

RV: RD 66001333300220200019100

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Lun 06/05/2024 8:43

Para: Nicolas Loaiza Segura <nloaiza@gha.com.co>; Juan Sebastian Bobadilla <jbobadilla@gha.com.co>; Pedro Antonio Gutierrez Cruz <pgutierrez@gha.com.co>

CC: Informes GHA <informes@gha.com.co>; CAD GHA <cad@gha.com.co>

15924

GERALDINE Q



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

De: SJ Lawyers <notificaciones@sjlawyers.legal>

Enviado: lunes, 6 de mayo de 2024 8:08

Para: adm02per@cendoj.ramajudicial.gov.co <adm02per@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: asesorjuridico@socimedicos.com <asesorjuridico@socimedicos.com>; smv.juridica@gmail.com <smv.juridica@gmail.com>; notificaciones@diazycampo.legal <notificaciones@diazycampo.legal>; cocampo@diazycampo.legal <cocampo@diazycampo.legal>; asesoriamarin@gmail.com <asesoriamarin@gmail.com>; EUCLIDES CAMARGO GARZÓN <juridico@segurosdelestado.com>; luis fernando patino marin <luisferpatino@hotmail.com>; notificacionesjudiciales@asmetsalud.com <notificacionesjudiciales@asmetsalud.com>; notificaciones.judiciales@saludpereira.gov.co <notificaciones.judiciales@saludpereira.gov.co>; notificacionesjudiciales@previsora.gov.co <notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>; notificaciones.judiciales@husj.gov.co <notificaciones.judiciales@husj.gov.co>; nbotero@bzabogados.com.co <nbotero@bzabogados.com.co>; naticobz@hotmail.com <naticobz@hotmail.com>; gabriel.calvo@risaralda.gov.co <gabriel.calvo@risaralda.gov.co>; notificaciones.judiciales@risaralda.gov.co <notificaciones.judiciales@risaralda.gov.co>; comfarda@comfamiliar.com <comfarda@comfamiliar.com>; legalservices@lumarohabogados.com <legalservices@lumarohabogados.com>; hector.giraldo@giraldoduqueandpartners.com <hector.giraldo@giraldoduqueandpartners.com>; Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>; notificacionesjudiciales@esepereira.gov.co

<notificacionesjudiciales@esepereira.gov.co>

Asunto: RD 66001333300220200019100

No suele recibir correos electrónicos de notificaciones@sjlawyers.legal. [Por qué esto es importante](#)

Señor

JUEZ SEGUNDO ADMINISTRATIVO DE PEREIRA

E. S. D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA.
DEMANDANTES: LUZ NEIDA AGUIRRE GÓMEZ Y OTROS.
DEMANDADAS: SOCIMEDICOS S.A.S. Y OTROS.
EXPEDIENTE No.: 66001333300220200019100.

La suscrita, residente y domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de procuradora judicial de los actores, de la forma más respetuosa acudo ante usted a fin de presentar nuevamente mis alegaciones de conclusión, presentada en tiempo, pero debido a un inconveniente con los archivos presentados en el formato PDF, derivados de la defectuosa licencia adquirida en el mes de febrero del corriente, la cual se compra en versión Pro debido a la fijación de requisitos mínimos para un Sistema de Gestión de Calidad, al que se ciñe la organización de la que hace parte esta representación judicial.

En algunos despachos judiciales se ha manifestado el descrito percance y solo unos pocos han permitido allegar en formato distinto los memoriales cuando se ha presentado el código malicioso al intentar abrir los archivos remitidos desde esta dirección.

Por tanto, solicito encarecidamente sea tenido en cuenta el escrito enviado de esta manera y sea agregado al informativo a pesar de no arribar en formato pdf.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Agotadas todas las etapas procesales propias de la primera instancia, la conclusión a la que se puede arribar mediante sentencia es la que se ha planteado por esta agencia privada desde la presentación de la demanda, esto es que se halla acreditada la responsabilidad administrativa y patrimonial de varias de las entidades demandadas, a saber:

A pesar de que el Artículo 8 de la Resolución No. 5596 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social, habilita al personal de enfermería para realizar el triage en los servicios de urgencias de alta y mediana complejidad, como en el caso de la E.S.E. Hospital Universitario San Jorge de Pereira, en donde el 11 de agosto de 2018, el enfermero Brian David Llanos no logró diagnosticar correctamente al paciente y, por si lo anterior fuera poco, lo 'redireccionó' a la IPS Clínica San Rafael sin motivo alguno o, a decir del enfermero, porque *no se trataba de una urgencia vital y/o urgencia que requería atención inmediata*, argumento este que no soporta debate, toda vez que la norma y el sentido común nos dicen que existen centros de baja complejidad que eventualmente deben remitir a un paciente a una institución de mayor complejidad donde se le garantice la prestación del servicio médico asistencial que requiere su

patología, pero que por tratarse de un paciente que demande -al parecer de un enfermero- menor atención de la capacidad habilitada no resulta razonable que se le niegue el servicio, constituye un verdadero paseo de la muerte.

Dicho en palabras castizas, el que puede lo más, puede lo menos. El Hospital Universitario San Jorge de Pereira contaba con la habilitación del servicio de pediatría que habría diagnosticado oportunamente la apendicitis que aquejaba a Dilan Andrey, pero, en razón a las instrucciones dadas al enfermero Brian David Llanos, este se ocupó de descongestionar la sala de urgencias a través de una figura inexistente en la legislación colombiana, el denominado 'redireccionamiento', consistente en dejar a su suerte al paciente para que llegue por sus propios medios a la institución hospitalaria que a su libre albedrío disponga quien atiende el triage o, lo que es peor, que disponga la administración de la E.S.E. o, dicho en otras palabras, consistente en impedir que al paciente lo observe un profesional de la medicina, quien por obvias razones sí habría podido acertar en el diagnóstico.

Muy cuestionable la creativa política institucional a la que se somete a un impúber paciente y la instrumentalización de un enfermero, así como rebuscada figura que en ninguna regulación del sistema general de seguridad social en salud se encuentra, el llamativo redireccionamiento, de absoluta autoría de la EPS Salud Total, quien, dicho en etapa probatoria por los testigos, perseguía favorecer la facturación de la Clínica San Rafael, de propiedad de su socio mercantil Socimedicos, mediante la usurpación de funciones legislativas.

Claro está que la mejor teoría de defensa que pudo encontrar la E.S.E. Hospital San Jorge de Pereira fue reprochar que la acompañante del paciente no se hubiera dirigido el 11 de agosto de 2018 a la Clínica San Rafael, tal como lo dispuso la EPS Asmet Salud, pero pasó por alto la representación judicial que la E.S.E. Salud Pereira es más cerca y el padecimiento de Dilan Andrey demandaba el servicio más cercano. Su hermana, quien lo acompañaba hizo lo correcto, pero no podemos olvidar que de ahí el paseo de la muerte terminó en la sugerida Clínica San Rafael, donde el día 15 del mismo mes y año el médico Javier Esteban Rosas Patiño lo mandó para su casa donde su deterioro llegaría a un punto de no retorno que condenó el desenlace fatal conocido.

Para seguir por la línea de Socimedicos S.A.S. ha quedado claro con las deposiciones de los médicos Álvaro Cano Salazar y Leonardo Fabio Gil Montoya que se ignoraron signos de alarma relevantes como la PCR de 166 que arrojó el examen, así como se prescindió del uso del tomógrafo que justificaron estos mismos galenos aduciendo un exagerado riesgo para el paciente que lo utiliza, lo que resulta inverosímil, pero sin ocultar que el mejor rendimiento lo ofrece en los casos de plastrón apendicular este medio diagnóstico, así entonces la suerte del paciente habría sido otra de haberse dejado en observación el paciente y de no haberse ignorado el resultado de la PCR.

A propósito de este último de los médicos, bastante útil resultó su testimonio, precisamente para desmentir la falaz afirmación de Cano Salazar, quien adujo que la tomografía se hacía inviable en el caso de Dilan por el riesgo derivado de la anestesia.

Nótese que a la altura de la segunda grabación de la audiencia de pruebas del 8 de febrero de 2024 Gil Montoya afirmó que él en casos como el concreto; "*pido exámenes,*

exámenes de sangre, exámenes de orina, si es el caso se piden imágenes después se piden tomografías, en la mayoría de los pacientes con dolor abdominal, como parte de las ayudas diagnósticas, se pide la pcr como un signo inflamatorio”.

Ahora bien, en el intento desesperado por excusar la omisión de no atender la alarma que prendió el resultado de la PCR, los citados profesionales de la salud coincidieron en que ese examen se altera cuando existe inflamación en cualquier parte del cuerpo por causa de unas amplias posibles enfermedades, es decir no solo por la apendicitis.

De lo que se tiene que constituye una absoluta paradoja que se solicite una prueba diagnóstica que indique si existe alguna inflamación, para en caso de resultado positivo se ignore porque ‘muchas cosas pueden generar inflamación’, empero no cabe la menor duda que si se hubiere prestado atención al resultado de la PCR se habría prescindido de darle alta al paciente para en su lugar hacer uso de medios diagnósticos confirmatorios que condujeran a la decisión de intervenir quirúrgicamente u ordenar tratamiento conservador, según fuera el caso, es decir este último si aún estuviera el plastrón apendicular.

Aunado a lo anterior tenemos que, desde la contestación de la demanda, Socimedicos S.A.S., manifestó que el resultado de la PCR que se le practicó a Dilan se hallaba dentro de los parámetros normales, cuando fue el elevado resultado de esta aunado al blumberg insinuado observado por el dr. Héctor Jaramillo Correa, lo que condujo a que la ESE Salud Pereira lo remitiera a la Clínica San Rafael.

Oculto habilidosamente Socimedicos que el 15 de agosto de 2016 la Proteína C Reactiva (PCR) arrojó un altísimo resultado de 166 y que para el primer ingreso del paciente a la Clínica San Rafael no se hizo uso de procedimiento de signo de Blumberg, punto de McBurney o signo del músculo Psoas, de lo que da cuenta la ausencia de anotación que dijera lo contrario, cosa distinta para el segundo ingreso del paciente, que se surtió el 21 de agosto de 2016, en el cual sí se registró el uso de los dos primeros métodos.

Fácil resulta concluir que los médicos tratantes en la Clínica San Rafael, para el primer ingreso de la víctima directa, prescindieron en absoluto de consultar la historia clínica de la institución origen, lo que impidió la continuidad del servicio y lamentablemente culminó en el egreso de Dilan.

Es por lo anotado con antelación que constituye un dislate ignorar el nexo causal entre la muerte del paciente y las múltiples irregularidades en la prestación del servicio de salud, así **i)** error diagnóstico el 13 de agosto de 2018 al establecerse gastroenteritis de origen viral, **ii)** la negación de un servicio asistencial (en presencia de antecedentes médicos suficientes para diagnosticar acertadamente) al ignorar el pediatra Álvaro Cano el resultado de la PCR y prescindir de medios diagnósticos idóneos y preferir darle salida al paciente el 15 de agosto de 2018, **iii)** prescindir del uso del tomógrafo ante las limitaciones que según informe de radiólogo presentó la imagen de la ecografía, **iv)** el error diagnóstico al no identificarse el plastrón apendicular y **v)** omitir informar la posibilidad de un tratamiento conservador, derivado del error diagnóstico.

La demandada ha querido justificar, los no pocos errores que cometió con Dilan, con justificaciones que no podrán ser de recibo del operador judicial, ante eso vale la pena

recordar la sentencia hito del 10 de febrero de 2000, Radicación 11878, con ponencia del Consejero Alier Eduardo Hernández Enríquez, en la que se desarrollaron varios temas trascendentales de la responsabilidad médica, entre ellos la del difícil diagnóstico, bandera enarbolada por la defensa de Socimedicos S.A.S. y los médicos involucrados en el caso que rindieron testimonio.

"En realidad, puede decirse que resulta relativamente fácil juzgar la conducta médica ex post, ya que no es difícil encontrar, en la mayor parte de los casos, los signos que indicaban el diagnóstico correcto. Por esta razón, el fallador no debe perder de vista que, al momento de evaluar al paciente, el médico está ante un juicio incierto, ya que la actividad de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática. Al respecto, el profesor Ataz López previene sobre la imposibilidad de imponer a los médicos el deber de acertar.

Así las cosas, lo que debe evaluarse, en cada caso, es si se utilizaron todos los recursos, esto es, si se practicaron los procedimientos adecuados para llegar a un diagnóstico acertado, lo que obliga, en no pocos eventos, a distinguir entre la responsabilidad de los médicos y la de las instituciones prestadoras del servicio de salud, dada la carencia o insuficiencia de elementos para atender debidamente al paciente.

En este caso, está demostrado que, a pesar de la impresión diagnóstica hecha por el doctor Santos, el paciente es valorado pocas horas después por otro médico, el doctor Méndez, quien ni siquiera se toma el trabajo de efectuar las anotaciones correspondientes en la historia clínica, cuyo contenido, como se vio, es fundamental para lograr un diagnóstico acertado, y conceptúa que puede tratarse de una virosis."

En la misma sentencia el tribunal supremo de lo contencioso administrativo, en relación con la responsabilidad civil por error en el diagnóstico cita un aparte de autoría del abogado argentino Roberto Vázquez Ferreyra, donde expresa:

"Puede afirmarse que el diagnóstico es uno de los principales momentos de la actividad médica, pues a partir de sus resultados se elabora toda la actividad posterior conocida como tratamiento propiamente dicho.

De allí que el diagnóstico se termina convirtiendo en un elemento determinante del acto médico, ya que del mismo depende el correcto tratamiento o terapéutica.

Cronológicamente el diagnóstico es el primer acto que debe realizar el profesional, para con posterioridad emprender el tratamiento adecuado. Por ello bien podría afirmarse que la actividad médica curativa comprende dos etapas. La primera constituida por el diagnóstico y la segunda por el tratamiento.

(...)

El diagnóstico, por su parte, puede descomponerse en dos tipos de actuaciones, distinción que tiene vital importancia al momento de analizar la culpa del profesional.

En una primera etapa, o fase previa, se realiza la exploración del paciente, esto es, el examen o reconocimiento del presunto enfermo. Aquí entran todo el conjunto de tareas que realiza el profesional y que comienzan con un simple interrogatorio, tanto del paciente como de quienes lo acompañan y que van hasta las pruebas y análisis más sofisticados, tales como palpación, auscultación, tomografía, radiografías, olfatación, etc. Aquí el profesional debe agotar en la medida de lo posible el conjunto de pruebas que lo lleven a un diagnóstico acertado. Tomar esta actividad a la ligera, olvidando prácticas elementales, es lo que en más de una oportunidad ha llevado a una condena por daños y perjuicios.

En una segunda etapa, una vez recolectados todos los datos..., corresponde el análisis de los mismos y su interpretación...; se trata, en suma, una vez efectuadas las correspondientes valoraciones, de emitir un juicio...”.

En lo que concierne a Asmet Salud EPS, se hace relevante la prueba aportada por el Hospital Universitario San Jorge de Pereira, el Oficio OFIC-GA-RIS-1750 del 14 de junio de 2018, suscrito por la Coordinadora GPS Departamental, Paula Andrea Pineda, que de la mano de la jerarquía en la subred de servicios que hace parte la EPS denota las políticas institucionalizadas de las que fue víctima Dilan Andrey, es como en efecto influyó negativamente esta demandada y por esa razón queda desvelada una mayúscula irregularidad administrativa determinante en la causación del daño y por ende indiscutible la relación causal que gobierna su responsabilidad.

Es por lo anotado en precedencia que ruego a su señoría se declare la responsabilidad administrativa y patrimonial de las demandadas, para que en consecuencia se acceda a las pretensiones condenatorias de la demanda.

Con sentimientos de respeto,

OLGA ELENA MENDOZA NAVARRO

C.C. No. 44.157.549 de Soledad

T.P. No. 143.247 del C.S.J.



Remitente notificado con
[Mailtrack](#)