



Señores

**TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL
SALA CIVIL – FAMILIA
MANIZALES**

E. S. D.

Proceso:	Verbal de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual
Radicado:	17001310300520210007201
Demandante:	Juan Pablo Suarez Buitrago y Otros
Demandado:	Salud Total EPS
Llamado en Garantía:	MEDICALL Talento Humano S.A.S.
Asunto:	Alegatos de conclusión

ANA MARIA MORENO HERNANDEZ identificada con cédula de ciudadanía No. 1.007.411.214 de Ibagué, con tarjeta profesional No. 397.338 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial de **MEDICALL Talento Humano S.A.S.**, mediante el presente me permito presentar alegatos de conclusión con el fin de que sean tenidos en cuenta en el momento de fallar.

Teniendo en cuenta que nos encontramos en el ámbito de obligación de medios, me permito poner de presente la carga de la prueba, pues *“le Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*. En este sentido es claro que le corresponde a la parte demandante probar y no solo enunciar la supuesta existencia de los elementos de la responsabilidad, empezando por el daño, el cual no se encuentra evidenciado conforme a los dictámenes periciales, testimonios y pruebas aportadas al caso, por lo cual se vislumbra una evidente inexistencia de responsabilidad civil por parte de los demandados, pues no existió nexo de causalidad ni negligencia o impericia médica, toda vez que Pretenden los demandantes hacer responsable a Salud Total, IPS presentes y llamantes en garantía de la extirpación del testículo del paciente Juan Pablo Suarez Buitrago, cuando lo cierto es que, tal y como lo sustentaron todos los médicos que rindieron testimonio y los dictámenes, el resultado se produjo por la falta de autocuidado del paciente al no asistir tempranamente a consulta, aun contando con antecedentes como la orquidinia. Esto conlleva a que la ventana en la que se tenía probabilidad de tratamiento

y reversión de la torsión se redujera hasta el punto de ser improbable su recuperación.

En aras de retomar el caso, se trata de un paciente quien consulta por cuadro clínico de aproximadamente 10 horas de evolución de dolor en testículo derecho, sin evidencia reciente de trauma descrito por el paciente, pero quien por registros de historia clínica (CLÍNICA SAN MARCEL) sufría de orquidinia de larga data. El señor Juan Pablo fue valorado en servicio de urgencias de la UUBC VERSALLES en donde es clasificado como TRIAGE III, que según su cuadro hemodinámico, signos vitales y calificación del dolor manifestado por él, y que conforme hemos observado en el transcurso del proceso, es dable la posibilidad de esta clasificación. Una vez atendido por el profesional médico, este identifica al examen físico signos y síntomas compatibles con torsión testicular, no obstante, como se escuchó a partir de los dictámenes y testigos, la única manera de dar un diagnóstico certero de esto es mediante intervención quirúrgica.

EL paciente obtuvo una sospecha de diagnóstico temprano sobre su patología, no obstante, en la unidad en la que se encontraba no se contaba con el servicio de urología para ese momento, lo que dio inicio al proceso de remisión el cual, una vez iniciado y siendo comentado en la red hospitalaria disponible, quienes son instituciones de alto nivel de complejidad, manifestaron que no contaban con la disponibilidad de camas hospitalarias para este fin.

Que dentro de las atenciones brindadas por los médicos tratantes se encontró el tratamiento del dolor, así como el dar un posible diagnóstico con los medios que se encontraban para ese momento. Recordemos que el sistema de salud se basa en los principios de integralidad, el cual es cobijado por la Ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*

“ARTÍCULO 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.



Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia.”

El principio de eficiencia en nuestra regulación ha sido determinado por el Legislador como *“la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.”* (Artículo 3, Ley 1438 de 2011). También se refiere a la *“mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente”* (Artículo 2, Ley 100 de 1993).

Conforme al principio de eficiencia el presente análisis debe darse desde las situaciones que reflejan los hechos de manera objetiva, siendo que para el momento de los hechos las instituciones que prestaban el servicio de urología se encontraban con sobreocupación, por lo cual no les era posible recibir al paciente bajo los estándares de seguridad y continuidad, y que de haber sido ingresado, lo someterían a riesgos innecesarios, presentándose una situación que se salía del estándar habitual, por ende, no se podría demostrar el nexo de causalidad del daño ante una situación de fuerza mayor.

Esto se predica bajo el entendido que una vez el paciente asiste por urgencias a SALUD TOTAL EPS en su unidad de urgencias de **baja complejidad**, se procedió a ordenar y practicar los diferentes exámenes diagnósticos para determinar la patología del paciente, y una vez dada la sospecha de torsión, se procedió a ordenar su remisión a una IPS de mayor nivel, quienes presentaban sobreocupación.

Teniendo en cuenta lo anterior, y la doble condición de Salud Total en este proceso, resulta preciso advertir que la obligación de las EPS en la remisión de los pacientes, traducida en el trámite de referencia y contrarreferencia, debe ser considerada como una obligación de **medios**, toda vez que la misma no depende única y exclusivamente de la voluntad de la EPS como deudor de la obligación, sino de terceros incluso ajenos a la misma entidad así como de circunstancias exógenas como disponibilidad de camas, disponibilidad del servicio requerido,

cantidad de IPS habilitadas en cada ciudad, disponibilidad de ambulancias, posibilidad de traslado de los pacientes, sus condiciones de salud, etc.

Por otro lado, se observa la falta de deber de autocuidado por parte del señor Juan Pablo, por lo cual es menester dirigirse al artículo 4, numeral 4.3. subsiguiente 4.3.1 de la RESOLUCIÓN 229 DE 2020 - CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SGSSS, el cual menciona dentro del capítulo de deberes que las personas afiliadas al sistema debe (y cito textualmente) “*propender por su autocuidado, el de su familia y su comunidad*”. Esgrimir toda responsabilidad a los demandados acá presentes, aun cuando el señor Juan Pablo tenía el deber de consultar su padecimiento, teniendo claro, además sus antecedentes, sería un exceso a las garantías procesales que deben cubrir el presente juicio.

De la Resolución No. 005521 del 27 de diciembre de 2013 por la cual se define, aclara y actualiza el POS, indica en su numeral 6 del artículo 3 que

“ARTÍCULO 3. PRINCIPIOS GENERALES PARA LA APLICACIÓN DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Los principios generales para la aplicación del POS son:

(...)

6. Corresponsabilidad. El usuario debe ser responsable de seguir las instrucciones y recomendaciones del profesional tratante y demás miembros del equipo de salud, **incluyendo el autocuidado de su salud, para coadyuvar en los beneficios obtenidos del Plan Obligatorio de Salud.** De cualquier manera, la inobservancia de las recomendaciones del tratamiento prescrito no será condicionante del acceso posterior a los servicios.”

El artículo 153, modificado por el Artículo 3 de la Ley 1438 de 2011 “**Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones**”, establece como principios del Sistema de Seguridad Social en Salud, entre ellos:

“3.17 Corresponsabilidad. Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio.”

Ahora bien, como se dijo en reiteradas ocasiones, la probabilidad de tratar una torsión testicular no solo depende del tiempo, sino de la cantidad de vueltas que se tenga del cordón, lo cual solo era posible saberlo mediante cirugía. Se dejó claro entonces que la “hora de oro” para revertir una torsión era de 4 horas hasta 6, en una situación normal. Sin embargo, el caso del señor Juan Pablo comprende unas características especiales, como el número de vueltas que tenía sobre el cordón, siendo 4 vueltas en total, recalcando que incluso los peritos que rindieron testimonio mencionaron no haber visto en toda su trayectoria profesional un caso similar. A lo anterior se le debe adicionar la larga espera para consultar por parte del señor Juan Pablo, lo que hacía que su tratamiento con enfoque de reversión fuera difícil.

En concordancia, dentro del proceso, los peritos expertos en Urología como el Dr. Carlos Giraldo y el Dr. Fernando Oracio mencionaron que los dolores testiculares no solo refieren como único diagnóstico la torsión testicular y que es necesaria practicar otros exámenes diagnósticos, y que los síntomas que presentaba el señor Juan Pablo podían confundirse con otras patologías. Que, además, el éxito de la intervención quirúrgica de una torsión testicular depende también del término de consulta, puesto que “a mayor severidad en las vueltas, peor pronóstico”.

Aunando en todo lo anterior, quedó probado de conformidad con las pruebas practicadas en este proceso no existió ni negligencia ni nexo causal en el presente caso, pues la EPS y las IPS cumplieron con sus obligaciones de medio. Que, además, el actuar médico del personal de salud que atendió al señor Juan Pablo obro conforme a los estándares de la Lex Artis, protocolos internacionales y protocolos internos de cada institución para tratar los síntomas del paciente, quienes también buscaron bajo todos los medios para propender por la seguridad y bienestar tanto del paciente como de su órgano.

Finalmente, en este proceso se puede observar la poca actividad probatoria realizada por los demandantes, esto es, que la parte demandante basó las pretensiones de su demanda únicamente en pruebas documentales y testimoniales que no lograron desvirtuar que los demandados obramos contrarios al deber ser y las normas. Por lo cual las pruebas aportadas son insuficientes para lograr probar elementos de la responsabilidad, especialmente la negligencia o culpa y el nexo de causalidad, en este orden de ideas, la actividad probatoria por parte de la parte actora dentro de este proceso, no fue suficiente para probar los hechos y pretensiones tal y como los plantean en la demanda, todo lo contrario y de conformidad con las demás pruebas practicadas en este proceso, como los testimonios médicos y dictámenes periciales rendidos en audiencia, quedó plenamente probada la diligencia de los médicos tratantes, de las IPS que prestaron el servicio de salud y del aseguramiento prestado por la EPS, pues como consta en historia clínica y como lo dijeron los testigos, el paciente consulta 10 horas después del inicio de sus síntomas, contaba además con un antecedente de base que le indicaba que debía recurrir a la instancia de salud de manera inmediata en caso de sentir dolor testicular, y que conforme su tardanza en consultar, su patología, incluso, dejó de ser una emergencia.

Que también queda comprobado que el señor Juan Pablo no le ha manifestado a sus médicos tratantes los daños consecuenciales de la pérdida de su testículo, como los mencionados en la demanda, puesto que estas no son comunes entre estos pacientes. Sin embargo, se dejó claro en el proceso que de manifestarlos, se le daría el tratamiento debido.

Los demandantes basan la responsabilidad de las partes acá presentes en supuestos de hechos que no fueron probados, dadas las estadísticas, probabilidades, literatura médica y experticia de las pruebas presentadas en el proceso. Decir que el resultado de la extirpación del órgano se basó en fallas administrativas o médicas no son consecuentes a las pruebas acá presentadas, ya que se dio una ventana de tiempo muy larga para la consulta sumado a las características exclusivas del caso, como lo son sus antecedentes y las vueltas presentadas en la torsión.

Por tal razón, corresponde a la parte actora y solo a ella demostrar la existencia de negligencia por parte de la EPS y demás codemandados en las atenciones suministradas al paciente así como de la supuesta demora en el trámite de referencia y contrarreferencia, pues no basta con allegar diferente soporte documental (historia clínica) que no determina otra cosa que el daño, y las meras afirmaciones de las supuestas fallas sin sustento médico alguno, descuidando los otros elementos propios de la responsabilidad, y especialmente el factor subjetivo de negligencia o culpa y el nexo causal.

Para predicar la responsabilidad médica requiere además del factor de nexo causal, ya explicado, en cuanto a su ausencia, acreditarse la existencia del elemento culpa o dolo como factor subjetivo de la misma, y la cual se traduce en la falta de cumplimiento de la *lex artis* y demás supuestos del deber objetivo de cuidado dentro de la profesión médica.

En el caso particular se evidencia la ausencia de este componente subjetivo teniendo en cuenta que las atenciones brindadas por la red de prestadores, los diferentes exámenes realizados y tratamientos propuestos conforme los síntomas y cuadros clínicos descritos en cada atención son adecuados y pertinentes de acuerdo a la *lex artis*.

Recordemos que la imposición del elemento causal en la estructuración de la responsabilidad civil, se encuentra establecida en los Arts. 1616 y 2341 del Código Civil. El primero consagra que el deudor doloso responde por los daños imprevisibles cuando son “consecuencia inmediata y directa” de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento. Citando a Adriano de Cupis manifiesta que la expresión “consecuencia inmediata y directa” significa que la obligación de resarcir no debe ser ilimitada, sino que **debe mantenerse un criterio de moderación y, por lo tanto, no se resarcen los daños más remotos, ligados al hecho del hombre por una relación de causalidad casi imperceptible, pues de otra manera el responsable estaría fácilmente expuesto al riesgo de perder su patrimonio íntegramente.** Por su parte, el segundo artículo, esto es, el 2341 del Código Civil, estipula que una persona es responsable en la medida en que con su conducta dolosa o culposa “ha inferido daño a otro”.



Por todo lo mencionado, solicito respetuosamente al honorable despacho confirme unificadamente la sentencia emitida en primera instancia, puesto que los hechos en los que se soporta la demanda no cuentan con nexo causal o demuestran responsabilidad de las partes.

Atentamente,

ANA MARIA MORENO HERNANDEZ
C.C. No. 1.007.411.214 de Ibagué.
T.P. No. 397.338 del C. S. de la J.
Apoderada SALUD TOTAL EPS-S S.A