



Pereira, 4 diciembre de 2023.

Honorable Magistrado

CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS

SALA CIVIL FAMILIA

TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA

sscfper@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

DEMANDANTES: MARÍA CECILIA TREJOS DE CASTAÑO Y OTROS.

DEMANDADOS: MERY HERNÁNDEZ RAMÍREZ.
COOPERATIVA DE TAXIS LUXOR.

JUZGADO: 3° CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE PEREIRA.

RADICADO: 66 001 31 03 **003 2021 00247** 01.

ASUNTO: **RÉPLICA A LOS ARGUMENTOS DEL RECURSO DE APELACIÓN.**

LUIS MIGUEL LÓPEZ RAMÍREZ, abogado en ejercicio, identificado con cédula de ciudadanía número 1.036.657.692, portador de la tarjeta profesional número 292.355 el C.S. de la J., actuando en calidad de apoderado judicial de la señora **MERY HERNÁNDEZ RAMÍREZ**, identificado con cédula de ciudadanía número 34.053.598, residente y domiciliada en la ciudad de Pereira, comparezco ante su Despacho para presentar **RÉPLICA A LOS ARGUMENTOS DEL RECURSO DE APELACIÓN** de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de Ley 2213 de 2022, con fundamento en lo que se pasa a expresar:

1. FRENTE AL REPARO: “Frente a la decisión de negar la vida en relación”

El extremo activo de esta causa sostiene que, todas las afectaciones de carácter familiar, social, laboral y económico se presentaron después de los diversos procedimientos médicos realizados a razón de su ingreso por el

supuesto accidente de tránsito en el que se vio involucrada en calidad de peatón la señora MARIA CECILIA TREJOS DE CASTAÑO el 21 de octubre de 2016.

Sin embargo, lo anterior es contrario a las pruebas allegadas al proceso en tanto que, si bien la señora TREJOS DE CASTAÑO tuvo una serie de procedimientos médicos posteriores al insuceso vial como así se pudo constatar en las historias clínicas arrojadas al expediente, no se encuentra demostrado que las diversas afectaciones que afirma tener la demandante estén directamente relacionados con el supuesto accidente de tránsito, puesto que, de acuerdo al historial médico aportado por la NUEVA EPS, se evidencia lo siguiente:

- A folio 114, la señora TREJOS DE CASTAÑO indica estar en tratamiento farmacológico por ansiedad a causa de una cefalea (dolor de cabeza) prolongada:

Profesional:	Luz Nelly Salazar Cordoba - Reg: 76-7627	Fecha I.:	2014-04-26 16:34:00	Fecha F.:	2014-04-26 16:45:00
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Sede:	Idime - 30 Agosto		
Responsable					
Nombre:	SOLA	Parentesco:	Telefono:		
Acompañante					
Sin información registrada					
Motivo de Consulta					
DOLOR DE CAEZA Y LAS MANOS					
Enfermedad Actual					
PACIENTE QUE REFIERE QUE TIEIE CEFALEA DESDE HACE TIEMPO NO ESPESIFICADOM ALGNAS VECES GLOBAL OTRAS FORNTAL .REFEIRE QUE ETE DOLOR LE CAUSA ANSIEDAD .REFIERE QUE ESTADO EN TTO FARMACOLOGICO CON MEJORIA PARCIAL C CON EL TTO, ADEMAS REIFERE DOLOR EN LAS MANOS Y LIMTACION PARA LA FLE XION DEL OS DEDOS					

- A folio 111, consulta por dolor muscular en el brazo derecho:

Profesional:	HERNAN AQUILES OSPINA JIMENEZ - Reg: 0081-03	Fecha I.:	2014-11-20 18:21:00	Fecha F.:	2014-11-20 18:31:00
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Sede:	Idime - 30 Agosto		
Responsable					
Nombre:	SOLA	Parentesco:	Telefono:		
Acompañante					
Nombre:	SOLO	Parentesco:	Telefono:		
Motivo de Consulta					
DOLOR DE CABEZA					
Enfermedad Actual					
PACIENTE DE 54 AÑSO ,QUIEN ACUDE POR CEFALEA OCCIPITOFONTAL , INTERMITENTE , QUE AMANECE CON EL Y MEJORA CON CAFEINA + ANALGESICO . TAMBIEN MANIFIESTA DOLOR MUSCULAR DE NOCHE A NIVEL DE BRAZO DERECHO . DESDE HACE 5 AÑSO .					

- A folio 110, se evidencia una reconsulta por cefalea que afecta cuello, brazo y tórax:



Profesional: JOSE ALEJANDRO FRAGOZO SUAREZ - Reg: 1019026080 Fecha I.: 2015-11-10 15:22:00 Fecha F.: 2015-11-10 15:29:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL Sede: Idime - 30 Agosto

Responsable
Nombre: SOLA Parentesco: Telefono:

Acompañante
Sin información registrada

Motivo de Consulta
* DOLOR *

Enfermedad Actual
PACIENTE FEMENINO DE 56 AÑOS DE EDAD, ACUDE POR CUADR CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION DE **CEFALEA FRONTAL QUE SE IRRADIA A CUELLO** Y POSTERORETNE A BRAZO Y TORAX IZQUIERDO, NO OTRA SINTOAMTOLOGIA, NO HA PRESETNADO ESTA SINTOAMTOLOGIA. AUTOMEDICAN CON ACETAMINOFEN CONMEJRIA, TIENE ANT DE MIGRAÑA

- A folio 106, seguimiento por fisioterapia debido a dolor cervical que aumenta con el movimiento:

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, GENERO FEMENINO, QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA REFIRIENDO DOLOR CERVICAL, QUE AUMENTA CON EL MOVIMIENTO Y DISMINUYE CON EL REPOSO, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA AL SERVICIO MEDICO INICIAN MANEJO, AYUDAS DX (EN LA RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE SE OBSERVA: DISCOPATIA CERVICAL MULTIPLE CON MAYOR TIEMPO DE EVOLUCION EN C5-C6 LEVES DESALINEAMIENTO DE TIPO LIGAMENTARIO DEGENERATIVO EN C5-C6 HAY ABOMBAMIENTO DEL DISCO INTERVERTEBRAL QUE INDENTA EL CORDON MEDULAR SIN MIELOPATIA DISMINUCION EN LA AMPLITUD DEL AGUJERO DE CONJUNCION IZQUIERDO POR CAMBIOS DEGENERATIVOS. LO DEMAS DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES. CLINICAMENTE NO HAY SIGNOS RADICULARES Y ORDENAN TERAPIA FISICA. AI EXAMEN FISICO PRESENTA DOLOR AL MOVIMIENTO, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, DISMINUCION DE LA FUERZA MUSCULAR. INICIA TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA PARA COMO EL DOLOR, MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD, MEJORAR FUERZA MUSCULAR. SE REALIZA FISIOTERAPIA CON MODALIDADES FISICAS CON TERMOTERAPIA, TENS, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS SUAVES A NIVEL CERVICAL A TOLERANCIA DEL PACIENTE, BALONTERAPIA, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES A TOLERANCIA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, FINALIZA SIN COMPLICACIONES.

Diagnostico

DX Ppal: Z501 - OTRAS TERAPIAS FISICAS

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2016-01-12 07:44:00 Med: MARIA FERNANDA SANCHEZ Especialidad: FISIOTERAPIA Reg: 1113778200

- A folio 3, en el resumen de atenciones médicas se puede constatar que tuvo intervenciones quirúrgicas previas de gran complejidad, como lo fue una cirugía pélvica.

Como se puede vislumbrar, la demandante ya contaba con una serie de complicaciones de gran magnitud como, por ejemplo, la cefalea que le afecta varios miembros del cuerpo y el dolor cervical, intervenciones quirúrgicas y seguimiento médico psiquiátrico con tratamiento farmacológico previo al incidente vial, los cuales sí generaron afectaciones en el desempeño de su vida diaria, pero a decir verdad a raíz del supuesto accidente de tránsito no hubo disminuciones en la esfera de su vida en relación.

Adicionalmente, en las declaraciones realizadas se debe precisar lo siguiente:

- Declaración de la señora LEYDI JOHANA ORTIZ:

Juez: ¿Qué enfermedades tenía su suegra previo al accidente?

Leidy: Ninguna.

Min. 15:28



Apoderada dte: ¿Qué secuelas le dejó el accidente a ella?

Leidy: Los dolores de cabeza, dolores en la mano.

Min: 26:01.

- Declaración de la señora ZULMA DEL CARMEN MORALES BUENO:

Juez: ¿Ella tenía problemas de la mano antes del accidente?

Zulma: No señora.

Min: 1:04:50.

(Audiencia 8 de mayo 2023,

<https://playback.lifefize.com/#/publicvideo/3c3b8607-7c04-46279a05-5de890075726?vcpubtoken=3766762f-5e11-45fe-bd7bd68a84937d7f>)

Puede notarse en dichas declaraciones, que las mismas contradicen las diversas anotaciones realizadas por diversos médicos en las varias consultas previas al accidente de tránsito, pues niega que la demandante tuviese alguna preexistencia, en otras palabras, su versión fue imprecisa y ello sumado a su cercanía con la demandante son suficientes para restarle cualquier mérito demostrativo a esos medios de prueba.

No puede ser que la conocieran tan bien como lo aseveraron y que aún así no supieran de la variedad de dificultades que la señora TREJOS DE CASTAÑO afrontaba en su salud y en su integridad personal.

En tal sentido, se puede concluir que, no se demostró que la señora MARIA CECILIA TREJOS DE CASTAÑO tuviese afectaciones posteriores a las diversos procedimientos médicos y quirúrgicos, puesto que antes del evento traumático ya venía con una serie de preexistencias de alta complejidad, resaltándose en manejo farmacológico por ansiedad, las mismas que pudieron afectarla en el desarrollo de su vida cotidiana; por otro lado, las declaraciones realizadas por las testigos citadas son contradictorias, dado



que niega como se demostró previamente, las diversas patologías y preexistencias de la demandante.

En suma, el daño a la vida de relación NO se presume, debe acreditarse de conformidad con el principio de la carga de la prueba, carga que fue incumplida por la parte actora, y, por si fuera poco, del expediente lo que se desprende es que las dificultades que experimentaba la señora MARIA CECILIA eran todas anteriores al día en que se dice ocurrieron los hechos.

2. FRENTE AL REPARO: “Frente al lucro cesante consolidado y futuro.”

Inicia la apoderada de la parte demandante en este apartado, refiriéndose a los dictámenes de pérdida capacidad laboral, indicando que el Juez en la causa debió tener en cuenta para su decisión las apreciaciones del primer dictamen de pérdida de capacidad laboral, puesto que según esta parte, el calificador pudo valorar a la señora TREJOS DE CASTAÑO presencialmente, sin embargo, valorar dicha prueba es improcedente ya que el perito no pudo sustentar su calificación, tal como lo prescribe el artículo 228 del Código General del Proceso.

En todo caso, el segundo calificador en virtud de las exigencias que hace el Manual de Calificación de Invalidez, estaba en la obligación de valorar a la paciente y no fundamentar su calificación en el dictamen de otro profesional.

En concordancia con lo mencionado en el apartado previo, vale la pena precisar que, la demandante enfatiza en la necesidad de tener en cuenta el primer dictamen, ya que allí el médico dentro de las deficiencias calificó el estrés postraumático; en contraposición al segundo calificador, quien, en base a la valoración psiquiátrica, dentro de las deficiencias calificó el trastorno mixto ansioso, incongruencia protuberante por demás.

Contrario a lo anterior, es importante tener de presente la sustentación realizada por la perito CAROLINA LAURENS quien concluyó lo siguiente:



Juez: *¿Por qué le parece a usted que el dictamen del doctor Cardozo tiene falencias y cuáles son?*

Perito: *En el primero de ellos, o en ambos no se especifica que la paciente haya sido revisada presencialmente, adicionalmente, no se precisa la historia clínica completa de la paciente; por ejemplo, en el dictamen se habla de una fractura de radio, y las lesiones derivadas del accidente de tránsito y que se encuentran acreditadas en la historia clínica de la paciente, corresponden a una lesión ósea diferente, fractura del quinto metacarpiano.*

... Se habla de un trastorno de ansiedad y depresión y pues verificando la historia clínica inicial de la paciente no se encontraban los criterios para determinar como una secuela sufrida derivada del accidente de tránsito, no obstante, revisada la historia clínica aportada en el expediente... se determina que la paciente sí tiene un trastorno de ansiedad pero corresponde a un diagnóstico que venía siendo manejado antes de la ocurrencia del accidente de tránsito, hay varias atenciones médicas donde se especifica.

Min: 1:28:02

Perito: *...También se habla de un síndrome doloroso, sin embargo, no están los criterios establecidos de acuerdo al decreto y al manual de calificación y los criterios orientativos referentes a la calificación del dolor.*

Min: 1:30:50

(Audiencia 06 de septiembre de 2023,

<https://playback.livesize.com/#/publicvideo/b3e4b441-82e0-401c-8f7d-cf2d2b0a53d7?vcpubtoken=7ec28f43-17bb-4e98-904a-6393671ae656>)

También es importante resaltar, que en la sustentación del dictamen de pérdida de capacidad laboral elaborado por el doctor ARMANDO CARDOZO VARGAS, hubo varias inconsistencias, las cuales son:

- I. Si bien dentro del dictamen aportado por la demandante calificó la deficiencia de trastorno de ansiedad mixto, en la sustentación se enfatizó en indicar que la afectación de carácter psicológico de la señora TREJOS DE CASTAÑO hacía referencia a un estrés postraumático.

Esto se puede constatar en lo siguiente:

Perito: Yo no puedo debatir el concepto del psiquiatra donde calificó el dolor crónico, el estrés postraumático, porque esas personas que lo hicieron son personas con experticia, con experiencia en los hechos.

Min: 18:05

Juez: Igualmente en la historia clínica luego del accidente aparece una nota donde dice que tenía estrés emocional en el año 2021, ¿Cómo puede decirse que tiene problemas postraumáticos si nunca los experimentó?

...

Perito: El estrés postraumático se puede re experimentar esa sensación del daño después ó meses de sucedido los hechos, la paciente puede experimentarlos, inclusive lo documentó en la entrevista, el psiquiatra.

Min: 22:09

- II. Indicó que no revisó a la paciente presencialmente y su dictamen tomó de base el elaborado por el médico JUAN MANUEL HINCAPIÉ MEDINA, enfatizando en que este último tuvo una gran trayectoria en la elaboración de este tipo de experticias.

Así se puede evidenciar en las siguientes declaraciones:

Perito: ... No exige la presencialidad del paciente, pues, vinimos a hacerlo después de la pandemia, siempre con el consentimiento del paciente para mirar la historia clínica y para hacer un dictamen... las calificaciones se hacen con los conceptos de hecho, los conceptos de los especialistas, en este caso el concepto del psiquiatra, el concepto del médico ocupacional.

Min: 13:18

*...Lo que uno califica son los conceptos de los especialistas, a ella la vio un especialista en salud ocupacional que ya falleció que es el doctor JUAN MANUEL HINCAPIÉ, fue médico calificador de ARL Colpatria y de Seguros Bolívar, el hizo el examen y calificó las limitaciones por lo cual yo me basé en esos hechos, el tenía mucha experticia en esa parte y con base a eso **le calificué las limitaciones de movimiento.***

Min: 15:00

Apoderado Luis Miguel: Indíquenos si o no, ¿usted tomó el dictamen del doctor JUAN MANUEL no como dictamen, sino como concepto de medicina laboral?

Perito: Como concepto de medicina laboral, yo no calificué sobre el dictamen de él, calificué sobre el examen médico de él.

Min: 30:00

- III.** Manifiesta que no hay preexistencias, indicando que la preexistencia de la ansiedad no tiene relación con el accidente de tránsito.

Perito: Aquí no existen preexistencias.

Min: 21:45



Apoderado Luis Miguel: ¿Indíquele al despacho porque dice que no había anotaciones de preexistencias, o de antecedentes médicos cuando vemos en la historia clínica de la NUEVA EPS que se ve en pantalla, extremo superior izquierdo, patológicos quiste de seno, ansiedad, depresión, fecha 14 de septiembre de 2012; patológicos: migraña, gastritis, ansiedad virax, ¿y está datado del 15 de julio de 2012...?

Perito: Primero que todo, cuando yo me referí a la preexistencia, ese porque el artículo fue derogado porque, todas las aseguradoras dirán que el paciente, en temas de accidentes de trabajo, le voy hablar... depresión y ansiedad, eso es muy diferente a estrés postraumático, son patologías muy diferentes, y así lo tuviera el paciente el trastorno de ansiedad y así lo hubieran diagnosticado eso no quiere decir que el paciente tenga esa **preexistencia**, claro, uno no puede quitar el estrés postraumático a un paciente por que tiene un trastorno adaptativo... **aquí la preexistencia no existe, y más en un accidente en un estrés postraumático.**

Min: 36:03

Perito: No, no lo vi... No hay enfermedades que le den preexistencias a unas patologías que se van a calificar.

Min: 40:05

(Audiencia 06 de septiembre de 2023,
<https://playback.lifefize.com/#/publicvideo/b3e4b441-82e0-401c-8f7d-cf2d2b0a53d7?vcpubtoken=7ec28f43-17bb-4e98-904a-6393671ae656>)

De acuerdo a lo anterior, nótese que en ningún momento la parte actora aporta elementos probatorios que permitan acreditar la supuesta pérdida de capacidad laboral de la demandante, ya que el perito en la sustentación es contradictorio; y especialmente en lo concerniente al hipotético estrés postraumático, y se insiste en precisar que en las historias

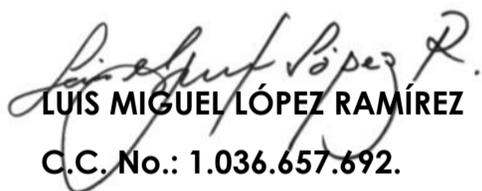


clínicas allegadas al proceso no existe ningún seguimiento, control, remisión o consulta por las especialidades de psicología o psiquiatría, ni alguna referencia a un evento traumático posterior al 21 de octubre de 2016.

En ese mismo sentido, en lo que respecta al trastorno de ansiedad, si bien existe un seguimiento por la especialidad de psiquiatría con tratamiento farmacológico, el mismo fue realizado mucho antes del supuesto accidente de tránsito como así se puede constatar en la historia clínica allegada por la NUEVA EPS, ello permite concluir entonces, que dicho trastorno es preexistente a los hechos objetos de discusión en esta causa.

En ese orden de ideas queda establecida la réplica del recurso de apelación interpuesto en contra de la sentencia judicial impugnada.

De los Honorables Magistrados, atentamente,



LUIS MIGUEL LÓPEZ RAMÍREZ
C.C. No.: 1.036.657.692.

T.P. No.: 292.355 el C.S. de la J.