



Lilia Tafur Tenorio

ABOGADA - CONTADOR PÚBLICO
Universidad Santiago de Cali

Magister en Políticas Públicas UNIVALLE
Especialista en Derecho Administrativo USC
@Especialista en Derecho Constitucional USC

Calle 1C No. 66B-100 Apto 101B
Tel: 371 2012 Cel: 312 720 8382 Cali
Email: abogadaliliatt@hotmail.com

Señores:

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI.

E.S.D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA.

RADICACIÓN: 76001-33-33-004-2016-00333-00

DEMANDANTE: LUIS AMILCAR CRUZ ALEGRÍA Y OTROS.

DEMANDADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS.

ALEGATOS DE CONCLUSION

LILIA TAFUR TENORIO, mayor de edad y vecina de esta ciudad, Abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 45.847 del Consejo Superior de la Judicatura identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.166.015 expedida en Palmira (Valle), obrando en mi condición de curadora ad litem de la SINDICATO ASOCIACION DE SERVIDORES DEL SECTOR SALUD "ASSS", y dentro del término legal me permito presentar Alegatos de Conclusión, con el propósito de solicitar negar las pretensiones de la demanda por medio del cual se vincula de una presunta responsabilidad medica por la muerte del joven ALEXANDER CRUZ CORDOBA(q.e.p.d.).

Para ello me permito resaltar las piezas procesales que dan cuenta de la no responsabilidad medica que se pretende endilgar

Historia Clinica paciente:

“(…) INFORME PERICIAL DE CLINICA FORENSE No.: GRCOPPF-DRSOCCDTE-10439-2015 FOLIO 10 - 31 Referente a datos de la historia clínica de la Red de Salud Donde se manifiesta las principales razones que le asiste al experto de las posibles causas de muerte por ingerir naproxeno, del cual se concluye que:

CONCLUSION Teniendo en cuenta toda la información aportada y lo descrito hasta el momento se concluye: 1. A, pesar de que el paciente tenía un .claro antecedente de 'alergia a los "AINES la información aportada 'no' es concluyente que haya sido el consumo del Naproxeno, la causa, de su .deterioro clínico 2. Aunque el síncope puede ser una manifestación de la anafilaxia, no es su primer síntoma como según indica la información aportada. Debe ocurrir así sea por corto tiempo una serie de síntomas previos (dificultad respiratoria, broncoespasmo, 'hipotensión, edema laríngeo, etc.) que llevarían a presentar posteriormente el síncope. 3. El paciente solo presento un signo clínico de alergia, fue un rash cutáneo el 16/09/2014, al parecer relacionado con la aplicación de enoxaparina. No refieren en ningún momento de su evolución broncoespasmo, angioedema, edema de cavidad oral, etc. se debe tener en cuenta que el paciente fue fácilmente intubado en nivel I de atención. 1 no es claro que el consumo de naproxeno (a pesar de su” alergia a los AINES) haya ocasionado su síncope posterior colapso circulatorio y muerte Esto es debido a que el naproxeno tiene -un proceso de absorción para poder ingresar a la circulación sanguínea y ser reconocido por el organismo- Además se debe tener -en cuenta que el paciente en el momento ya había almorzado, situación que disminuye la absorción del naproxeno”

6. También se resalta que el paciente desde el 12/09/2014 que fue su ingreso al Hospital Cañaveralejo y su ingreso a UCI de la Clínica Colombia, hasta el 15/09/2015 recibió aspirina, que es otro AINES y no presentó mayores complicaciones o deterioro clínico por el uso de esta sustancia.

7. Como se ha dicho anteriormente, el caso no es claro no es fácil definir si el paciente presento muerte Súbita por sus patologías coronaria dados los hallazgos en los ecocardiogramas y resultados de las troponinas (No los Aportan) vs. un shock anafiláctico.

8. *Por la complejidad del caso se le recomienda a la autoridad hacer valorar el caso de un MEDICO INTERNISTA, de un CARDIOLOGO y un ALERGOLOGO, para que emitan un concepto con el objetivo de definir con más claridad la causa más probable de ' muerte en el paciente. Estas consultas deben realizarse en Clínicas privadas, Hospitales públicos, Universidades o Asociaciones científicas para tal fin. (...)*"

Informe de Archivo de Fiscalía:

Se allegó a la investigación penal la orden de ARCHIVO DE LA INVESTIGACIÓN PENAL, iniciada con ocasión del fallecimiento de señor ALEXANDER CRUZ CORDOBA:

"(...)

"De todo lo anterior se concluye que lo único que no quedó claro fue la manera de la muerte si fue súbita, por infarto del miocardio o por el deterioro clínico y que por no estar determinada esa manera de la muerte no es procedente culpar a los médicos de la clínica como responsables de la muerte de ALEXANDER CRUZ CORDOBA, pero lo que sí quedó claro es que la MUERTE FUE NATURAL y así lo consignó el doctor DANIEL ANDRÉS GONZALEZ HERNÁNDEZ, en el certificado de defunción.

"Que en este momento transcurrido 4 años de la ocurrencia de los hechos, y asumiendo esta delegada la investigación, lo viable sería tratar de formular una imputación a quien apareciese como indiciado o responsable de un delito, y que en este evento no podemos decir que en la muerte de ALEXANDER CRUZ CORDOBA, se debió a negligencia de los médicos de la LCÍNICA COLOMBIA. Lo que no se logró demostrar en el presente evento. Así las cosas, no cuenta la fiscalía con elementos materiales probatorios para formular una imputación y transcurridos 4 años y habiendo decretado las pruebas necesarias. En consecuencia, la dedición que adoptará es la de archivar."

Prueba testimonial: Auxiliar de enfermería, **Carolina García Rivera** quien aduce que el paciente 3 meses antes padeció de un cuadro de dolor de cabeza y al practicarle los primeros auxilios por consulta externa se detectó que el paciente es hipertenso, presión arterial alta y lo orienta para que a través de cita prioritaria y programa de hipertenso pueda regular su

presión alta. Asunto que no incio, según historia clínica y corrobora su esposa Zulma que su esposo padeciera de hipertensión.

Prueba testimonial: DR. Alexander Perdomo.

De la declaración del Doctor ALEXANDER PERDOMO FERRUCHO , ante la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, se destaca:

1. Si bien el paciente presentaba alergia a la dipirona y diclofenaco, medicamentos pertenecientes a la familia de los AINES, el naproxeno suministrado al paciente ALEXANDER CRUZ CORDOBA, tiene una composición química diferente a esos dos medicamentos.

2. El medicamento naproxeno, no está contraindicado para pacientes asmáticos.

3. Si el paciente hubiera presentado un cuadro alérgico al naproxeno, los síntomas que se hubieran manifestado, son: Brote, síntomas respiratorios como aumento de la frecuencia cardiaca respiratoria, picazón, inflamación a nivel cutáneo, los cuales no se describieron en las historias clínicas del paciente. 4. De acuerdo con las historias clínicas del paciente, no presentó signos de respuesta inflamatoria sistémica, siendo este el síntoma más claro de un cuadro alérgico severo.

De acuerdo con lo descrito en el INFORME INVESTIGADOR DE CAMPO, no existe certeza que, la aplicación del medicamento NAPROXENO, haya sido la causa del deterioro clínico del paciente, ni del síncope presentado por el paciente ó fue por una muerte súbita por patología coronaria. Se resalta al Despacho, que el paciente, no presento signos de haber presentado un cuadro alérgico al naproxeno, toda vez que, no se describe en la historia clínica del paciente, los síntomas del mismo, el paciente únicamente presentó un signo clínico de alergia, 15 de septiembre de 2014, un rash cutáneo, el cual, al parecer estuvo relacionado con la aplicación de enoxaparina

1. REGLA: IN DUBIO PRO OPERARIO Es el criterio que debe utilizar el juez o el intérprete para elegir entre los varios sentidos posibles de una norma, el que sea más favorable al trabajador. Sólo se puede recurrir a este principio en caso de DUDA, para determinar el sentido correcto cuando una norma o situación engendra en sí misma varios sentidos. No es posible utilizar el principio para corregir ni para integrar una norma. De este modo, cuando no exista norma, no es posible recurrir a él para sustituir la voluntad del legislador, ni tampoco para apartarse del significado claro de la norma. **La regla debe ser aplicada en casos de auténtica duda para valorar el verdadero alcance de la norma o de los hechos, escogiendo entre ellos el sentido que más le favorezca** al trabajador.

No significa ello que pueda ser utilizado para suplir omisiones ni mucho menos para suplir la voluntad del legislador; o el sentido claro y preciso de la norma; o cuando de los hechos no pueda válidamente aducirse la duda. Bien puede servir esta regla para apreciar adecuadamente el conjunto de los elementos probatorios en razón de que la parte más débil y la que más difícil acceso tiene a las probanzas es el trabajador. De aquí deriva el problema del "onus probandi" ¿a quién corresponde la carga de la prueba?. La posición tradicional sostiene que es a quién efectúa la afirmación del hecho y que sólo cabe apartarse de ello si el legislador estableció presunciones, las cuales suponen una inversión de la carga de la prueba.

Significa lo anterior, que está plenamente demostrado que un paciente de las condiciones de señor Alexander Cruz (qepd), quien padecía de antecedentes de asma, hipertensión no tratada, se le practicó por parte de los galenos los debidos tratamientos para superar su patología, pero no se puede endilgar responsabilidad alguna sobre el método y uso de analgésicos como Naproxeno, como detonante de su crisis y posterior fallecimiento. Ya que días antes se le suministró aspirina y su cuerpo no reaccionó a un posible síncope.

La DUDA, se evidencia tanto con el informe de Fiscalía al archivar la investigación penal, como el Informe de medicina Legal *Como se ha dicho anteriormente, el caso no es claro no es fácil definir si el paciente presento*

muerte Súbita por sus patologías coronaria dados los hallazgos en los ecocardiogramas y resultados de las troponinas (No los Aportan) vs. un shock anafiláctico.

En el caso sub examine, está plenamente demostrado la ingesta del medicamento NAPROXENO, haya sido la causa del deterioro clínico del señor Alexander Cruz Córdoba paciente, quien fallece el día 26 de septiembre de 2014. La parte actora no aportó prueba técnico pericial que demostrara científicamente que la muerte del paciente se diera por la aplicación del medicamento naproxeno. No se acreditó nexo de causalidad entre el fallecimiento del paciente y la atención médica brindada por las instituciones demandadas. Al no haberse acreditado, el nexo causal, no es posible, la imputación del daño a las entidades demandadas y la condena al pago de perjuicios reclamados en la demanda.

PETICIÓN

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho se niegue las pretensiones de la demanda y exonerar de toda responsabilidad al SINDICATO ASOCIACION DE SERVIDORES DEL SECTOR SALUD “ ASSS” por no existir el nexo casual entre el daño y los posible perjuicios derivados del fallecimiento del paciente Alexander Cruz Córdoba(q.e.p.d)

Atentamente,



LILIA TAFUR TENORIO

C.C. No. 31.166.015 Palmira (V)

T.P. No. 45.847 C.S.d J.