Para el momento no se sabe cuánto y como se había medicado el paciente con loperamida.
10. La familiar de la paciente fue quien establece que era fumador activo.
11. Hay pruebas contundentes que demuestra con clara evidencia que al paciente se le prestó la debida atención, hay evidencia secuencial en el tiempo de que se le presto servicio.
12. Desafortunadamente no existe examen que prediga si va a dar infarto, todos los exámenes que existen es para confirmar que está ocurriendo un infarto o que tuvo un infarto. Nada puede predecir si se va a dar un infarto.
13. Protocolos para pacientes para están sufriendo un infarto, actúa un equipo de 5 personas que tiene una misión completa. 1 revisa los medicamentos que se están aplicando. 2 revisa oxígeno y entuba. 3 revisar venas del paciente para aplicar medicamentos. 4 preparar los medicamentos. 5 dice los medicamentos que se le debe realizar y la cantidad. El médico hace la reanimación mecánica.
14. Después de 20mn empieza a sufrir por falta de reanimación cardiaca es mucho mayor la posibilidad que se genere daños al cerebro.
15. Electrodo se conectan a una monitor donde se visualiza de manera continua parámetros clínicos del paciente y así tener un panorama completo del paciente,

para no tener que estar realizando por separado examen de presión arterial y electrocardiograma.

16. Quedan 4 posibilidades diagnosticas que quedan solo en hipótesis: 1) agente infeccioso que causo muerte, porque genera que el musculo cardiaco se inmovilizarse; 2) Loperamida causo la muerte; 3) antecedente de la hipertensión; 4) convulsión.

CRISTIAN ROBAYO:

1. Que no lo querían atender porque no tenía la cédula, entonces el llevó la cedula para que lo atendieran.
2. El paciente se fue a vivir con su mamá cuando la señora estaba embarazada con él. Refiere que para él, la víctima siempre fue su papá.
3. Que se lleva bien con su papá biológico, como amigos.
4. Trabajan juntos en construcción.
5. No compartía con él porque establece que es consumo solo. Pero lo veía cuando él llegaba a jugar billar.
6. No compartía mucho con él.
7. Vivan bajo el mismo techo.
8. No mantenía en la casa, entonces no se dio cuenta que el señor llevaba 8 días de diarrea, pero le manifestó que se sentía enfermo. Dijo que tenía dolor de cabeza y dolor en un brazo, pero que iba esperar hasta el martes para ir al médico.
9. Estuvo estresado en el trabajo.
10. La acompañante que la llevó fue Laura y se quedó con él la hermana mayor Jennifer.
11. La señora Jennifer ya se encontraba en la clínica porque estaba con su hija.
12. No fumaba, pero vivía rodeado de gente que fumaba.
13. No sabe porque su hermana dijo eso.
14. Consumía licor.
15. Iba al billar cada 8 días.

LAURA:

1. Recibe una llamada de su hermana que vaya por su papá, cuando salió lo vió en la calle rodado de gente, no podía hablar y se estaba teniendo el pecho. Llevo al papá a urgencias y lo ingresó a críticos, ahí habían 2 enfermeros y un médico, no sabía

el número de cédula de su papá, llegó Cristian y le entregó la cédula. La sacaron de la sala. Llego la hermana con la niña y ella se fue con la menor a pediatría.

2. Tenía una relación buena, vivían en la misma casa. Se iban a una piscina a la floresta.
3. Supo que tenía daño de estómago y no preguntó si estaba tomando algo, pero sabía que estaba mejor.
4. Tomaba licor, lo normal. Cada 20 días, no diariamente.
5. Dice que iba al villar cada 15 días y sabe que tomaba.
6. No fumaba.
7. No sabe si consulto con médico por la diarrea.
8. No sabe si sufrió de algún dolor en el pecho o en el brazo.
9. La más cercana era Jennifer. El menos cercano era Cristian.
10. Siempre se hizo cargo de sus dos hermanos de crianza y fue un buen papá para todos.
11. Sabre que Cristian se lleva con su papá biológico.
12. Ella es menor que Cristian pero mayor que Brayan.
13. Cercano a su nieta.

JENNIFER:

1. Su hija se enfermó el día antes y el día después se llevó a la niña al hospital a las 5:30 a.m. Le informaron al señor de lo que le paso a la menor y el señor se alarmó.
2. El señor se estaba yendo al trabajo y fue cuando le dio la sintomatología. Le dijo a su hermana que le
3. Solo tenía oxígeno y no tenía suero.
4. Vivía en un casa cercana a la del paciente.
5. Dieron entrada al paciente a las 8:00 un poquito después de las 8:00 a.m.
6. Más o menos duro 10 a 15mn con oxígeno.
7. No sabe si le hicieron electrocardiograma.
8. El papá no fumaba, dice que ella nunca le dijo a la médica que el papá era fumador activo.
9. Dice que el papá no estaba enfermo.
10. Que la Dra. Arizabaleta le dijo que no lo iba atender porque él no estaba infartado y luego tiene una convulsión. No sabe a la hora que era para ese momento.
11. Perdió la noción del tiempo.

12. La sacaron del cubículo, dicen código azul y ponen las cortinas alrededor.
13. Le dijeron a la mamá y a ella que el señor se había hecho popo y chichi.
14. Tenía la cabeza muy enredada en el momento.
15. Le hacen exámenes después de la convulsión.
16. No sabe la cantidad de tiempo que transcurrió entre que vió el papá hasta que falleció. Ella perdió la noción de tiempo, para ella fue 1 hora a 1 hora y 30 minutos.
17. Ella era la hija más cercana.
18. Era cercano a su nieta.
19. Cristian es el hermano mayor y Brayan es el menor.
20. Tomaba de vez en cuando.
21. Escucho el testimonio de Cristian y Laura.
22. No puede afirmar que ese día no estaba tomando loperamida.
23. Dice saber que el señor ya no estaba tomando loperamida porque sabe que ya había mejorado, entonces que ya no la necesitaba. Que si estuvo enfermo antes de ir a la clínica, pero para el momento de comparecer ya se había mejorado, que estuvo enfermo la semana antes de ir a la clínica. Ella sabe, porque ella también se enfermó de ese virus y para ese momento ya no estaba enfermo.
24. Se automedico la loperamida, no sabe quién se lo recetó.

BRAYAN:

1. Estaba en una finca en Palmira con una tía.
2. Supo que su papá estaba enfermo.
3. No ha compartido con su padre biológico. Su papá fue el paciente.
4. No iba al billar.
5. Iba a la floresta, le gustaba pescar.
6. A los dos les gusta mucho el futbol e iban a ver al América de Cali, junto con su tío que era hermano de él.
7. Es auxiliar de bodega.
8. Sabía que estaba indispuerto, pero no sabe si eran 8 días

MARTHA ROBAYO:

1. Cristian fue quién le informó que el paciente se encontraba enfermo.
2. El señor se enfermó con diarrea y tomo loperamida para mejorarse. Le daba la comida muy blandita para esa enfermedad.

3. Tuvo diarrea muy fuerte 1 o 2 semanas antes de ingresar a la clínica.
4. Para el momento de ingresar no tenía ninguna enfermedad.
5. No sabe cuántas pastillas alcanzó a tomar. Se imagina que en la farmacia le recomendaron la pastilla.
6. No sabe cada cuanto se tomó la loperamida.
7. Dice que Jennifer estuvo enferma de virus y también le dio diarrea.
8. Se entera que su cónyuge se encontraba enfermo a eso de las 8:30 a.m.
9. No alcanzó a ver su esposo. Luego dice que si lo vio después de hacer exámenes y ve que lo tienen intubado y lo ingresan a críticos. Momentos después sale la Doctora diciendo que falleció.
10. Dice que entre entra a críticos y le dan la noticia dicen que paso máximo 20 minutos.
11. El señor tomaba y le gustaba mucho ir al billar.
12. Si ella necesitaba dinero ella iba a pedirle
13. Había gente alrededor de él en el trabajo que fumaba, pero a él no le gustaba.
14. Les gustaba ir a la floresta donde pescaban.
15. En los viajes de floresta trataba de no consumir licor.
16. La más mimada era Jennifer y la visitaba mucho en la casa y a la menor
17. No sufría de ninguna enfermedad crónica.
18. No había sufrido de ningún evento cardiaco. Ni fumaba solo le gustaba la cerveza.
19. Ella no tenía conocimiento de que estaba teniendo problemas para respirar, ni que tenía dolores de cabeza.
20. La única vez que se separaron fue en el 2000 que fue cuando quedo embarazada de Brayan.

6. Saneamiento

No se observan causales de nulidad que puedan afectar el proceso.

7. Fijación del litigio

Se fija el litigio.

8. Pruebas

Se decretaron pruebas.

9. Continuación de la audiencia del 373 CGP.

martes 01 y miércoles 02 de abril de 2025 8 hrs