

Medellín, 8 de agosto de 2024

Señora juez

DRA. NINEYI OSPINA CUBILLOS

JUZGADO SEGUNDO (02°) ADMINISTRATIVO ORAL DE ARMENIA, QUINDÍO

E.S.D

PROCESO : **REPARACIÓN DIRECTA**
DEMANDANTE : YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ Y OTROS
DEMANDADOS : CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A. Y OTROS
RADICADO No : 63001333300220200006200 (2020-00062)

ASUNTO : ALEGATOS DE PRIMERA INSTANCIA
--

JUAN RICARDO PRIETO PELÁEZ, Abogado con Tarjeta Profesional No. 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura e identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.787.721 de Medellín, en mi calidad de apoderado judicial del **CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A.**, por medio de este escrito, presentaremos las consideraciones jurídicas y probatorias para que sean tenidas en cuenta por el despacho al momento de dictar sentencia de primera instancia y en consecuencia se sirva desestimar la totalidad de las pretensiones de la demanda respecto de mi representada, en los siguientes términos:

I. ANTECEDENTES FÁCTICOS

Se afirma en la demanda que la señora YINA DANIELA CARDENAS, el 11 de diciembre de 2014, intentó suicidarse saltando desde un puente peatonal, siendo atendida en la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE QUINDÍO, donde diagnostican varias lesiones, entre ellas fractura de la diáfisis de fémur y fractura de pubis, siendo intervenida quirúrgicamente el 18 de diciembre de 2014, siendo dada de alta el 22 de diciembre, sin signos de infección, y que el 9 de febrero de 2015 tiene control posoperatorio donde evidencian buena evolución, sin signos infecciosos.

Indica la parte actora que el 2 de marzo de 2015 la paciente asiste a urgencias a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE QUINDÍO por dolor, calor y limitación en su extremidad inferior derecha, diagnosticándose infección de sitio operatorio, siendo dada de alta dos días después con formula médica y sin signos de infección, y que el 21 de octubre de 2015 se realiza extracción del material de osteosíntesis en la misma institución. Además, se dice que el 19 de enero de 2016 en control por ortopedia, se evidenció pobre evolución y no consolidación de la fractura, siendo sometida a otra intervención quirúrgica consistente en retiro de

otro material de osteosíntesis la cual fue programada para el 13 de mayo de 2016 pero que dicha intervención fue cancelada.

Relata la demanda, que la paciente acudió nuevamente a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE QUINDÍO el 01 de marzo de 2017 por urgencias, siendo diagnosticada con **NECROSIS VASCULAR DE LA CABEZA DEL FEMUR**, siendo dada de alta el 6 de marzo de 2017, ordenándose reemplazo total de cadera con prótesis, el cual se realiza el 15 de enero de 2018, siendo dada de alta el 21 de enero, acudiendo a urgencias el 28 de enero por signos de infección en sitio operatorio, siendo hospitalizada para lavados y tratamiento de su infección, diagnosticándose ESTAFILOCOCO AUREUS resistente a meticilina y germen E-COLI, que según dice la demanda se trata de bacterias nosocomiales.

Afirma la parte actora que la paciente fue remitida a la IPS CLINICA CENTRA QUINDIO, para continuar tratamiento de su infección, estando hospitalizada hasta el 23 de agosto de 2018, donde recibió una atención inadecuada e inoportuna por parte de infectología, y que el 11 de septiembre de 2018, la paciente nuevamente acude a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE QUINDÍO debido a su proceso infeccioso, donde diagnostican osteomielitis crónica, aislándose el germen KLIEBSELLA, que según dice la demanda es de origen nosocomial, ordenándose OSTEOTOMIA (acortamiento óseo), la cual se realiza el 17 de noviembre de 2018, continuando hospitalizada con pobre evolución de la infección por lo que se le ofrece a la paciente una desarticulación ósea, tratamiento que posteriormente se descartó por los médicos tratantes, por lo cual la paciente instauró trámite de tutela, en virtud de lo cual la paciente fue remitida a otra institución.

Indica la demanda que el 9 de octubre de 2019 la paciente ingresa a CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI, donde diagnostican osteomielitis crónica y se le realizan lavados, drenajes, retiro de material de osteosíntesis, ordenándose desarticulación del miembro inferior derecho, en consenso con la paciente, amputación que se llevó a cabo el 17 de octubre de 2019. Además, afirman en la demanda que el muñón tuvo difícil cicatrización debido a la infección, siendo sometida a varios lavados y desbridamientos hasta que finalmente evolucionó favorablemente, siendo dada de alta el 14 de noviembre de 2019.

II. REPROCHE FUNDANTE DE LA PRETENSIÓN

En este punto es importante resaltar que la parte demandante, en el escrito de la demanda, NINGÚN REPROCHE REALIZA EN CONTRA DEL CENTRO MÉDICO IMBANACO, lo cual es totalmente razonable pues en IMBANACO se hizo todo lo necesario para brindar un adecuado tratamiento a la joven YINA DANIELA

CÁRDENAS, quien al momento de su ingreso llevaba casi 5 años luego de la fractura de diáfisis de fémur y pubis y los respectivos tratamientos quirúrgicos dispensados, además, cuando ingresó a IMBANACO, la paciente ya tenía osteomielitis crónica de difícil control, por lo que la conducta médica indicada era la desarticulación de la extremidad inferior derecha desde la cadera, frente a lo cual la paciente y sus familiares manifestaron no solo la aceptación sino también el deseo de que se practicara la desarticulación, procedimiento que se llevó a cabo de manera adecuada.

Es evidente entonces que el hecho fundante de la pretensión en este caso va dirigido en contra de las actuaciones por parte de otras instituciones y especialmente por cuanto considera la parte actora que la señora YINA DANIELA CÁRDENAS tuvo una infección de origen nosocomial adquirida en otra institución diferente a mi representada.

En consecuencia, teniendo en cuenta que la parte demandante no formula ningún reproche en el actuar médico por parte de CENTRO MÉDICO IMBANACO, es claro que no podrá existir una declaración de responsabilidad y condena, en contra de mi representada.

III. PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

En la audiencia inicial de que trata el artículo 180 del CPACA, el despacho fijó el litigio de la siguiente manera:

“Conforme al material probatorio obrante en el expediente judicial digital, corresponde al despacho determinar si la ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, el Departamento del Quindío, la Superintendencia Nacional de Salud, el Centro Médico Imbanaco de Cali S.A., la Clínica Central del Quindío S.A.S. y la EPS Asmet Salud son responsables del daño alegado por la parte actora, consistente en las lesiones sufridas por Yina Daniela Cárdenas Flórez como consecuencia de la infección de carácter nosocomial –o de origen intrahospitalario– adquirida con ocasión de los procedimientos practicados para resolver la fractura de la extremidad inferior derecha que sufrió el 11 de diciembre de 2014 al lanzarse de un puente peatonal”

Entonces, teniendo en cuenta el reproche de la demanda y el objeto del litigio fijado por el despacho, el problema jurídico que se debe resolver en la primera instancia de este proceso es determinar si efectivamente la paciente sufrió una infección de carácter nosocomial y en consecuencia, determinar en que momento y en que institución de salud adquirió dicha infección.

En relación con CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI, anunciamos desde ahora que será jurídicamente imposible una declaración de responsabilidad y condena en contra de mi representada, por cuanto en la demanda es claro que NO se reprocha ninguna actuación médica respectivo de IMBANACO y además, la parte demandante reprocha directamente que la supuesta infección nosocomial fue adquirida en la primera institución donde se le dispensaron la mayor parte de las atenciones en salud, no en IMBANACO.

En consecuencia, el objeto del litigio y el reproche de la demanda, nada tienen que ver con las atenciones médicas brindadas por CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI a partir de octubre de 2019, cuando la paciente ingresó ya con una osteomielitis crónica de difícil manejo y donde se le ofreció la desarticulación de la extremidad inferior derecha a la paciente, lo cual era deseado y en consecuencia aceptado por la paciente y su familia.

IV. RÉGIMEN PROBATORIO APLICABLE EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA.

Ahora bien, para el entendimiento y correcta solución al problema jurídico planteado, conviene recordar, que la doctrina especializada y la Jurisprudencia son unánimes en considerar, que el régimen probatorio aplicable en los casos de responsabilidad médica es el régimen de la culpa o falla probada del servicio.

Esto significa, que es al demandante, a quien en materia de responsabilidad médica le corresponde la carga de la prueba de los elementos de la responsabilidad como lo es el hecho culposo, el daño y el nexo causal. No es dable entonces, hacer presunciones de responsabilidad o de culpabilidad, a partir de resultados médicos indeseados.

Reiteramos, **el demandante es quien tiene la carga de demostrar los presupuestos de la responsabilidad que alega.**

Para el caso concreto, la parte demandante NO reprocha ninguna falla en el servicio en cabeza de CENTRO MÉDICO IMBANACO, y mucho menos cumplió con la carga probatoria de demostrar los elementos de la responsabilidad en relación con el CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A, pues no logró demostrar la existencia un error o hecho culposo en el presente proceso por parte de mi representada.

Por el contrario, se demostró con la historia clínica, la prueba testimonial y la prueba pericial, que mi representada actuó conforme a la ciencia médica en las

atenciones brindadas a la paciente YINA DANIELA CÁRDENAS desde su ingreso a IMBANACO en octubre de 2019.

V. RAZONES POR LAS CUALES EL CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A, DEBE SER ABSUELTO EN ESTE PROCESO.

A- LOS HECHOS OBJETO DE REPROCHE O LA CAUSA PARA PEDIR, NO ES FÁCTICA NI JURÍDICAMENTE ATRIBUIBLE AL CENTRO MÉDICO IMBANACO.

En este proceso, la parte demandante reclama y reprocha que la paciente YINA DANIELA CÁRDENAS sufrió una infección de carácter nosocomial y que ello fue la causa de la pobre evolución de la fractura de la paciente y la consecuente necesidad de desarticulación de la extremidad inferior derecha.

Si se observa en detalle la demanda interpuesta, se concluye que la parte actora no atribuye ninguna conducta inadecuada en cabeza de CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI, sino que, por el contrario, atribuye responsabilidad directamente a las instituciones que trataron a la paciente antes de mi representada y que, según la demanda, fue en esas otras instituciones donde la paciente supuestamente adquirió una infección nosocomial.

Entre los hechos 76 y 85 de la demanda, la parte demandante hace referencia a las atenciones médicas que recibió la señora YINA DANIELA CÁRDENAS en CENTRO MÉDICO IMBANACO, pero no reprocha ninguna de esas atenciones, por el contrario, de estos mismos hechos de la demanda se logra evidenciar que la parte actora reconoce que mi representada brindó unas atenciones adecuadas y científicamente correctas a la paciente.

Lo anterior se encuentra confirmado en este proceso con el mismo interrogatorio de parte que se llevó a cabo a la señora **SANDRA DISNEY CÁRDENAS FLÓREZ**, quien, en la audiencia del 23 de julio de 2024, indicó a preguntas formuladas por el apoderado de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE QUINDÍO:

(...) La niña cuando le hicieron reemplazo de cadera empezó a arrojar material, empezó el tormento para mi hija, sometida a tratamientos de antibióticos, pero las cosas fueron empeorando, empezó a adquirir una bacteria y otra y otra, ya las bacterias se volvieron multirresistentes, fue sometida a lavados quirúrgicos día por medio. Todos los procedimientos, todo el antibiótico no le servía. En vez de causar mejoría antes empeoraba su salud. Le iniciaron tratamientos antibióticos de amplio espectro, a veces le daban de alta sin ni siquiera haber avanzado en su salud, las bacterias

seguían y seguían. Llegamos al punto que muchos médicos me dijeron que era necesaria una desarticulación urgente porque estaba a punto de choque séptico, pero el DR. RUBEN CARVAJAL era quien daba la última palabra y siempre la opinión era que tenía que luchar, siendo testigo del sufrimiento de mi hija, hacían reuniones de ortopedia para tomar decisiones, pero él tomaba la última palabra y me dejaba a la niña sufriendo en el hospital... otra cosa, a veces necesitaba infectología, pero no había en SAN JUAN DE DIOS DE QUINDÍO”.

Como se puede observar, la señora SANDRA DISNEY, madre de la paciente YINA DANIELA CÁRDENAS, haciendo referencia a las atenciones brindadas en OTRAS instituciones distintas a IMBANACO, refirió que en esas atenciones adquirió unas bacterias y que las atenciones no fueron las más adecuadas. Lo que queremos precisar señora juez, es que la parte actora no reprocha nada en contra de CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI, ninguna de las atenciones brindadas por mi representada, ha sido puesta en tela de juicio por la parte actora.

Inclusive, señora juez, obsérvese como en el interrogatorio de parte a preguntas formuladas por este extremo procesal, la señora **SANDRA DISNEY CÁRDENAS**, reconoce que en CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI, las atenciones brindadas a su hija fueron completamente adecuadas:

“PREGUNTA. La joven DANIELA ingresó a IMBANACO ya con una osteomielitis o alguna infección grave: CONTESTO. antes de ingresar a IMBANACO ya venía, no se cuánto tiempo, pero si largo tiempo, que ya venía manejándose la bacteria, cuando llegó a IMBANACO era porque habían agotado todos los recursos. Llego a IMBANACO por la tutela.

PREGUNTA. En centro médico IMBANACO le dieron buena atención médica: CONTESTO. SI. Le hicieron lavados y luego la amputación”

Seguidamente, a pregunta realizada por el apoderado de CHUBB SEGUROS, la señora **SANDRA DISNEY CÁRDENAS**, indicó:

“PREGUNTA. Que reprocha usted frente a la atención de IMBANACO: CONTESTO. no, en CLINICA IMBANACO no tengo queja, me atendieron muy bien, de hecho, estoy muy agradecida, me le salvaron la vida.”

Honorable Juez, indudablemente la parte demandante **CONFESÓ EN ESTE PROCESO**, no solo en el mismo relato de los hechos de la demanda sino en también de forma clara, espontanea y contundente en su interrogatorio de parte, que las atenciones médicas brindadas a la paciente en CENTRO MÉDICO

IMBANACO fueron adecuadas, al punto de sentirse agradecida porque en la institución que represento, le salvaron la vida a la joven YINA DANIELA CÁRDENAS.

Lo anterior es fundamental que sea tenido en cuenta por el despacho al momento de resolver el objeto de litigio en la sentencia de primera instancia, por cuanto necesariamente la única conclusión jurídicamente correcta a la que debe llegar el despacho es absolver a CENTRO MEDICO IMBANACO de todas y cada una de las pretensiones de la demanda.

A CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI no se le reprocha ninguna atención médica de las dispensadas a la paciente en la institución que represento y además, la parte actora CONFIESA en el interrogatorio de parte, que se siente agradecida por las atenciones brindadas en IMBANACO, considerando que son adecuadas y que allí le salvaron la vida a la paciente.

B- TODAS LAS ATENCIONES MÉDICAS BRINDADAS POR CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI, FUERON CIENTIFICAMENTE ADECUADAS.

Como ya lo hemos advertido, señora juez, YINA DANIELA CÁRDENAS ingresó a CENTRO MÉDICO IMBANACO el 9 de octubre de 2019, cinco años después de haber sufrido la fractura de fémur y pubis, tiempo durante el cual recibí múltiples atenciones médicas en otras instituciones de salud y tiempo durante el cual la paciente desarrolló un proceso infeccioso que generó osteomielitis crónica.

Dicho de otro modo, señora juez, antes de que la paciente ingresara a CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI, ya había tenido la fractura de fémur, siendo intervenida quirúrgicamente en múltiples ocasiones y ya tenía osteomielitis crónica.

Recordamos lo anterior, citando lo consignado en la historia clínica, en nota del 9 de octubre de 2019 en IMBANACO, cuando ingresó por primera vez:

“PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE INFECCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN CADERA DERECHA ASOCIADO A OSTEOMIELITIS CRONICA EN FEMUR DERECHO CON COLOCACION DE ESPACIADOR EN CADERA DEREHCA. CURSO CONA BSCESO DE MUSLO POR LO QUE SE REALIZO DRENAJE DE 09/07/2019 CON AISLAMIENTO DE E.COLI, ENTEROCOCO FAECALIS. EN ULTIMA REVISIÓN QUIRRUGICA REALIZADA EL 28/07/2019 CON CULTIVOS NEGATIVOS Y SIN HALLAZGOS MACROSCOPICOS DE PROCESO INFECCIOSO ACTIVO EN EL ACTO

QUIRURGICO. RECIBE MULTIPLES ESQUEMA DE TRATAMIENTOS ANTIBIOTICOS INTRA Y EXTRAHOSPITALARIO. ÚLTIMA HOSPITALIZACION HASTA EL DIA 7 DE SEPTIEMBRE (HOSPITALIZADA DURANTE 2 MESES), FUE DADA DE ALTA POR MEJORIA CLINICA. MADRE REFIERE QUE POSTERIOR AL ALTA PRESENTA AUMENTO EN EL VOLUMEN DEL MUSLO DERECHO ASOCIADO A DOLOR, CALOR, EDEMA. FIEBRE CUANTIFICADA EN 40 GRADOS. ASISTE A HOSPITAL DEL SUR DONDE SEGÚN E, METIDO REMITENTE SE ENCUENTRA DESATURADA Y FEBRIL. REALIZAN DRENAJE DE 20 ML DE MATERIAL PURULENTO EN SITIO DE HERIDA QUIRURGICA EN EL MUSLO DERECHO. HISTORIA REFIERE HOSPITALIZACIÓN POR 42 DIAS (LINEZOLID RECIBIÓ 37 DIAS Y SE CAMBIO A DAPTOMICINA POR MIELOSUPRESIÓN). **OSTEOMIELITIS EN MUSLO DERECHO, CON MULTIPLES AISLAMIENTOS MICROBIOLÓGICOS DE GERMENES PRODUCTORES DE BETALACTAMASAS.** PACIENTE CON DOLOR DE DIFÍCIL CONTROL, EN HISTORIA CLINICA SE ENCUENTRA ANOTACIÓN DE MANEJO CON OXICODONA ORAL, TRAMADOL, MEPERIDINA, MORDINA Y DIAZEPAN EN INFUSIÓN”.

Si recordamos el reproche de la parte actora consistente en que la señora YINA DANIELA CARDENAS sufrió supuestamente infección nosocomial durante las atenciones recibidas, es claro que dicho reproche NO tiene ninguna relación con las atenciones en CENTRO MÉDICO IMBANACO, por cuanto la paciente ingresó a la institución que represento, ya con el antecedente de proceso infeccioso y osteomielitis crónica.

Ahora bien, ante ese cuadro clínico, la paciente recibió tratamiento antimicrobiano adecuado y fue valorada por múltiples especialidades tales como ortopedia, infectología, terapia, psiquiatría, medicina general, entre otras.

A la paciente se le realizaron exámenes para definir la conducta y tratamiento. Teniendo en cuenta el cuadro clínico tan crónico de la paciente y la pobre respuesta a los múltiples tratamientos brindados en otras instituciones y con el fin de prevenir una infección generalizada, se decidió en conjunto con la paciente, que la mejor opción terapéutica era la desarticulación de la extremidad inferior derecha de la paciente, desde la cadera, lo cual fue aceptado por YINA DANIELA CÁRDENAS y su familia, quienes además manifestaron el deseo de dicha intervención.

Respecto de las conductas adoptadas por CENTRO MÉDICO IMBANACO, vale la pena citar la nota de ortopedia del 9 de octubre de 2019 a las 13.12 horas, en la cual se consignó por parte del DR. ANDRÉS MACHADO:

“Diagnósticos: (M869) OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA.

PCT referida de Armenia Quindío. Para manéjelo de osteomielitis crónica, tiene autorizado plan de manejo en 4 tiempos operatorios.

Con secuelas de fractura de cadera derecha. múltiples cirugía, falla de RTC y osteomielitis crónica, que no responde a los tratamientos.

PCT en cama, aparente buen estado en general, durante la visita aparentemente sin dolor, las respuesta no son claras. Con apósitos en cadera, húmedos.

Rx. espaciador de cemento en cadera, signos de osteomielitis crónica.

Plan.

1) Primer tiempos para cirugía. mañana desbridamiento de partes blandas, EMOST de fémur y cadera. Secuestrectomía de fémur y pelvis. Frezado de canal medular con RIA. espaciador de cemento con antibiótico. Toma de cultivos. Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo”

Luego, en nota del 17 de octubre de 2019, el mismo DR. ANDRES MACHADO, especialista en ortopedia, consignó:

“Diagnósticos:

(M866) OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS

(M869) OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA

(M869) OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA

***PCT con grave secuelas de fractura de cadera**, RTC fallido por infección y dolor neurapico de muy difícil manejo. infección grave*

programada hoy para cirugía. Desarticulación de la cadera derecha. Explico tratamiento, sus complicaciones, la deformidad estética y funcional que se presentara. Diligencio consentimiento informado. Plan. Solicito a psiquiatría. conformar que, la paciente esta en capacidad de tomar la decisión de la cirugía propuesta. MD: Otras Metas”

CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI actuó conforme a la ciencia médica y así lo dejó claro el perito **DR. LUIS ENRIQUE CRUZ SERRANO**, quien es especialista en ortopedia y traumatología, indicando en su experticia, lo siguiente.

“19. Que diga el perito médico si, la actuación médica del Doctor Andrés Machado y el equipo de salud del Centro Médico Imbanaco realizado con la paciente Yina Daniela Cárdenas es coherente y pertinente, tomando como base su condición clínica al igual que las guías y protocolos existentes en la materia.

RESPUESTA: Sí, las conductas tomadas por el Dr. Machado y su equipo médico fueron adecuadas y esto llevó a un resultado adecuado, pese a lo complejo de la situación de la paciente.

20. Que diga el perito médico si una vez revisada la historia clínica del Centro Médico Imbanaco de Cali S.A., encuentra en ella negligencia o falla médica.

RESPUESTA: No encuentro negligencia ni falla médica y el resultado de la paciente en las condiciones en que ingresó, es más que adecuado.”

Lo anterior, además, fue confirmado por el **DR. ANDRÉS MACHADO CAICEDO**, quien, en audiencia de pruebas del 24 de julio de 2024, indicó a preguntas realizadas por el despacho:

“La atendí en varias ocasiones. El motivo de la consulta fue referido desde otro hospital por una infección en la cadera, básicamente una infección de la pelvis, osteomielitis crónica, secundaria a un poli trauma. La paciente llegó en regulares condiciones generales, con una depresión severa, con una respuesta pobre en el interrogatorio, con frecuencia incoherente en los días en que lo recibieron. En un estado de sepsis que es una infección que compromete varios órganos.”

“PREGUNTADO. En qué consiste una osteomielitis crónica. CONTESTO. La infección de algún hueso. En el caso de la paciente presentaba una infección del fémur y el acetábulo, que es una parte de la pelvis donde se articula la cadera. Infección del hueso de las partes blandas. Cuando la infección del hueso tiene más de 3 semanas. Son de muy difícil tratamiento. Las causas pueden ser bacterianas, por hongos, pero siempre hay un germen que las infecta. Las bacterias tienen unos sistemas de defensas bastante evolucionados y son capaces de protegerse muy bien cuando el medio se vuelve agresivo, cuando se administran antibióticos, por ejemplo. A una guerra, las bacterias tienen trincheras, son tejidos muertos, donde llega poca sangre, las cicatrices, por ejemplo. Llega poco antibiótico en fragmentos grandes, pequeños o minúsculos de hueso que estén muertos, se pueden

esconder ahí. Además, hay una película que se llama el biófilo, película fina que cubren esos tipos de tejidos enfermos, el hueso o algún implante que tenga el paciente cubre las bacterias, se produce una película delgada en la que se esconden. Invernan, se vuelven un huevo y permanecen durante mucho tiempo en ese estado. La osteomielitis crónica es casi que imposible de curar, lo que pasa es que se enfría, pero se reactiva. Cuando uno logra erradicar, o nota una mejoría clínica, ya no tiene pus o salida de secreciones, ese paciente va bien, pero hay ciertos pacientes por sus características o el grado de infección que no se pueden mejorar. Puede permanecer toda la vida. Es de anotar que durante el tratamiento de la señora Yina se presentaron diferentes cultivos, crecimientos en el laboratorio y crecen diferentes tipos de bacterias fueron pseudomonas, E Coli”

(...)

“PREGUNTA. Cuanto tiempo llevaba de evolución la osteomielitis crónica. CONTESTO. Yo la vi el 09 de octubre por primera vez. Presentaba la infección unos 30 o 40 días antes. Recordemos que la paciente sufrió un trauma múltiple, de altísima energía, con varias fracturas. Una fractura de cadera que tenía una exposición del hueso. Las fracturas abiertas, se expone el hueso y se contamina con el medio ambiente, es casi imposible saber con qué se contaminó.

Pregunta del despacho: ¿la infección pudo ser desde la caída? CONTESTO. se considera una herida contaminada. Todas las fracturas donde se rompe la piel la hacen una herida contaminada. La hace susceptible a que desarrolle una infección.

PREGUNTA. Al ingreso de la paciente, ya existía la osteomielitis crónica: CONTESTO. Si señor.”

Con lo anterior, se confirma señora juez que la paciente desde que ingresó a CENTRO MÉDICO IMBANACO ingresó en muy mal estado de salud, con una infección grave, crónica, que compromete varios órganos.

Además, en cuanto al manejo dado a la paciente en CENTRO MÉDICO IMBANACO, el testigo precisó:

“PREGUNTA. Por qué se ofreció a la paciente la desarticulación de la extremidad. CONTESTO. Antes de llegar a la desarticulación, hicimos una propuesta que era hacer un salvamiento de la extremidad. Hoy tiene 30 años. Una desarticulación de la cadera es una cirugía dramática para cualquier

paciente en cualquier edad. Le propusimos llevarla a una serie de cirugías para mejorar el proceso infeccioso para proceder con el salvamiento de la extremidad. Con una adecuada función de la cadera. La prótesis había fracasado y el tratamiento propuesto era mejorar las condiciones clínicas de la paciente y llevarla a una cirugía de soporte técnico. Desafortunadamente, a pesar de muchas cirugías y en la primera hospitalización, a pesar de la mejora temporal. Debido a la gravedad de la paciente, es decir, que no se pudo controlar la infección, se realizó una resección oncológica. Cada vez que operamos a un paciente, pierde sangre, proteínas, además de una infección que es severa y produce un estado de inflamación que los va deteriorando. Tenemos además una paciente con una depresión severa, desafortunadamente no logramos hacia la mejoría (...)

*PREGUNTA. Si a la paciente no se le hubiera brindado el tratamiento que se dio en IMBANACO, cuales hubieran sido las consecuencias. CONTESTO. El contexto de la paciente es un paciente gravemente enfermo. **Si ese paciente no se lleva rápidamente a cirugía, para disminuir toda la toxicidad de los tejidos descompuestos, hubiera llegado a un estado de sepsis mucho más profundo con un choque séptico.***

PREGUNTA. Se le informó a la paciente de manera suficiente de la medida terapéutica: CONTESTO. Si señor, siempre informamos que es lo que vamos a hacer, que tratamiento se va a hacer, y damos alternativas. Se le propuso intentar hacer una reconstrucción. Uno siempre le propone al paciente salvar la extremidad. Ese es mi súper especialización, hacer reconstrucción de extremidades, trauma complejo. A la señora se le explicó muy bien y a la mamá cual era el procedimiento y por qué se iba a hacer.

(...)

PREGUNTA. Consideras que la atención fue adecuada. CONTESTO. Fue excelente."

Con lo anterior, señora juez, resulta suficientemente demostrado en este caso que CENTRO MÉDICO IMBANACO actuó conforme a la ciencia médica y de manera coherente con el cuadro clínico de la paciente, quien llegó a IMBANACO con un cuadro de osteomielitis crónica severa, con riesgo de sepsis generalizada y hasta fallecer.

Se le brindó el tratamiento adecuado, consistente en desarticulación de la extremidad inferior derecha desde la cadera, con lo cual, sumado a varios lavados

posteriores, se superó el proceso infeccioso y se salvaguardó la vida de la señora YINA DANIELA CÁRDENAS.

Así las cosas, honorable juez, se concluyen dos situaciones jurídicamente importantísimas para tener en cuenta en relación con IMBANACO: 1. Que la paciente no adquirió ninguna infección durante su estancia en CENTRO MÉDICO IMBANACO, por el contrario, desde antes de su ingreso ya tenía osteomielitis crónica y había padecido múltiples infecciones durante los cinco años anteriores que fue tratada por su fractura de fémur y de cadera; y 2. Las atenciones brindadas a la paciente desde que ingresó a IMBANACO, fueron oportunas y adecuadas.

Dicho lo anterior, no existe una falla en el servicio en cabeza de CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI y mucho menos un nexo causal entre las atenciones médicas brindadas y la amputación de la pierna derecha de la paciente, pues dicha desarticulación fue consecuencia directa de la osteomielitis crónica con la que ingresó a IMBANACO y que llevaba mucho tiempo de evolución, antes de ingresar a las instalaciones de mi representada.

VI. EN RELACIÓN CON EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

En el improbable escenario en que el juzgado declare administrativamente responsable a CENTRO MÉDICO IMBANACO, solicitamos acceder a las pretensiones del llamamiento en garantía formulado por mi presentada a CHUBB SEGUROS S.A, la cual tiene plena cobertura temporal, material y económica para los hechos que se discuten en este proceso.

VII. PETICIÓN FINAL

Por lo expresado en precedencia, y por no existir un obrar culposo o falla en el servicio por parte del CENTRO MÉDICO IMBANACO S.A. que dé lugar a la declaratoria de responsabilidad o falla en el servicio y ante la ausencia de nexo de causalidad entre los daños reclamados y el actuar de la entidad demandada, muy respetuosamente solicitamos al despacho se desestime todas y cada una de las pretensiones de la demanda en contra de IMBANACO y se condene en costas a la parte demandante.

VIII. DIRECCIÓN Y NOTIFICACIONES

Me permito informar que el correo electrónico para notificaciones, diligencia y demás asuntos relacionados con el presente proceso y que se encuentra

reportado en el registro nacional de abogados es notificaciones@prietopelaez.com, así mismo manifiesto que las mismas pueden ser enviadas al WhatsApp 315 406 12 24.

De igual manera el correo electrónico para notificaciones judiciales de la Clínica Imbanaco: juridico.imb@quironsalud.com

Con el acostumbrado respeto.

Señora juez,



JUAN RICARDO PRIETO PELÁEZ

T.P 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura

C.C. 71.787.721 de Medellín.