

Honorable

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARMENIA

SALA UNITARIA CIVIL FAMILIA LABORAL

Attn. M.P. Dra. SONYA ALINE NATES GAVILANES

<mailto:ssctsuparm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

E. S. D.

PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: JAIME GONZALEZ MAYORGA Y OTROS
DEMANDADOS: CAFESALUD EPS Y OTROS
RADICADO: 630013103002-2021-00007-01 (085)

ASUNTO: RÉPLICA FRENTE A LA SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN
DE LOS DEMANDANTES

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C.S. de la J., actuando en mi calidad de apoderado judicial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, como consta acreditado en el expediente, comedidamente manifiesto que **REASUMO** el poder a mi conferido y en acto seguido, procedo dentro del término legal a presentar **RÉPLICA FRENTE A LA SUSTENTACIÓN DE REPAROS** formulados por la parte demandante, contra la sentencia proferida en audiencia del 23 de febrero del 2024, proferida por el Juzgado Segundo (2) Civil del Circuito de Armenia, todo lo anterior en los siguientes términos:

I. TRÁMITE PROCESAL

El señor Jaime Gonzales Mayorga y los demás demandantes, por conducto de su apoderado judicial, presentaron demanda de responsabilidad civil extracontractual con el fin de que se declare civilmente responsables al demandado por los presuntos perjuicios materiales causados a raíz de “(...) *las infecciones adquiridas en las instalaciones y servicios de las instituciones prestadoras de servicios de salud, posiblemente por falta de control de las mismas, o de las entidades encargadas de vigilarlas y prestar o no el servicio de salud de manera directa o indirecta (...)*”.

El demandado, ALLIANZ SEGUROS S.A. presentó contestación a la demanda y excepciones de mérito, entre ellas, las denominadas: “*La conducta desplegada por la clínica de occidente s.a. y por los funcionarios de salud adscritos a la misma que intervinieron y atendieron la situación médica del señor Jaime González Mayorga fue diligente, idónea y*

oportuna”; “Inexistencia de nexo causal”; “el contenido obligacional que conlleva el servicio médico es de medio y no de resultado”, entre otras.

El día 23 de febrero del 2024, el Juzgado Segundo (2) Civil del Circuito de Armenia, profirió sentencia de primera instancia del proceso en referencia en la que dispuso lo siguiente:

“(…) 1. DENEGAR las pretensiones formuladas por JAIME GONZALEZ MAYOR GA y otros por las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia.

2.DECLARAR probada la excepción de inexistencia de responsabilidad civil por las razones anotadas en la parte motiva de esta providencia (…)”

II. OPORTUNIDAD DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

Ahora bien, el auto que admite la apelación de la sentencia, fue notificado por estados del 02 de julio del 2024, en ese sentido, el término de ejecutoria del mismo vencía el 05 de julio de la misma anualidad, por lo que el apelante tenía plazo para sustentar el recurso a más tardar el 12 de julio del 2024. En este orden de ideas, los 5 días hábiles para pronunciarnos en relación con la sustentación de reparos del extremo actor corren a partir del 15 de julio y culminan el 19 de julio de 2024. Por ende, este pronunciamiento se presenta dentro del término de ley. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022.

III. PRONUNCIAMIENTO RESPECTO AL RECURSO FORMULADO POR LA PARTE ACTORA

El extremo actor alega que el Juzgado Segundo (2) Civil del Circuito de Armenia erró en proferir su decisión al considerar que *“(…) se trata entonces de una incertidumbre causal que el a quo avizora dentro del proceso correspondiente a la falta de certeza del sitio, lugar o IPS donde se adquirió la bacteria (…)”*. Al respecto, se indica que la parte demandante argumenta que la infección del sitio operatorio (ISO) se adquirió en centro médico en específico basándose en varios supuestos e indicios. Sin embargo, es esencial señalar que estos argumentos carecen de una base probatoria sólida y se fundamentan en especulaciones más que en hechos verificables.

Como quedó demostrado en el plenario, la parte demandante no presenta evidencia directa que demuestre que la bacteria o patógeno que generó la infección del señor Gonzáles se haya adquirido en una IPS en específico. Las historias clínicas pueden indicar la presencia de una infección, **pero no identifican el origen exacto de la misma**. Veamos:

2016-02-29	14:17	SERVICIO: HOSPITALIZACION Elaborada por: heller.torres - HEILLER TORRES VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval: Infeccion del sitio operatorio
------------	-------	--

		PLAN: Inicia tto antibiotico hoy *ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): Se cambia a imipenem HALLAZGO OBJETIVO: Area quirurgica sin signos de infeccion, secrecion serohematica No alteracion dital HALLAZGO SUBJETIVO: Persiste secrecion INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO: Cultivo E Coli Multirresistente
--	--	--

En ese sentido, existe una incertidumbre causal significativa respecto al lugar exacto donde se adquirió la infección, y la falta de certeza en este aspecto no puede ser ignorada. La infección podría haberse adquirido en cualquier punto del proceso hospitalario. Máxime cuando el demandante, estuvo en varias Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).

Además, se aclara que los indicios alegados, como la estancia prolongada y el uso de antibióticos, no son concluyentes, pues la mera presencia de estos factores no demuestra de manera fehaciente que la infección se originó en una Clínica en específico. La infección podría haber sido adquirida en otro momento o lugar, considerando la movilidad del paciente entre diferentes instalaciones de salud y la posibilidad de exposición en diversos entornos.

Por otro lado, la afirmación de que el reporte de un evento adverso al Instituto Nacional de Salud de Infección Del Sitio Operatorio (ISO) está "mal diligenciado" es una mera hipótesis del demandante y no se ha presentado evidencia concreta que respalde esta afirmación. No obstante, incluso si hubiera errores menores en el reporte, esto no necesariamente indica negligencia médica, ni mucho menos es una prueba concluyente de culpa.

Se recuerda que, si bien la responsabilidad civil médica se rige por las normas generales de la responsabilidad civil, por su especialidad, se encuentra sujeta a ciertas reglas específicas que actualmente han sido desarrolladas únicamente por la jurisprudencia y la doctrina. En este sentido, se ha determinado de forma vehemente que este tipo de responsabilidad solo se configura si se halla acreditado, entre otros elementos, que existió un **proceder culposo** en la prestación del servicio médico. Ello, en razón a que la obligación que asume un médico al tratar a un paciente es meramente de medio y no de resultado, de

manera que solo puede configurarse una conducta reprochable a aquel si se prueba que no hizo uso de los medios que se encontraban a su alcance y que debía emplear para curar al paciente.

Con el material probatorio aportado, se evidencia que, en el caso en concreto, se encuentra plenamente acreditado que el actuar de los médicos de la **Clínica de Occidente** fue diligente, cuidadoso y perito, cumpliéndose con los postulados de la lex artis e imposibilitándose de esta manera que se declare responsabilidad civil en cabeza suya. Así entonces, recordando que la obligación que asume un médico al tratar a un paciente es meramente de medios y no de resultados, solo puede configurarse una conducta reprochable a aquel si se prueba que no hizo uso de los medios que se encontraban a su alcance y/o que debía emplear para tratar al paciente:

“(...) En conclusión y para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa (...)”¹

Ahora bien, en este caso en particular, de conformidad con el acervo probatorio que obra dentro del proceso, es posible determinar que no se cuenta con medio de prueba alguno que sustente, soporte y/o acredite el supuesto actuar no adecuado por parte del cuerpo médico en la Clínica de Occidente o de alguno de los codemandados, pues la parte actora únicamente se limita a enunciar una serie de hechos de la historia clínica entre los que se resaltan algunas infecciones del señor González Mayorga, pero la verdad es que, **no existe prueba alguna que permita imputar y adjudicar responsabilidad a ninguno de los sujetos que conforma la parte pasiva dentro del presente asunto.**

¹ Radicado No. 5507, sentencia del 30 de enero de 2001, M.P. José Fernando Ramírez Gómez, Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia.

En dicho sentido, basta con observar la documentación que reposa dentro del expediente, especialmente la historia clínica de la Clínica de Occidente, para concluir que el actuar por parte del personal de salud adscrito a ésta fue totalmente diligente, cuidadosa, prudente, idónea y oportuna.

Al respecto, debe indicarse que de conformidad con el contenido de la historia clínica que se aporta al expediente, dicha entidad dio cabal cumplimiento a las obligaciones legales que le eran exigibles, al poner a disposición del paciente los recursos humanos y tecnológicos pertinentes para procurar su mejoría, a saber:

1. El día 14 de marzo del 2018, la Clínica de Occidente recibió al señor González Mayorga, el cual fue remitido por la clínica de la sagrada familia para valoración por infectología.
2. Ese mismo día el área de infectología valoró al señor González Mayorga y describió en su historia clínica: *“paciente quien ingresa a la institución el día de hoy viene remitido de Armenia, antecedentes de laminectomía en 2016 con material de osteosíntesis, por hernia discal a nivel de L2 - L3”*.
3. En la referida consulta, la familiar del paciente refiere que posterior a manejo quirúrgico presentó infección 1 semana después de la cirugía, la cual requirió de nueva hospitalización y manejo antibiótico en esa ocasión al parecer con un carbapenem. Así mismo, su familiar refirió que se realizó manejo quirúrgico el día 1 de febrero dado los hallazgos de una resonancia que se le había practicado al señor González Mayorga, en la que se encontró líquido seroso no pus y se realizó cultivo con aislamiento de Escherichia coli BLEE, el cual fue tratado con terapia antibiótica con Ertapenem desde el 4 de febrero, motivo por el cual, se consideró por parte del galeno que atendió al demandante que este contaba con una alta posibilidad de recaída infecciosa, conllevando a que el referido médico ordenará terapia antibiótica con Ertapenem.
4. En la historia clínica se evidencia que la Clínica de Occidente estableció como plan de manejo por la especialidad infectología un protocolo de colonización con clorhexidina del cuello hacia abajo, terapia física, ordenó realizar una resonancia de columna lumbar con gadolinio y remitió al señor González Mayorga a las especialidades de medicina del dolor, psicología, nutrición y terapia enterostomal.

Además, es importante resaltar que la parte actora confesó a través de los hechos que soportan la demanda, que desde la primera cirugía el paciente presentó la infección de E. Coli, por lo que se puede concluir sin lugar a equívocos que la misma no fue adquirida en el Centro Hospitalario CLINICA DE OCCIDENTE S.A, pues inclusive, el referido señor fue remitido a la precitada clínica al área de infectología cuando este ya contaba con la referida bacteria. Por lo tanto, no se le puede imputar responsabilidad alguna a dicha entidad.

Ahora, la parte demandante alega de manera caprichosa e incluso irrespetuosa de que el juzgado de primera instancia “se sentó a ser un espectador en este proceso y a limitarse a lo que el que esté en mejor posición probatoria lograra demostrar dentro del plenario”, toda vez que a su juicio se limitó a decidir con los testigos médicos que las demandas llevaron al despacho, es decir “decidió con quien tiene mejor posición probatoria y mayor vecindad con la prueba”, testigos que desde su punto de vista, adornaron “lo que escribieron en la HISTORIA CLÍNICA a desdibujar lo que consignaron”. No obstante, con dicha afirmación basada en meras suposiciones, el demandante ignora por completo el principio de imparcialidad bajo el que se rigen los funcionarios de la rama judicial y desconoce la importancia de los testigos técnicos en la interpretación profesional de la evidencia médica.

En el sistema jurídico colombiano, la imparcialidad del juez es un principio fundamental garantizado por la Constitución y regulado por diversas normas y doctrinas jurídicas. Es así como el principio de imparcialidad está consagrado en la Constitución Política de Colombia, que establece la independencia y autonomía de la rama judicial.

"(...) ARTÍCULO 228. La administración de justicia es función pública. Sus decisiones son independientes. Las actuaciones serán públicas y permanentes con las excepciones que establezca la ley, y en ellas primarán el derecho sustancial. Los términos procesales se observarán con diligencia y su incumplimiento será sancionado (...)"

Este artículo subraya que las decisiones judiciales deben ser independientes, lo cual implica que los jueces deben actuar sin favoritismos ni prejuicios, garantizando así un juicio justo. Es por esto que el juez a lo largo del proceso debe actuar principalmente como árbitro imparcial, evaluando las pruebas presentadas por ambas partes. La carga de la prueba recae en las partes litigantes, quienes deben presentar y sustentar sus argumentos de manera convincente. No se puede penalizar al juez por cumplir con el principio de imparcialidad e indicar descalificativamente que “el juez se sentó a ser un espectador en este proceso”.

Los testigos técnicos son llamados precisamente para ofrecer una interpretación profesional de la evidencia médica. La valoración de sus testimonios corresponde al juez, quien debe considerar su credibilidad, coherencia y relevancia. Descalificar estos testimonios sin fundamento válido podría socavar la integridad del proceso judicial.

La interpretación de la historia clínica y la literatura médica debe ser realizada por expertos en la materia. En este caso, los testigos técnicos (médicos) proporcionaron testimonios especializados que fueron considerados por el juez, y no es correcto descalificar sus declaraciones simplemente porque fueron presentadas por la parte contraria. El juez otorgó

valor probatorio a estos testimonios basándose en su experticia y en la coherencia con la demás evidencia presentada. Ahora bien, con los mismos se pudo constatar la siguiente información:

- **LEONOR DICUE MEDINA** coordinadora del comité de prevención y control de infecciones asociadas al cuidado a la salud de la CLINICA DE OCCIDENTE: De acuerdo con la revisión de la historia clínica y su experticia en el tema, indicó en audiencia de instrucción y juzgamiento que el paciente desde el 2016 venía con una alteración del dolor y que de las intervenciones que se efectuaron en su momento, el material de afloja y presenta el marco infeccioso. En Clínica del Occidente se ingresa a cirugía en aras de poder tratar la infección **que él ya había adquirido de manera previa**, antecedentes que se constatan en la Historia Clínica y de acuerdo a las manifestaciones del paciente y su familia.

El médico que lo operó fue el Dr. Forero y el infectólogo fue el Dr. Oñate, y en la clínica lo atendió un equipo interdisciplinario. Al 2019 cuando nuevamente el paciente asiste a consulta **se constata que no existen recaídas infecciosas, por lo que el tratamiento fue exitoso.**

- **HEILLER TORRES VALENCIA** Médico especialista en cirugía ortopédica, traumatología y cirugía de columna, quien trabajó en la Clínica La Sagrada Familia desde el 2008 o 2009 hasta 2020, ejercía como especialista en el área de ortopedia y cirugía de columna, indicó que es difícil determinar el origen de la bacteria, pues no se trata de una bacteria frecuente en ese tipo de cirugías pues la misma se encuentra en el tracto digestivo en donde vive activamente y allí no causa infección. Para que la bacteria transite a otra área, puede tratar de una concurrencia de patologías del paciente. Dice que el diagnóstico de Diabetes del paciente si era un factor del riesgo para la infección.

Se observa de esta manera que el juez, en cumplimiento al principio de imparcialidad, evaluó y otorgó valor probatorio a los testimonios de estos expertos médicos, reconociendo su competencia técnica y su capacidad para proporcionar una interpretación clara y precisa de los eventos médicos documentados, pero siempre valorando de manera integral todas las pruebas presentadas, al precisar que no se puede determinar con exactitud el origen de la bacteria.

IV. SOLICITUD

En mérito de todo lo expuesto, ruego al Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Armenia, se sirva CONFIRMAR integralmente la sentencia del 23 de febrero del 2024,

proferida por el Juzgado Segundo (2) Civil del Circuito de Armenia, toda vez que aquella se encuentra ajustada a derecho.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.