

Señores
JUEZ DE TUTELA
E. S. D.

REF: Acción de tutela contra providencia judicial
Accionante: JAIME GONZÁLEZ MAYORGA Y OTROS
Accionada: Juzgado 2 Civil del Circuito – Tribunal Superior de Armenia,
Q.

Nosotros los accionantes debidamente identificados en el acápite correspondiente, acudimos a su despacho con el fin de interponer ACCION DE TUTLEA, en contra del Juzgado 2 Civil del Circuito y el Tribunal Superior de Armenia, Q., con el objeto de que se protejan nuestros derechos constitucionales fundamentales a la salud, vida digna, debido proceso y acceso efectivo a la administración de justicia; los cuales han sido vulnerados por las accionadas, lo anterior con fundamento en lo precedente:

I. IDENTIFICACIÓN DE ACCIONANTES:

JAIME GONZÁLEZ MAYORGA - FLOR MARINA IBARRA SEGURA,
CAROLINA GONZÁLEZ IBARRA, VIVIANA ANDREA GONZÁLEZ, JULIÁN
ESTEBAN LLANOS GONZÁLEZ, MARÍA CAMILA SARMIENTO GONZÁLEZ
y ROSALBA IBARRA SEGURA

II. HECHOS

1. El señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA fue intervenido quirúrgicamente para artrodesis lumbar en las IPS's demandadas, ingresando sin infección activa.

2. Durante su hospitalización contrajo una infección nosocomial con E. Coli multirresistente BLEE+, documentada en la historia clínica y reportes de cultivo.
3. Existieron omisiones en los protocolos de control de infecciones, negligencia en la interconsulta de infectología y una evolución adversa hacia osteomielitis vertebral, provocando dolor crónico y afectación psíquica.
4. Se promovió demanda invocando responsabilidad médica por falla en la prestación del servicio, conforme a la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.
5. El juez de primera instancia negó las pretensiones. Se interpuso recurso de apelación, destacando los defectos en la valoración probatoria.
6. La sentencia de segunda instancia confirmó la decisión sin resolver integralmente la prueba indiciaria ni la aplicación correcta del régimen aplicable.
7. Se han agotado todos los medios ordinarios de defensa judicial.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

3.1 Derechos fundamentales vulnerados

- Derecho al debido proceso (art. 29 C.P.).
- Derecho a la salud y vida digna (art. 49 C.P.).
- Derecho de acceso efectivo a la administración de justicia (art. 229 C.P.).

3.2 Requisitos generales de procedencia

- Relevancia constitucional de la cuestión discutida.
- Agotamiento de recursos ordinarios (apelación y contradicción oportuna).
- Presentación en término razonable desde la notificación de la segunda instancia [indicar fecha exacta].
- Irregularidad determinante en el fallo.
- No se trata de acción de tutela contra sentencia de tutela.

3.3 Requisitos específicos (defectos invocados)

- **Defecto fáctico:** omisión en la valoración de pruebas relevantes, pues la Sala de segunda instancia incurrió en defecto fáctico por omisión en la valoración de pruebas relevantes (historia clínica, cultivos, reporte de evento adverso, dictamen técnico, testimonios). Ignoró indicios plurales, graves y concordantes que demostraban la adquisición hospitalaria de la bacteria y la cadena causal.

- **Violación directa de la Constitución:** desconocimiento de los derechos a la salud, vida digna y acceso a la justicia. Se vulneraron directamente los derechos a la salud y la vida digna al desconocer el estándar de protección reforzada de un paciente crónico y la obligación de garantizar un sistema de calidad en la prestación de servicios de salud.

Es pertinente advertir que la actuación de la autoridad judicial accionada incurrió en un defecto fáctico y sustantivo, determinante para negar las pretensiones de la demanda de responsabilidad médica, pues se desconoció flagrantemente la valoración integral y armónica de la prueba documental e indiciaria, contrariando principios y reglas básicas del derecho probatorio en materia de responsabilidad por falla médica.

El defecto fáctico se configura cuando la autoridad judicial omite valorar pruebas determinantes o valora de manera arbitraria elementos probatorios esenciales para resolver la controversia. Precisamente, en procesos de responsabilidad médica, la historia clínica, los exámenes de laboratorio, los conceptos técnicos y los reportes de eventos adversos constituyen el insumo objetivo y directo para reconstruir la secuencia de hechos clínicos y establecer la relación causal entre la conducta de la entidad de salud y el daño antijurídico alegado.

En el presente caso, las autoridades judiciales accionadas no sólo desconocieron apartes relevantes de la historia clínica que demostraban

que el paciente ingresó sin signos de infección activa y que contrajo una bacteria multirresistente (E. Coli BLEE+) durante su estancia hospitalaria, sino que se le otorgó valor prevalente a testimonios de profesionales de la salud vinculados con la parte demandada, quienes pretendieron desvirtuar el nexo causal sin respaldo documental ni técnico, contradiciendo lo registrado en la historia clínica, que por mandato de la ley tiene presunción de veracidad frente a hechos clínicos constatados en su momento.

En tal sentido, la historia clínica, conforme al artículo 34 de la Ley 23 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 y reiterada jurisprudencia del Consejo de Estado, constituye prueba documental idónea que prevalece sobre testimonios subjetivos que busquen relativizar los hechos clínicos consignados de forma objetiva. Pues, cuando existe prueba documental como la historia clínica, la valoración de testimonios debe realizarse con cautela, y estos no pueden desvirtuar lo consignado en dicho documento si carecen de respaldo probatorio o se basan en suposiciones.

De igual forma, cuando se trata de demostrar hechos complejos o de carácter técnico, la valoración probatoria debe atender la carga dinámica de la prueba, es decir, corresponde a quien se encuentra en mejor posición aportar la información precisa y completa para esclarecer la verdad. En este caso, la parte demandada estaba en capacidad material de aportar registros, protocolos de control de infecciones, reportes de cultivo, interconsultas y procedimientos internos que demostraran la existencia de controles eficaces para evitar infecciones nosocomiales, lo cual no hicieron de forma suficiente. Sin embargo, las autoridades judiciales accionadas ignoraron esa carga probatoria reforzada y, por el contrario, trasladó toda la carga de la prueba a la víctima, exigiendo una certeza imposible de obtener en el contexto clínico de una infección adquirida en ambiente hospitalario, que por naturaleza involucra información reservada y controlada por la institución demandada.

De igual manera, se desconoce abiertamente la presunción de veracidad de la historia clínica al valorar como preferentes los testimonios de

médicos o funcionarios adscritos a la entidad accionada, sin fundamentación objetiva, omitiendo el análisis integral de los indicios graves, precisos y concordantes que demostraban la adquisición hospitalaria de la bacteria y su relación causal con la osteomielitis vertebral sufrida por el accionante. La decisión cuestionada fragmenta la prueba y la aísla, sin atender los principios de la sana crítica, la razonabilidad y la congruencia probatoria, lo que configura un defecto fáctico grave y determinante para la resolución del caso.

Por lo tanto, el Tribunal accionado valoró la prueba de manera manifiestamente irrazonable, al conceder prevalencia a declaraciones testimoniales sesgadas, que no sólo desconocen lo consignado en la historia clínica el cual es un documento objetivo y oficial, sino que además se emitieron sin respaldo técnico complementario, lo que quebranta la lógica de la sana crítica.

Este yerro probatorio viola de forma directa el derecho fundamental al debido proceso (artículo 29 de la C.P.), pues desconoce la garantía de que las pruebas sean apreciadas conforme a los principios de pertinencia, conducencia, suficiencia y integralidad. También vulnera el derecho fundamental de acceso efectivo a la administración de justicia (artículo 229 C.P.), en la medida en que una interpretación probatoria tan restrictiva e injustificada priva al accionante de una reparación integral y perpetúa un daño antijurídico que debió ser resarcido, afectando de manera irremediable su salud y vida digna.

En consecuencia, la irregularidad alegada, esto es, la valoración defectuosa y fragmentaria de la prueba, en especial de la historia clínica, fue determinante en el sentido de la sentencia impugnada, pues condicionó la negativa de la reparación directa, configurándose así un defecto fáctico y sustantivo que habilita la procedencia de la presente acción constitucional, de forma excepcional.

Finalmente, cabe resaltar que no existe otro mecanismo de defensa judicial eficaz para corregir esta vulneración, toda vez que la vía ordinaria ha sido agotada y la falta de amparo perpetuaría la violación de derechos fundamentales de un paciente en condición de vulnerabilidad, agravada por la evolución crónica de su patología derivada de la infección nosocomial. Por ello, la acción de tutela se erige como mecanismo idóneo y necesario para evitar la consolidación de un perjuicio irremediable y restablecer los derechos fundamentales del accionante.

La posición de las accionadas consistente en determinar que no existe certeza de dónde se adquirió la infección asociada a los cuidados en salud es una violación directa a los derechos fundamentales invocados, pues esta posición no guarda relación con las pruebas enarboladas. Ello, por cuanto si bien no está determinado en la historia clínica como documento prueba, de manera específica dónde se adquirió la bacteria que generó la infección, lo cierto es que de conformidad con la Corte de cierre de esta jurisdicción, se debe hacer por parte del Juez un acertado examen de los indicios que se presentan. En este caso se hayan distintos indicios que conducen a establecer que la bacteria se adquirió en el nosocomio, y me refiero brevemente a (i) el paciente llegó sin antecedentes de infección y por un procedimiento que dista abismalmente de procesos infecciosos; es decir, no tenía ningún diagnóstico relacionado con proceso infeccioso activo ni que se encontrara en proceso de incubación al momento de ingresar por primera vez al hospital (ii) se presentó una estancia prolongada que aumentaba el riesgo de conformidad con la literatura y con las manifestaciones de los expertos en infecciones asociadas a los cuidados en salud escuchados (iii) las bacterias resistentes a los antibióticos como la E-Coli Blee, se crean en ambientes dónde se usan los antibióticos, por ello es mucho más probable que se encuentren en los centros hospitalarios que en la comunidad. (iv) existe igualmente un reporte de un hecho adverso al Instituto Nacional de Salud de infección del sitio operatorio, entre otras cosas muy mal diligenciado que por sí solo ya constituye un indicio de falla (no diligenciamiento completo del

formato); (v) la historia clínica indica que la infección es producto o consecuencia del dispositivo instaurado.

Por otra parte, la manifestación del Juez, al señalar como normal que un paciente se encuentre en espera de un servicio en salud requerido con alto grado de urgencia para evitar menoscabos adicionales, es un aval al sistema de salud perverso y al descuido de los pacientes, por cuanto ello implica un desconocimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Seguridad Social en Salud (SOGCS), en el cual estipula características muy específicas para este caso en concreto, la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, regulado así en el decreto 1011 de 2006 artículo 3º. Acá me refiero entonces al servicio de infectología que fue requerido por los mismos galenos y que no fue autorizado ni garantizado sino hasta pasado un mes, cuando el paciente tenía antecedentes de importancia relacionados con infecciones asociadas a los cuidados en salud y sin considerar que como lo dijo la enfermera Leonor, las infecciones de este tipo se reactivan. No obstante, nada respecto del aseguramiento de la obligada EPS se dijo en la sentencia que finalmente fue confirmada.

Además no se tuvo en cuenta que los testigos técnicos adornaron lo que escribieron en la historia clínica, desdibujando sus propias anotaciones; y las accionadas avalaron dicha situación y peor aún les otorgaron valor probatorio, pese a que algunos de sus dichos contrariaban lo plasmado en la historia clínica.

Las accionadas al darle valor a la testigo llevada por la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A., quien a pesar del diagnóstico que tenía el paciente, se atrevió a indicar que el señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA no tenía infección yendo en contra de todas las anotaciones de la HISTORIA CLÍNICA y de los resultados de los laboratorios consignados en el EXPEDIENTE, constituye una verdadera violación a los derechos fundamentales invocados.

No se tuvo en cuenta además que, como consecuencia de la infección producida por la *ESCHERICHIA COLI* MULTIRESISTENTE BLEE+ no fue

posible realizarle al señor JAIME el procedimiento de descompresión del canal raquídeo, pues en exploración se evidenció “PLASTRON QUE INVOLUCRA LOS VASOS AORTA, SEGMENTARIAS Y CAVA INF A LA COLUMNA”, por lo tanto, la compresión en su zona lumbar estaba presente en la actualidad, al igual que los distintos diagnósticos ocasionados por la infección asociada a la atención en salud, que inicialmente adquirió en el interior de las accionadas.

IV. PRETENSIONES

1. Se amparen los derechos fundamentales invocados.
2. Se deje sin efectos la sentencia de primera y segunda instancia proferida dentro del proceso ordinario radicado No. 630013103002-2021-00007-01
3. Se ordene dictar una nueva sentencia valorando integralmente las pruebas, la historia clínica y los indicios conforme a la carga dinámica.
4. Subsidiariamente, se revoque la sentencia de segunda instancia y se acceda a las pretensiones de la demanda de reparación directa.

V. PRUEBAS Y ANEXOS

1. Copia de la sentencia de segunda instancia.
2. Solicito oficiar al Juzgado 2 Civil del Circuito de Armenia, a fin de que allegue al plenario el link del expediente dónde se puede verificar todo el material probatorio enarbolado y los argumentos de la primera instancia dictada de forma verbal.

VI. PERJUICIO IRREMEDIABLE

El accionante sufre dolor crónico, osteomielitis y depresión reactiva, situación que configura un perjuicio irremediable en caso de no otorgarse la protección inmediata.

NOTIFICACIONES:

La parte accionante se notificará en el correo electrónico facilitado para este efecto, es decir, en la dirección electrónica encaraabogados@gmail.com

Las accionadas en: Juzgado 2 Civil del circuito: j02cctoarm@cendoj.ramajudicial.gov.co y Tribunal Superior del Quindío secretgnrtsuparm@cendoj.ramajudicial.gov.co

Atte,

JAIME GONZÁLEZ MAYORGA

FLOR MARINA IBARRA SEGURA

CAROLINA GONZÁLEZ IBARRA

VIVIANA ANDREA GONZÁLEZ

JULIÁN ESTEBAN LLANOS GONZÁLEZ

MARÍA CAMILA SARMIENTO GONZÁLEZ

ROSALBA IBARRA SEGURA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL

SALA CIVIL FAMILIA LABORAL

ARMENIA – QUINDÍO

MAGISTRADA SUSTANCIADORA: SONYA ALINE NATES GAVILANES

Expediente No. 630013103002-2021-00007-01 (085)

ACTA DE DISCUSIÓN No. 008

Armenia, Quindío, veintisiete (27) de febrero de dos mil veinticinco (2025)

En turno el presente asunto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 2213 de 13 de junio de 2022, se procede a resolver, en forma escrita, el recurso de apelación formulado por la parte demandante contra la sentencia proferida el 23 de febrero de 2024 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Armenia, Quindío, dentro del proceso de Responsabilidad Médica promovido por JAIME GONZÁLEZ MAYORGA, FLOR MARINA IBARRA SEGURA, CAROLINA GONZÁLEZ IBARRA, VIVIANA ANDREA GONZÁLEZ, JULIÁN ESTEBAN LLANOS GONZÁLEZ, MARÍA CAMILA SARMIENTO GONZÁLEZ y ROSALBA IBARRA SEGURA en contra de DUMIAN MEDICAL S.A.S. - CLÍNICA DEL CAFÉ, la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A., COMFENALCO QUINDÍO - CLÍNICA SAGRADA FAMILIA S.A.S. y SURAMERICANA E.P.S. S.A., trámite al que se llamó en garantía a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y ALLIANZ SEGUROS S.A.

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

1. DEMANDA

1.1 SOPORTES FÁCTICOS DEL LIBELO

Manifiestan los demandantes que el señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA fue diagnosticado con *"estenosis foraminal múltiple, degeneración discal multinivel con compresiones del saco dural, efecto de masa sobre la cola de caballo en la transición L2-L3.L3-L4, L5-S1 por canal estrecho central"*, padecimiento por el cual su médico tratante le ordenó, de manera prioritaria, el procedimiento *"Artrodesis Lumbar L2-L3-L4-L5"*, disponiendo el traslado a la CLÍNICA DEL CAFÉ.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

Que ingresó al servicio hospitalario de dicha entidad el 8 de febrero de 2016 y estuvo en espera de autorización y entrega de materiales por parte de la CAFESALUD E.P.S. S.A. hasta el 21 de febrero de esa anualidad, fecha en que se le realizó la cirugía sin complicaciones.

Que el 23 de febrero de 2016 fue dado de alta, pero que el 26 del mismo mes y año tuvo que acudir al servicio de urgencias por episodios de fiebre y salida de material sanguinolento por la herida quirúrgica, ordenándosele el suministro de antibiótico, exámenes de laboratorio y hospitalización.

Que fue sometido a drenajes del hematoma que tenía en la herida quirúrgica, extrayéndose una muestra de la secreción lumbar, la que fue enviada al laboratorio para conocer la bacteria y su sensibilidad, dándose a conocer el 29 de febrero de 2016 que se trataba de *"ESCHERICHIA COLI MULTIRESISTENTE BLEE+"*; que el médico tratante ordenó el inicio de tratamiento antibiótico con *"Imipenem"* por un término de 7 días, que se incrementó a 14, siendo dado de alta el 14 de marzo de 2016, sin ser valorado por un especialista en infectología.

Que el 1º de marzo de 2017 se afilió a la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. y el 4 del mismo mes y año se vio en la necesidad de acudir a la I.P.S. CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA por dolor en el pecho y malestar general, siendo diagnosticado con infección de las vías urinarias e infección viral.

Que el 19 de junio y el 7 de agosto de 2017 tuvo que acudir nuevamente a la referida institución, la primera vez por el diagnóstico de infarto agudo de miocardio, hipertensión arterial, Parkinson y *"POP LAMIECTOMIA"* y la segunda por infección de las vías urinarias, obteniendo salida a los pocos días de ser valorado.

Que el 22 de enero de 2018 ingresó de nuevo al servicio de urgencias de la referida Clínica por un fuerte dolor en la espalda, siendo hospitalizado y valorado por varios médicos, uno de ellos que le ordenó resonancia magnética, la que una vez practicada arrojó, según la historia clínica de 26 de enero de 2018, *"INFECCION Y REACCION INFLAMATORIA DEBIDAS A OTROS DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA (...) ABSCESO REGION LUMBAR (...) SE DECIDE REALIZAR CIRUGÍA D EREVISION (SIC) RETORNO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS DRENAJE DE COLECCIÓN SS PREQUIRURGICOS"*.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

Que el 1º de febrero de 2018 fue sometido a procedimiento quirúrgico, en el que entre otras cosas, se extrajo muestras de cultivo para establecer el patógeno que estaba generando infección en la zona lumbar, arrojando *"CULTIVO DE SECRECIÓN EPIDURAL DE COLUMNA POSITVO A LAS 36 HORAS DE ESCHERICHIA COLI CON PRODUCCIÓN DE BLEES CONFIRMADA CON ÁCIDO/CLAVULÁNICO"*.

Que el 23 de febrero de 2018, aun hospitalizado y con fuertes dolores, se estableció que la infección se había introducido en la zona ósea, siéndole diagnosticado OSTEOMIELITIS VERTEBRAL, dictaminándose, para el 2 de marzo de 2018, que dicho padecimiento era producto de la bacteria *escherichia coli*, pero sin valoración por infectología.

Que el 13 de marzo de 2018 fue remitido a la I.P.S. CLÍNICA DE OCCIDENTE en la ciudad de Cali, lugar al que ingresó al día siguiente, siendo valorado por especialista en infectología quien consideró *"alta posibilidad de recaída infecciosa ocurrida hace dos años"*; que el 16 de marzo de 2018 fue atendido por cirujano de columna que le ordenó *"un procedimiento quirúrgico para descompresión del canal raquídeo con corpectomia + reemplazo corporal artificial"*, el cual no pudo realizarse por hallarse *"PLASTRON QUE INVOLUCRA LOS VASOS AORTA, SEGMENTARIAS Y CAVA INF A LA COLUMNA"*.

Que en la enunciada Clínica estuvo hospitalizado hasta el 31 de marzo de 2018, ordenándose el servicio de hospitalización domiciliaria el cual fue prestado entre el 5 de abril y el 1º de junio de 2018, con la anotación que tenía pendiente valoración por infectología.

Que el 27 de junio y el 18 de octubre de 2018 fue valorado por medicina del dolor en la I.P.S. ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S., aumentándose la dosis de medicamentos para el dolor.

Que debido al dolor crónico que padeció por la infección nosocomial adquirida, tuvo que acudir al Instituto Especializado de Salud Mental, en el que fue diagnosticado con trastorno depresivo recurrente, enfermedad que es consecuencia del dolor crónico en su columna.

Que producto de la bacteria de origen intrahospitalario adquirida, quedó con una *"lesión en su integridad física en su miembro inferior, consecuente de esto, se le*



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

ha generado no solo un daño de tipo moral no solo a él y a su familia, sino también un perjuicio a la vida de relación de él con los demás seres y con las cosas".

1.2. PRETENSIÓN

Pretende la parte actora que se declare que DUMIAN MEDICAL S.A.S - CLÍNICA DEL CAFÉ, la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A., COMFENALCO QUINDÍO - CLÍNICA SAGRADA FAMILIA S.A.S, y la E.P.S. SURAMERICANA S.A., son contractualmente responsables de los daños causados al señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA y extracontractualmente de los perjuicios generados a FLOR MARINA IBARRA SEGURA, CAROLINA GONZÁLEZ IBARRA, VIVIANA ANDREA GONZÁLEZ, JULIÁN ESTEBAN LLANOS GONZÁLEZ, MARÍA CAMILA SARMIENTO GONZÁLEZ y ROSALBA IBARRA SEGURA, en consecuencia, se condene a dichas entidades al pago de daños morales y a la vida de relación.

2. TRÁMITE DE PRIMERA INSTANCIA

El asunto correspondió por reparto al Juzgado Segundo Civil del Circuito de Armenia, Quindío, que admitió la demanda mediante auto de 25 de julio de 2022, ordenando la notificación de la parte demandada.

COMFENALCO QUINDÍO - CLÍNICA SAGRADA FAMILIA S.A.S. se opuso a la prosperidad de las pretensiones, expresando que con las pruebas aportadas no se acreditaba la existencia de los elementos exigidos por la ley y la jurisprudencia para configurar la responsabilidad civil en su contra; que la entidad garantizó de manera oportuna, adecuada, integral, continua e ininterrumpida la atención del señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA durante sus diferentes ingresos a la institución; que el daño, consistente en el deterioro de la salud de quien fuera su paciente, no se produjo como consecuencia del quebrantamiento de los deberes legales de diligencia y cuidado que le asistía, si no a factores externos como edad, procedimientos quirúrgicos anteriores, patologías de base y presencia de infecciones previamente adquiridas; que en los hechos que sustentaban la demanda, no se identificaba falla médica, mala praxis o cualquier elemento generador de culpa por acción u omisión.

Que la bacteria "*ESCHERICHIA COLI MULTIRESSISTENTE BLEE*" no era exclusiva del ambiente hospitalario; que se presentaba en la flora intestinal y se generaba comúnmente por el consumo de ciertos alimentos y a través de vías fecales; que



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

el paciente después de ser dado de alta de DUMIAN MEDICAL S.A.S - CLÍNICA DEL CAFÉ permaneció varios días en su residencia, por lo que no estaba demostrado el sitio de contagio.

Que para la época de los hechos la entidad no contaba con la especialidad de infectología, por lo que correspondía a la aseguradora autorizar las remisiones o valoraciones para otra I.P.S. dentro de su red de prestadores; que no se encontraba probado que el daño en el deterioro de la salud del paciente tuviera como causa directa la falta de valoración por dicha especialidad, pues al ser atendido por el infectólogo de la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A., se ordenó el medicamento meropenem, mismo que le estaba siendo suministrando en Armenia.

Que no debía interpretarse la historia clínica de manera aislada y no le constaba las atenciones recibidas por el señor JAIME en las otras instituciones médicas referenciadas en el escrito de demanda, menos los perjuicios a los que se hacía mención.

Como excepciones de mérito formuló las que denominó ausencia de responsabilidad; inexistencia de nexo causal entre el presunto daño y la actividad médica desplegada por la CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S.; cumplimiento de obligación de medio y no de resultado; excesiva cuantificación de perjuicios extrapatrimoniales morales – daño a la vida de relación; inexistencia del deber de reparar en cabeza de COMFENALCO QUINDÍO I.P.S. - CLÍNICA SAGRADA FAMILIA S.A.S.; y la genérica o innominada. Llamó en garantía a la PREVISORA S.A.

SURAMERICANA E.P.S. S.A. también resistió la totalidad de las pretensiones, manifestando que la parte actora hacía referencia clara y concreta a la existencia de un proceso infeccioso existente en el material que se le fijó en la cirugía del 21 de febrero de 2016 y que fue advertido en los días siguientes a ese post operatorio, procedimiento que fue ajeno a la CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S. y/o a la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A., por lo que se descartaba cualquier sospecha de adquisición infecciosa en las enunciadas instituciones.

Que no existía prueba que la infección se adquirió en alguna de las I.P.S. tratantes, bien fuera a instancias de CAFESALUD E.P.S. o de SURA E.P.S., ni mucho menos que se tratara de diferentes y sucesivas infecciones adquiridas en



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

las entidades de salud; que tampoco estaba demostrado que los padecimientos y especialmente los dolores que decía sentir el señor GONZÁLEZ MAYORGA derivaran exclusivamente y sin lugar a dudas como consecuencia del proceso infeccioso; que de afirmarse que la bacteria fue adquirida en una de las entidades hospitalarias, no habría sustento probatorio con base científica que demostrara cuáles secuelas de las que decía sufrir el paciente obedecían a la infección nosocomial y cuáles a las patologías preexistentes relacionados con su columna, diabetes, parkinson, hipertensión arterial e infarto agudo de miocardio.

Que era desproporcionada la tasación de perjuicios deprecados en la demanda, pues no correspondía con los parámetros establecidos legal y jurisprudencialmente.

Como medio de defensa formuló las que enunció como total cumplimiento de las obligaciones a cargo de E.P.S. SURAMERICANA S.A. - diligencia y cuidado – inexistencia de culpa; no hay certeza de la naturaleza del daño alegado y ausencia del carácter directo del daño que impide su atribución a las demandadas; causa extraña en la producción del daño alegado - rompimiento del nexo causal respecto de las actuaciones de COMFENALCO QUINDÍO, CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A. y SURA E.P.S.; inexigibilidad de efectos de obligación de resultado en el acto médico; consolidación de un riesgo inherente que evita la concreción de responsabilidad en cabeza de las demandadas y especialmente de SURAMERICANA E.P.S. S.A.; inexistencia y excesiva cuantificación del daño moral, inexistencia de configuración y excesiva cuantificación de perjuicios por el daño a la vida de relación; y la ecuménica.

La CLINICA DE OCCIDENTE S.A. también presentó oposición a las súplicas del libelo genitor, expresando que de los hechos de la demanda no se desprendía la falla médica, mala praxis o cualquiera de los elementos generantes de la culpa por acción u omisión; que la entidad desde el ingreso del señor JAIME le brindó la atención médica necesaria para el manejo de su patología bajo el marco de los principios de calidad, pertinencia y oportunidad.

Que no se configuraban los presupuestos legales para estructurar la culpa que predicaba el artículo 2341 del Código Civil, pues se echaba de menos el elemento fundamental que era el nexo de causalidad exigido entre los actos médicos y el daño antijurídico.

Que se planteaban circunstancias que escapaban del dominio normal de manejo en cualquier clínica del mundo, como lo era la evolución de una bacteria que



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

produjera una infección crónica, la que por demás ya estaba presente al momento de ingresar a esa institución; que la bacteria "*ESCHERICHIA COLI MULTIRESISTENTE BLEE+*" formaba parte de la flora normal del intestino del hombre y los animales de sangre caliente, constituyendo una de las especies bacterianas más abundantes en el mundo; que el tratamiento para la enfermedad que tenía el paciente, de acuerdo a la literatura médica, se hacía a través de terapia antibiótica sistemática, el que fue empleado en el caso particular.

Que la sintomatología depresiva o de tristeza no tenía relación alguna con la atención en la entidad, pues se venía presentando desde antes del ingreso a esa Clínica.

Como excepciones de fondo formuló las que denominó ausencia de responsabilidad médica; ruptura del nexo causal entre la conducta desplegada por la atención hospitalaria en la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A., y el presunto daño causado; cumplimiento de las obligaciones de medio; "*Para el no probable pero hipotético evento de que resultare probada una relación de causa efecto entre la patología presentada por el señor JAIME GONZALEZ, y el daño antijurídico predicado en la demanda, estaríamos ante un evento de caso fortuito que exonera de culpa a la demandada CLINICA DE OCCIDENTE S.A.*"; ausencia de solidaridad por causa ajena y extraña; riesgo inherente inculpable; tasación exagerada de perjuicios conforme al precedente judicial de la Corte Suprema de Justicia; y la genérica. Llamó en garantía a la compañía de seguros ALLIANZ SEGUROS S.A.

DUMIAN MEDICAL S.A.S. - CLÍNICA DEL CAFÉ refutó los pedimentos del libelo introductor argumentando que no se configuraba ninguno de los elementos de la responsabilidad, pues no existía prueba de actuar culposo, negligente, imprudente o descuidado por la entidad; que en el caso del paciente JAIME GONZÁLEZ MAYORGA se obró con diligencia y prudencia; que el proceder de la entidad y el equipo médico que atendió al paciente, fue razonable, oportuno y correcto, permitiendo brindarle el tratamiento médico adecuado; que el desenlace de la complicación en el post quirúrgico no le era atribuible.

Que se trataba de un paciente de 62 años de edad que contaba con varios factores de riesgo que incrementaban la posibilidad de complicaciones, como lo era en antecedente de Diabetes Mellitus, que "*per se aumenta cinco veces la probabilidad de infección de sitio operatorio debido a la alteración de la microvasculatura lo cual retarda la cicatrización*", la estancia hospitalaria previo al ingreso a la institución, dado que "*la hospitalización prolongada conlleva a*



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

colonización de gérmenes nosocomiales y por ende eleva la posibilidad de infecciones de gérmenes intrahospitalarios", y la presencia de vejiga neurógena, teniendo en cuenta la patología de base que era "síndrome de cauda equina y canal lumbar estrecho", lo que predisponía a "infecciones de vías urinarias y por ende infecciones de sitio operatorio, ya que se aclara que el germen encontrado en la secreción de herida, es una bacteria que habita en el intestino del hombre".

Como medios de defensa propuso los de inexistencia de responsabilidad por ausencia de culpa de la clínica; inexistencia de los presupuestos que configuran la responsabilidad médica; ausencia de imputación o causalidad jurídica entre la conducta desplegada y el daño; existencia de responsabilidad por ausencia de las formas de la culpa; indebida tasación de perjuicios; y la innominada. Llamó en garantía a la PREVISORA S.A. y al médico HEILLER TORRES VALENCIA, especialista en ortopedia y traumatología.

Los llamamientos en garantía respecto de la PREVISORA S.A. y ALLIANZ SEGUROS S.A. fueron admitidos por auto de 9 de diciembre de 2022, el del médico HEILLER TORRES VALENCIA fue rechazado en proveído de 20 de enero de 2023.

ALLIANZ SEGUROS S.A. respecto a la demanda expresó que las pretensiones no estaban llamadas a prosperar toda vez que no se estructuraban los elementos constitutivos de la responsabilidad civil; en relación con el llamamiento, sostuvo que la acción derivada del contrato de seguro estaba prescrita, pues desde que la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A. tuvo conocimiento de los hechos ya había transcurrido 2 años.

La PREVISORA S.A. se pronunció frente al llamamiento realizado por COMFENALCO QUINDÍO - CLÍNICA SAGRADA FAMILIA S.A.S., expresando que se oponía a las pretensiones formuladas frente a la póliza No. 1003867 y que no ocurría lo mismo en relación a las pólizas No. 1002982 y 1007625, aunque en los términos pactados en los contratos.

3. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

La litis se dirimió mediante sentencia proferida el 23 de febrero de 2024, a través de la cual se denegaron las pretensiones de la demanda.

Como fundamento de la decisión, el *a quo* expresó que de las pruebas obrantes en el expediente se lograba advertir que DUMIAN MEDICAL S.A.S. – CLINICA DEL



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

CAFÉ durante la atención que brindó al actor entre febrero y marzo de 2016 garantizó la atención en salud, cumpliendo con los principios de accesibilidad, continuidad y oportunidad; que si bien se presentó una infección con posterioridad a la intervención quirúrgica de columna denominada “*ESCHERICHIA COLI MULTIRESISTENTE*”, lo cierto era que no existía certeza que la misma hubiere sido adquirida en la institución sanitaria, además, la historia clínica daba cuenta que se trató y que culminó en forma satisfactoria; que no se advertía una falla en el servicio, en relación a la atención brindada al señor JAIME; que en modo alguno se evidenciaba el primer elemento de la responsabilidad médica que era el hecho generador del daño; que las conclusiones de la especialista en derecho médico ANDREA SUÁREZ expuestas en su dictamen carecían de sustento, pues no se hacía alusión a las notas médicas en que basó sus deducciones; que la experticia de JUAN BUENO no tenía la fuerza inductiva suficiente para desvirtuar el acto médico.

Que en relación a la atención recibida por el accionante a instancias de COMFENALCO QUINDÍO - CLÍNICA SAGRADA FAMILIA S.A.S. y a la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A. tampoco se observaba actuar contrario a la praxis médica, pues en la última de las instituciones se curó por segunda vez la infección, contribuyendo ambas entidades a la mejoría del paciente; que aunque transcurrió un tiempo entre el momento en que la CLÍNICA SAGRADA FAMILIA S.A.S. adelantó las gestiones administrativas ante la empresa promotora de salud a la que estaba afilado el actor y su remisión a la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A. ello obedeció a criterio médico después del retiro del material de osteosíntesis, precisando que el tiempo *per se*, en modo alguno constituía un factor de responsabilidad médica en la primera de las citadas instituciones.

Que no había prueba conducente y pertinente que permitiera acreditar que el procedimiento realizado al promotor se apartó de la *lex artis* y que la disminución en la marcha o limitación funcional fuera el resultado de una mala atención galénica.

Que para predicar el principio de oportunidad se requería tener certeza sobre la posibilidad real del paciente de recuperar su salud o preservar la vida, pero demás demostrar el error en la conducta médica, que no se podía confundir con la falta de resultados positivos en el tratamiento médico; que el demandante fue advertido sobre los hechos que podrían afectar su salud por la cirugía, incluyendo los que finalmente se materializaron, como son la pérdida de funcionalidad y eventuales infecciones, por lo que la presencia de los mismos, en línea de



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

principio, eran consecuencias indeseables de la actividad médica, pero no implicaban un error de conducta.

4. TRÁMITE DE SEGUNDA INSTANCIA

Una vez admitido el recurso de apelación, se corrió traslado a la parte recurrente para que sustentara la alzada y a su contraparte para que se pronunciara al respecto.

SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN EN SEGUNDA INSTANCIA

La parte actora reprochó la decisión de primera instancia, manifestando que contrario a lo concluido por el *a quo*, con las pruebas obrantes en el expediente, especialmente las historias clínicas, así como la prueba indiciaria, se podía afirmar que el señor JAIME adquirió la bacteria en DUMIAN MEDICAL S.A.S.

Que los testigos técnicos adornaron lo que escribieron en la historia clínica, desdibujando sus anotaciones; que el juez avaló dicha situación y peor aún les otorgó valor probatorio, pese a que algunos de sus dichos contrariaban lo plasmado en el citado documento.

Que el juez otorgó valor a la testigo llevada por la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A., quien a pesar del diagnóstico que tenía el paciente, se atrevió a indicar que el señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA no tenía infección *“yendo en contra de todas las anotaciones de la HISTORIA CLÍNICA y de los resultados de los laboratorios consignados en el EXPEDIENTE”*.

Que existía relación de causalidad entre la infección y el daño imputado a las entidades demandadas *“esto es, la lesión a la integridad física”*.

Que como consecuencia de la infección producida por la *ESCHERICHIA COLI* MULTIRESISTENTE BLEE+ no fue posible realizarle al señor JAIME el procedimiento de descompresión del canal raquídeo, pues en exploración se evidenció *“PLASTRON QUE INVOLUCRA LOS VASOS AORTA, SEGMENTARIAS Y CAVA INF A LA COLUMNA”*, por lo tanto, la compresión en su zona lumbar estaba presente en la actualidad, al igual que los distintos diagnósticos ocasionados por la infección asociada a la atención en salud, que inicialmente adquirió en *“la IPS DUMIAN MEDICAL S.A.S. que reapareció o la volvió a adquirir en la CLINICA LA SAGRADA*



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

FAMILIA y que posteriormente tomó más fuerza en la I.P.S. CLINICA DE OCCIDENTE”.

II. CONSIDERACIONES

1. PRESUPUESTOS PROCESALES Y SANIDAD PROCESAL

En el presente proceso se encuentran reunidos los requisitos imperiosos para la regular formación del proceso y el perfecto desarrollo de la relación jurídico procesal, como son la competencia del juez, la demanda en forma, la capacidad para ser parte y la capacidad procesal, condiciones que permiten pronunciar una sentencia de fondo, no observándose causal de nulidad susceptible de invalidar lo actuado.

2. DERECHO DE POSTULACIÓN

Tanto la demandante como la parte demandada, fueron asistidos por profesionales del derecho debidamente constituidos.

3. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

De acuerdo con los anexos de la demanda, se tiene que la institución de la legitimación en la causa no ofrece reparo alguno, por cuanto, la parte actora está legitimada por activa para reclamar los perjuicios por el daño presuntamente causado a JAIME GONZÁLEZ MAYORGA y su familia. Lo está también por pasiva la parte demandada, pues se les atribuye la responsabilidad que fundamenta la reclamación de los daños sufridos.

4. ANÁLISIS DE LA SALA

Se ha precisado por esta Sala que la competencia del *ad quem* en materia del recurso de apelación, la atribuye directamente el recurrente al determinar los aspectos que no comparte del proveído impugnado, correspondiéndole al censor sustentar su inconformidad de manera que resulte clara y delimitada para la segunda instancia la temática objeto de análisis, es por ello que, si se omite el reproche de algunos puntos del litigio, estos quedan vedados para el Juez de segundo grado.

En primera instancia se concluyó que no existía prueba en el expediente que demostrara que el señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA adquirió la bacteria



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

escherichia coli blee en las instituciones médicas en que fue atendido; igualmente, que si bien aquél presentaba una disminución en la marcha o una limitación funcional, ello de ningún modo fue resultado de una indebida atención médica.

Lo que reprocha la censura es que el *a quo* dejó de apreciar las pruebas obrantes en el expediente, especialmente las historias clínicas y la prueba indiciaria, con las que según se afirma se probó que el señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA adquirió la bacteria *escherichia coli blee* en “la IPS DUMIAN MEDIAL S.A.S. que reapareció o la volvió a adquirir en la CLINICA LA SAGRADA FAMILIA y que posteriormente tomó más fuerza en la I.P.S. CLINICA DE OCCIDENTE”.

En consecuencia, la Sala procede a estudiar los puntos de censura contra el proveído protestado porque respecto de ellos adquiere la competencia, centrándose los **PROBLEMAS JURÍDICOS** de naturaleza probatoria, en establecer: i) si se estableció el origen intrahospitalario de la bacteria *escherichia coli blee*; de ser así, ii) si hubo demostración de la lesión en la integridad personal del señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA y iii) si se acreditó el nexo causal.

4.1. PREMISAS JURÍDICAS

RESPONSABILIDAD MÉDICA

Las organizaciones que prestan el servicio público de salud deben atender los lineamientos expuestos en los artículos 153 y 188 de la Ley 100 de 1993, esto es, el servicio debe ser eficaz y oportuno, prestando de manera adecuada los procedimientos que sean de su competencia, ello implica que realicen diligentemente los procesos médicos, utilizando profesionales idóneos para proveer dichas eventualidades, procurando el bienestar físico y mental del usuario, en caso contrario, se crea el deber de la institución de resarcir los perjuicios que con ese proceder defectuoso se cause a su paciente.

Esta clase de responsabilidad se configura en los casos en que un profesional adscrito a una institución prestadora del servicio de salud haya provocado menoscabos en determinada persona al haber incurrido en imprecisiones, deficiencias o equivocaciones en su diagnóstico o en el tratamiento emprendido, ya sea porque actuó con descuido o impericia al prescribir medicamentos o al realizar los procedimientos para remediar la afección, ocasionando su agravación o exponiendo al paciente a riesgos que no correspondían a su patología.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

Es por ello, que este tipo de responsabilidad no puede ser asimilada a la responsabilidad general, toda vez que ella deviene de un actuar de un profesional y debe ser analizada conforme a la complejidad de la ciencia, a las causas o síntomas de la patología. Los profesionales del campo de la salud deben atenerse a los estándares previstos por la *lex artis ad-hoc*, la cual juzga los procedimientos o diagnósticos según el riesgo usual, el estado de conocimiento y los protocolos aconsejados.

Debe recordarse que los galenos asumen una obligación de medio, si se trata de atención terapéutica, pues la forma de evaluación de su conducta mira hacia el desempeño de las labores que pudieren exigirse en un contexto dado, sin que el resultado curativo de la cirugía marque un derrotero fijo, que determine la responsabilidad del profesional de la salud, como sí, la presencia de reproches en su actuar clínico, en las diferentes modalidades que componen las etapas de la atención médica. La obligación de medio tiene que ver también con las limitaciones de la ciencia médica, que no es exacta, pues a pesar de los evidentes avances de todo orden, las intervenciones quirúrgicas suelen tener dificultades y riesgos inherentes o naturales a su práctica, acordes con la modalidad y complejidad de cada una de ellas, vicisitudes cuya ocurrencia podrían excluir la responsabilidad de los profesionales de la medicina, por ausencia de atribución de conducta culposa, tanto a los médicos, como las instituciones de salud. h

Como lo ha definido la jurisprudencia del orden nacional, la responsabilidad médica puede derivarse de manera directa cuando el médico ha actuado con culpa en el ejercicio de la actividad que se le encomendó e indirecta cuando los daños no son ocasionados por los médicos, sino por la entidad prestadora de salud que ha operado con desidia, negligencia, incuria o imprudencia en uno o varios de sus agentes, ocasionando los daños objeto de la reclamación.

De tal manera que quien pretende atribuir responsabilidad a quienes ejercen la actividad médica, debe probar la culpa del agente, el daño y la relación causal entre ésta y el perjuicio cuyo resarcimiento se pretende, sin que lo anterior signifique que la carga de la prueba respecto a la culpa médica pese exclusivamente sobre el demandante, ya que es dable aplicar la carga dinámica como medio para distribuirla equitativamente.

En materia probatoria, el artículo 167 del C.G.P. prevé:

"Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen."



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares.

Cuando el juez adopte esta decisión, que será susceptible de recurso, otorgará a la parte correspondiente el término necesario para aportar o solicitar la respectiva prueba, la cual se someterá a las reglas de contradicción previstas en este código.

Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba.” (Resalta la Sala)

En la responsabilidad médica no puede perderse de vista que tanto el galeno como la institución a que pertenece, se encuentran en situación de privilegio respecto del conocimiento de la ciencia y están más cercanos a los eventuales medios probatorios para acreditar su comportamiento en la atención del paciente, sin embargo, ello no significa una procedencia automática de las pretensiones, pues tal facultad puede estar definida solo para uno de los elementos de procedencia del *petitum*, con mantenimiento de los demás que estarían a cargo de la parte interesada en la aplicación de las normas que soportan sus pedimentos.

Según la Jurisprudencia de nuestro órgano de cierre, es aceptado que la responsabilidad médica depende del esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal “entre el acto imputado al médico y el daño sufrido por el cliente. Por lo tanto, el médico no será responsable de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido las determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, debe demostrar los hechos de donde se desprende aquella”(G.J. t. XLIX. p. 120). Por tanto, la relación de causalidad constituye un elemento cuya presencia emerge vital en dirección a concretar la obligación de indemnizar, como quiera que “el origen de la responsabilidad gravita precisamente en la atribución del hecho dañoso (...), o sea, **que la responsabilidad supone la inequívoca atribución de la autoría de un hecho que tenga la eficacia causal suficiente para generar el resultado**, pues si la incertidumbre recae sobre la existencia de esa fuerza motora del suceso, en tanto que se ignora cuál fue la verdadera causa desencadenante del fenómeno, no sería posible endilgar



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

responsabilidad al demandado" (Sent. Cas. Civ. de 20 de junio de 2011, Exp. No. 2000-00177-01. Resalta la Sala).

Este elemento, debe aparecer dentro del expediente para que proceda el reconocimiento de las pretensiones indemnizatorias, de manera que se cierre el paso a la conjetura como soporte de la condena económica fulminada desde el espacio judicial, pues en caso contrario, se desconocería el núcleo del artículo 2341 del Código Civil, norma básica de la responsabilidad que preceptúa cómo el *"que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización..."*; de donde viene que solo ante la prueba concreta de que existe esa imputación jurídica al demandado procede el reconocimiento de la indemnización pretendida.

Siendo así, si bien la carga dinámica de la prueba puede trasladar a los demandados el compromiso de acreditar que procedieron con diligencia y cuidado, tal atribución resulta inaplicable al nexo causal, que sigue pesando sobre los hombros de los demandantes, con los elementos ontológicos descritos anteriormente con los medios suasorios, incluidas las pericias y los testimonios técnicos con que se aprovisiona el expediente.

Ahora bien, el artículo 13 del Decreto 3380 de 1981, establece:

"Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento médico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible, el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico".

A su vez, el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, prevé:

"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley".

En cuanto a la relación de causalidad entre la culpa del agente y el daño, los jueces enfrentan con discrecionalidad la ponderación de los diferentes medios aportados al proceso, en el propósito de esclarecer cuál de las variadas y concomitantes causas tiene jurídicamente la idoneidad o aptitud para producir el resultado dañoso, cuyo resarcimiento solicita la parte demandante. El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no sólo se encuentra en el sentido común, sino que se requiere para atribuir las consecuencias legales



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

frente a quien ha sido el autor del daño, de acuerdo con lo previsto en el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, dispone que si no se puede imputar dolo al deudor, este responde de los primeros cuando son *"consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento"*.

Respecto a la valoración de la prueba de asuntos científicos, la H. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en sentencia de 26 de septiembre de 2002, Exp. No. 2002-06878 determinó: *"un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar al juez sobre las reglas técnicas que la ciencia de que se trate tengan decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga. Así, con base en la información suministrada, podrá el juez ahora sí aplicando las reglas de la experiencia común y las propias de la ciencia, dilucidar con mayor margen de certeza si uno o varios antecedentes son causas o, como decían los escolásticos, meras condiciones que coadyuvan pero no ocasionan"*

Sobre este aspecto, la misma Corporación en sentencia SC042 de 7 de febrero de 2022, expresó:

"Ahora bien, en casos donde se evalúan actividades profesionales o técnicas, la apreciación probatoria exige del juez, en la mayoría de las veces, confrontar el contenido de los elementos de juicio con el conocimiento científico relacionado con el arte u oficio sobre el que versa el proceso, en procura de comprender su genuino sentido, toda vez que "el conocimiento científico afianzado, como parte de la reglas de la sana crítica, tiene la misma implicación que consultar una enciclopedia, un libro de texto especializado, o un diccionario con el fin de desentrañar el significado de los conceptos generales que permiten comprender y valorar la información suministrada por los medios de prueba", puesto que "si la técnica probatoria permite y exige valorar las pruebas de acuerdo con las máximas de la experiencia común, con mucha más razón es posible analizar las probanzas según los dictados del conocimiento científico afianzado, sin el cual muchas veces no será posible saber si el órgano de prueba brinda o no una información que corresponde a la realidad" (CSJ, ib.; se subraya).

De ahí que, como se expresó en la analizada providencia, "[l]a suficiencia o plenitud de la prueba es siempre relativa al tema probandum, por un lado, y al contexto de referencia, por el otro, pues no existe una prueba completa en sí misma (a menos que la ley lo disponga expresamente), sino unos medios que proveen conocimiento con la aptitud o eficacia para explicar las circunstancias en que se basa la controversia, a la luz de un análisis contextual de la realidad social, profesional o técnica en que se dan los hechos que se investigan" (se subraya).

4.2. PREMISAS FÁCTICAS

Al sustentar la alzada los demandantes sostienen que está demostrado en el proceso el origen intrahospitalario de la bacteria *escherichia coli ble*, la lesión en la



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

integridad personal del señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA y el nexo causal, haciendo referencia específicamente a la historia clínica y los indicios.

Sea lo primero advertir, que en este caso le corresponde a la parte actora probar los enunciados elementos estructurales de la responsabilidad médica al tenor de lo previsto en el artículo 167 del Código General del Proceso, ya que en el momento procesal oportuno no se solicitó la distribución de la carga de la prueba ni ello se hizo de manera oficiosa.

Así las cosas, la Sala verificará si con el material suasorio que reposa en el plenario y al que hizo alusión el recurrente al sustentar la alzada, se encuentra demostrada la culpa médica.

Obra en el proceso historia clínica expedida por DUMIAN MEDICAL- CLÍNICA DEL CAFÉ en la que se observa que el señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA ingresó al servicio de urgencias de dicha entidad el 8 de febrero de 2016 para intervención quirúrgica de columna con antecedentes de hipertensión, diabetes y parkinson, remitido de la Clínica "ESCIMED", lugar éste último en el que llevaba 23 días hospitalizado; que duró internado en espera del procedimiento hasta el 21 de febrero de 2016, fecha en que se llevó a cabo el mismo sin complicaciones; **que para el 23 de febrero de esa anualidad el paciente no tenía signos de infección por lo que se decidió dar de alta**, según se desprende de consignado por el médico HEILLER TORRES VALENCIA quien anotó "*realiza marcha en puntas talones, no déficit motor, disestesias en m inferior, no defmotor (sic), área quirúrgica descubierta limpia*" y de la enfermera NATALIE HERRERA CARRIAZO.

Que el **26 de febrero de 2016** el señor GONZÁLEZ MAYORGA ingresó nuevamente a DUMIAN MEDICAL- CLÍNICA DEL CAFÉ **con signos de infección** por lo que se ordenó inicio de "*antibioticoterapia, Intrahospitalario*", así como cultivo para microorganismos; que el 28 de febrero de 2016 le realizaron "*DRENAJE DE HEMATOMA*" y al día siguiente se inició tratamiento con medicamento "*imipenem*", **toda vez que el apoyo diagnóstico arrojó "Cultivo E Coli Multirresistente"**; que el tratamiento se mantuvo durante los días subsiguientes hasta el **14 de marzo de 2017** que se ordenó su salida, ya que se había completado el esquema antibiótico, la evolución clínica era satisfactoria y no habían signos de infección, ello según anotación de la médico general SANDRA MILENA JARAMILLO MENDOZA, quien plasmó "*HERIDA SANA. MUY MINIMA SECRESION SEROSA. ESQUEMA ANTIBIOTICO DE 10 DIAS*"



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

COMPLETO. EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA. NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL. NO SIRS. NO BACTEREMIA. NO SEPSIS. DR HEILLER TORRES AUTORIZA SALIDA”.

Igualmente, milita la historia clínica expedida por la CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA DE ARMENIA S.A.S. de la que se advierte que el señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA ingresó a dicha entidad el **22 de enero de 2018** debido a un dolor lumbar progresivo, por lo que se ordenó resonancia magnética de columna para descartar infección; que el 26 de enero de 2018 el médico ortopedista estableció la necesidad de retirar el material de osteosíntesis y hacer drenaje de colección debido a *“INFECCION Y REACCION INFLAMATORIA DEBIDAS A OTROS DISPOSITIVO DE FIJACION INTERNA (CUALQUIER SITIO) DISPOSITIVOS PROTESICOS IMPLANTES E INJERTOS ORTOPEDICOS INTERNOS T847 POP INSTRUMENTACION POSTERIOR”*, procedimiento que tuvo lugar el 1º de febrero de 2018 sin complicaciones, en el que además se tomó muestra para enviar a laboratorio, ordenándose el suministro del medicamento cefazolina ampolla; que el 4 de febrero de 2018 llegó el reporte del cultivo, el que arrojó positivo para *“ESCHERICHIA COLI CON PRODUCCIÓN DE BLEES”*; que el 5 de febrero se ordenó iniciar tratamiento con amitriptilina cada 8 horas solicitando consulta con anestesiología para manejo de dolor, la que tuvo lugar el 7 de febrero, ordenándose valoración por clínica del dolor; que para el 9 de febrero el señor GONZÁLEZ MAYORGA persistía con dolor lumbar, presentaba episodios de desorientación, así como movimientos involuntarios y pérdida de movilidad en *“MII”*; que se continuó con manejo analgésico y *“ANTIBIOTICOTERAPIA IV”*, en los días siguientes con el medicamento MEROPENEM, el que se prescribió por 14 días; que el especialista en neurología estableció que el deterioro en conciencia presentado por el señor JAIME fue un *“efecto de medicación analgésica”*; que para el 15 de febrero de 2018 el médico ortopedista ordenó valoración por infectología debido a *“disestesias en miembros inferiores especialmente derecho mínima secreción serohemática por área quirúrgica (sic)”*; que el 20 de febrero de 2018 se ordenó gammagrafía ósea de 3 dimensiones por el ortopedista, la que arrojó para el 23 de febrero de 2018 *“OSTEOMIEELITIS VERTEBRAL”*; que el 1º de marzo de 2018 el médico ortopedista conceptuó que la resonancia mostraba severo compromiso inflamatorio, por lo que se explicó al paciente *“la conducta expectante en cuanto a la compresión descrita en la RM* pues el paciente en cirugías previas de realiza descompresión por laminectomía”*, ordenando completar las 6 semanas de tratamiento antibiótico; que en los días siguientes se mantuvo el tratamiento previsto reiterándose que estaba pendiente valoración



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

por infectología y algesiología para manejo del dolor; que el 13 de marzo de 2018 el señor GONZÁLEZ MAYORCA fue trasladado para la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A. en la ciudad de Cali.

Finalmente, reposa la historia clínica emitida por la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A. en la que se observa que el señor JAIME GONZÁLEZ MAYORCA ingresó a la entidad médica el 14 de marzo de 2018 remitido de la CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA DE ARMENIA S.A.S., para valoración por infectología, especialidad que lo revisó el 15 de marzo de 2018 consignando como plan *"se continua ertapenem, no se descarta la posibilidad de cirugía"*; que pese a que se procuró la realización de intervención quirúrgica la misma no pudo materializarse ante evidencia de *"PLASTRON QUE INVOLUCRA LOS VASOS DE AORTA SEGMENTARIA Y CAVA INFERIOR A LA COLUMNA"*; que para el 27 de marzo de 2018 el señor JAIME se encontraba en mejores condiciones generales, con disminución progresiva del dolor en región lumbar, con cubrimiento antibiótico con *"MEROPENEM"*, el cual se indicó por 12 semanas; que continuó con el tratamiento hospitalario hasta el 4 de abril de 2018 que se dio salida con *"HOME CARE"* para terminación de tratamiento antibiótico en casa; que para el 28 de mayo de 2019 *"EN ELM OMENTO PACIENTE SIN SIGNOS DE IFNECCION, SE ESPERA CONCEPTO DE NEUROCIRUGIA CON RPORTES DE ESTUDFIOS SOLICITADOS, SE INDICA CONTROL INFECTOLOGIA EN 1 AÑO O ANTES SI ES NECESARIO, POR EL MOMENTO NO REQUIER EDE TERAPIA ANTIBIOTICA (Todo sic)"*

Ahora bien, se recepcionó en el proceso el testimonio de WILLIAN DOMINGO RAMOS TOVAR, médico ortopedista especialista en columna, quien labora, entre otras, en la CLÍNICA SAGRADA FAMILIA S.A.S. y en la CLÍNICA DEL CAFÉ y adujo que no recordaba el caso del señor JAIME GONZÁLEZ MAYORCA y que no había tenido oportunidad de leer la historia clínica; **expresó que en una cirugía de columna el rechazo de material o "aflojamiento del mismo" era uno de los riesgos y ante eso lo que procedía era realizar una nueva intervención para ver lo que sucedió**; que de estimarse que una de las causas de las anteriores situaciones era una infección lo que procedía era tomar muestras para enviar a laboratorio; **que si los resultados daban arrojaban la presencia de bacteria *escherichia coli* blee debía iniciarse tratamiento antibiótico; que la referida bacteria** era *"predominante, incluso que todos los seres humanos lo tenemos, los seres vivos en el intestino, en las vías urinarias, entonces es una bacteria pues que vive en el organismo no, por alguna razón llegó al sitio de la cirugía, pudo haber sido por vía hematógena, o sea, no sé, en*



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

realidad no se sabe de qué, o sea, es muy difícil de determinar la vía por la cual llegó a la zona esa no, por vía de pronto una migración del tracto urinario, probablemente por continuidad con la zona quirúrgica ya, no, en realidad no se sabe de dónde habrá salido eso"; que el tratamiento para esa bacteria era de entre 6 a 12 semanas; al preguntarle con qué frecuencia se presentaba ese tipo de infecciones en las cirugías de columna en las que se utilizaba material de osteosíntesis, manifestó que *"siempre hay bastante frecuencia"* haciendo relación entre el 5% y el 10% de los casos; **que uno de los riesgos propios de la artrodesis de columna era el dolor crónico persistente**; que la tardanza en la consecución de los elementos médicos no empeoraba el pronóstico del paciente, siempre y cuando no se tratara de un caso en el que estuviere en riesgo la vida, evento en el cual debía hacerse remisión al lugar que tuviera los suministros médicos.

Igualmente, se recibió la declaración del testigo HEILLER TORRES VALENCIA, médico especialista en cirugía ortopédica y traumatología, así como en cirugía de columna, quien refirió que trabajó en la CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S. desde el 2008 hasta el 2020 y que recordaba el caso del señor JAIME GONZÁLEZ MAYORCA, aunque no las fechas; expuso, que al citado señor se le realizó una cirugía para descompresión del canal lumbar y artrodesis en la CLÍNICA DEL CAFÉ; **que recordaba que el paciente evolucionó a una infección post quirúrgica** y fue tratado en la CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S., lugar en el que se le extrajo el material de osteosíntesis de la columna y se le hizo limpieza quirúrgica, con lo que se procuraba controlar la infección, la que se ocasionó por la presencia de un germen patógeno, es decir un organismo vivo denominado *escherichia coli* *blee*; **que dentro de los riesgos asociados a un procedimiento como artrodesis lumbar estaba la infección, que se aflojaran los implantes**, que no se fusionara la vértebra, lesión neurológica y persistencia del dolor; que el riesgo de infección se había calculado en estadísticas y de 100 pacientes 3 o 5 podrían presentar ese tipo de complicación; que en el caso del actor, **con posterioridad a la infección, se siguieron todos los protocolos establecidos hasta lograr la mejoría del paciente; que el trastorno de disco lumbar por el que fue atendido el señor JAIME en 2018 consistió en la infección, la que estaba siendo tratada adecuadamente en la CLÍNICA LA SAGRADA FAMILIA S.A.S., pero que por solicitud de la familia dejó de tratarse ahí**; al preguntarle si era posible determinar el origen de la bacteria que tuvo el promotor, contestó que era muy difícil, **precisando que esa bacteria se encontraba en el tracto digestivo**, al



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

indagarle como pudo alojarse en el sitio quirúrgico respondió que era complejo decir que sucedió, **pues no se trataba solo que llegara sino que hubiera un factor concurrente como baja de defensas u otra enfermedad**, precisando que podría presumirse *“que es una contaminación de pues de la parte del tracto digestivo que a pesar de que ahí el área quirúrgica no está tan cerca, pues es posible que se presente”*, **al cuestionarle si una persona con diabetes era más propensa a adquirir una infección respondió que sí**; al indagarle si era lo mismo una bacteria normal a una bacteria multirresistente, contestó que no, precisando que eran diferentes, pues la primera era sensible a los antibióticos, mientras que la segunda no.

Finalmente, se recepcionó la declaración de LEONOR VICUE MEDINA, enfermera, quien sostuvo que laboraba al servicio de la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A. desempeñándose, entre otras cosas, como Coordinadora del comité de control y prevención de infecciones asociadas al cuidado de la salud desde el 2007, y manifestó que de acuerdo con la historia clínica **el paciente ingresó remitido de otra institución para concepto por infectología, especialidad que lo valoró iniciándole un tratamiento con antibiótico**; que el actor trató de ser intervenido por el grupo de columna, pero que en ese momento encontraron una cavidad que no fue posible intervenir debido, entre otras cosas, a riesgo de sangrado, sin que tampoco pudiera tomarse cultivo; **que el médico infectólogo debido al antecedente de *escherichia coli blee* planteó tratamiento largo de 4 a 6 semanas**; expresó que como terapeuta enterostomal fue interconsulta para el año 2018 por el equipo médico del paciente JAIME GONZÁLEZ MAYORCA para valoración y **revisión de herida post quirúrgica en la parte anterior del área lumbar, la que se encontraba cicatrizada y no tenía signos de infección**, por lo que terminó su intervención que hacía parte del plan de egreso; que el paciente fue dado de alta de la institución con control por infectología, especialidad que lo vio en el año 2019 concluyéndose la ausencia de infección; al preguntarle en qué consistía el *escherichia coli blee*, contestó que se trataba de una bacteria que se encontraba en el cuerpo como flora saprófita o normal en el intestino y que la expresión Blee hacía referencia al mecanismo de resistencia a los antibióticos; que la bacteria en mención tenía la capacidad de contaminar superficies; **al indagarle si era posible que la bacteria se adquiriera en un centro hospitalario, respondió que podía ser, precisando que también podría adquirirse en otro escenario**; al preguntarle si las infecciones asociadas a los cuidados en salud se podían reactivar con el paso del tiempo contestó que sí; al cuestionarle si la estancia hospitalaria prolongada era un riesgo



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

de adquisición de infección contestó que sí, en tratándose de pacientes con catéter de dispositivo central, sonda vesical, entre otros.

Versiones que ofrecen credibilidad a la Sala, quienes coinciden en afirmar que la bacteria *escherichia coli blee* se encuentra en el cuerpo humano, específicamente en el tracto digestivo y los profesionales médicos concuerdan que entre los riesgos asociados a un procedimiento como artrodesis lumbar esta la infección, que se aflojen los implantes y el agudizamiento del dolor. Que dicha bacteria es factible que llegue a los lugares intervenidos quirúrgicamente, por vía hematógica o migración de tracto urinario, incluso volviéndose multirresistente, pero que también podría adquirirse en otro escenario; que la infección debe ser tratada con tratamiento antibiótico prolongado; que antecedentes médicos como la diabetes pueden hacer al paciente más propenso a adquirir una infección.

Analizado en su conjunto el acervo probatorio, se advierte que contrario a lo alegado por la censura, ninguna de las pruebas allegadas al proceso permiten establecer categóricamente que la bacteria *escherichia coli blee* sea propia de los ambientes quirúrgicos, pues los profesionales en la salud son concordantes en afirmar que está en el intestino de todos los seres humanos, por lo que puede contraerse a través de distintos medios y lugares, sin que se lograra establecer con certeza dónde ocurrió el contagio en el caso del señor JAIME GONZÁLEZ MAYORGA, pues las probabilidades de que hubiera sido durante la estancia en la CLÍNICA DEL CAFÉ o en la cirugía, se disipan en presencia de otras alternativas viables de medio y lugar de infestación, máxime si se tiene en cuenta que luego de la intervención quirúrgica el paciente fue dado de alta, reportando que no presentaba signos de infección, regresando a los 3 días ya con ésta, por lo que pudo ser adquirida por fuera de la Clínica e incluso en su hogar, ya que como lo refirieron los testigos traídos a juicio, el germen no es únicamente hospitalario, sino que puede adquirirse en diferentes escenarios; igual ocurre con la atención en COMFENALCO QUINDÍO - CLÍNICA SAGRADA FAMILIA S.A.S., pues cuando ingresó el actor en enero de 2018 ya presentaba señales de infección, por lo que en modo alguno puede afirmarse que allí se adquirió, menos que la misma se agravó en la CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A., pues ahí fue controlada, **todo lo cual descarta la univocidad atribuida en el libelo a la parte demandada, en el sentido de que la misma tuvo un origen nosocomial.**

Sin existir certeza sobre dónde el paciente adquirió la bacteria *escherichia coli blee* y siendo que dentro de los riesgos asociados a un procedimiento como artrodesis lumbar esta la infección y que es más propenso en pacientes con una



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

patología de diabetes, como la que padece el actor, como lo afirmaron los testigos WILLIAN DOMINGO RAMOS TOVAR y HEILLER TORRES VALENCIA, debía probarse el mal proceder en las atenciones que recibió el señor GONZÁLEZ MAYORGA, el que tampoco se demuestra con el material probatorio, pues éste lo que pone en evidencia es que los procedimientos se adelantaron sin complicaciones y que tan pronto se percataron que lo padecido por el actor correspondía a la bacteria *escherichia coli blee* se procedió a iniciar tratamiento antibiótico, el que conforme los testigos es el indicado para combatirla y resultó acertado.

Es que recuérdese que en este tipo de responsabilidad el actuar de los profesionales debe atenerse a los estándares previstos en la *lex artis ad-hoc*, la cual juzga los procedimientos o diagnósticos según el riesgo usual, el estado de conocimiento y los protocolos aconsejados, todo lo cual no se demuestra con las historias clínicas, pues para su acreditación se requiere, además, de un dictamen pericial o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, que analicen los hechos concretos del caso clínico e ilustren al Juez sobre las reglas técnicas que la ciencia tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño, probanzas que en este caso se echan de menos, pues las experticias de ANDREA SUÁREZ y JUAN BUENO fueron descartadas en primera instancia, sin protesta de la parte actora.

Así las cosas, no estando demostrado el origen nosocomial de la bacteria, menos puede imputarse al actuar de la parte demandada, es decir, la causa eficiente carece de probabilidad cierta de tener a las accionadas como responsables de la infección, lo que hace inane el estudio de los otros problemas jurídicos, por lo que era del caso dictar sentencia absolutoria, como acertadamente lo concluyó el *a quo*.

CONCLUSIÓN

Como colofón de lo expuesto, se confirmará la sentencia de primera instancia, por estar acorde con la normativa, la jurisprudencia y el escenario probatorio.

5. COSTAS

De conformidad con lo previsto en el numeral 3º del artículo 365 del Código General del Proceso, se condenará en costas a la parte demandante en favor de la parte demandada.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARMENIA, Sala de Decisión Civil Familia Laboral**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO. CONFIRMAR la sentencia proferida el 23 de febrero de 2024, por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Armenia, Quindío, conforme lo analizado en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. CONDENAR en **COSTAS** de segunda instancia a la parte recurrente en favor de su contraparte.

TERCERO. Ejecutoriada esta providencia y cumplido lo anterior, remítase el expediente al Juzgado de origen.

NOTIFÍQUESE Y DEVUÉLVASE.

SONYA ALINE NATES GAVILANES

Expediente No. 630013103002-2021-00007-01 (085)

Magistrada Sustanciadora

ADRIANA DEL PILAR RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ

Expediente No. 630013103002-2021-00007-01 (085)

Magistrada

LUIS FERNANDO SALAZAR LONGAS

Expediente No. 630013103002-2021-00007-01 (085)

Magistrado