



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Señor Doctor.

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE POPAYAN – CAUCA.

Rama Judicial del Poder Público

E.S.D.

REFERENCIA

Asunto: PRESENTACION DEMANDA

Acción: MEDIO DE CONTROL – REPARACION DIRECTA

Accionante: AURA PALECHOR ALARCON y OTROS

Accionados: DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA / PROGRAMA DE SALUD – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC). – NIT. 817.002.4661.

Expediente No:

Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO identificado con cedula de ciudadanía No. 10548892 de Popayán, abogado especializado en ejercicio, portador de la T.P No. 204455 del C.S.J, obrando en ejercicio del poder que me han conferido las personas AURA ALARCON PALECHOR, mayor de edad y vecina del municipio de Sotará Cauca, identificada con la cédula de ciudadanía No 25.702.652 expedida en Paispamba Sotará; YAMILETH PALECHOR ALARCON, mayor de edad y vecina del municipio de Sotará Cauca, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.064.676.550 expedida en Sotará; PATRICIA PALECHOR ALARCON, mayor de edad y vecina del municipio de Sotará Cauca, identificada con la cédula de ciudadanía No 25.290.563 expedida en Sotará; YOLIMA PALECHOR ALARCON, mayor de edad y vecina del municipio de Sotará Cauca, identificada con la cédula de ciudadanía No 34.319.447 expedida en Sotará y ALVEIRO PALECHOR ALARCON, mayor de edad y vecino del municipio de Sotará Cauca, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.064.676.073 expedida en Sotará; de forma muy respetuosa interpongo ante su Despacho MEDIO DE CONTROL – REPARACIÓN DIRECTA en contra del DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA –INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC); tendiente a obtener el reconocimiento y pago de todos los Perjuicios Morales, Daño y Afectación al Derecho Constitucional Fundamental a la Salud, al Daño o Pérdida de Chance u Oportunidad, al Proyecto de Vida, a la Alteración a las Condiciones de Existencia y otros de cualquier naturaleza que se llegaren a configurar o establecer, por LA RESPONSABILIDAD MÉDICA y LA FALLA DEL SERVICIO causado por las entidades demandadas al señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON – PACIENTE VICTIMA FATAL (QEPD) quien falleció por la incuria, imprudencia, impericia, negligencia y falla en la prestación del servicio de salud del ACCIONADO, al no brindar el DEMANDADO un adecuado manejo a la obstrucción intestinal que presentaba el paciente, aunado a que no se remitió oportunamente al paciente desde el PUNTO DE ATENCIÓN IPS RIOBLANCO a un nivel de mayor complejidad a la ciudad de Popayán, situaciones que a la poste ocasionaron el deceso del señor PALECHOR ALARCON en hechos acontecidos en fecha 15 de mayo de 2014; lo anterior fundamentándome en los siguientes:



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

I. DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y SU REPRESENTANTES.

1. PARTE DEMANDANTE:

Está integrada por

1.1. Los señores AURA ALARCON PALECHOR, YAMILETH PALECHOR ALARCON, PATRICIA PALECHOR ALARCON, YOLIMA PALECHOR ALARCON y ALVEIRO PALECHOR ALARCON, de condiciones civiles ampliamente indicadas.

2. PARTE DEMANDADA

Está Constituida por:

2.1. EL CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA –INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC). – NIT. 817.002.4661; representada por su representante legal o por quien haga sus veces al momento de notificación de la celebración de la presente audiencia de conciliación por fuero de atracción al pertenecer a la descentralización Administrativa Territorial Geográfica o por Región (Artículos 329, 330 y 357 de la Carta Magna) / Decreto 1809 de 1993.

2.2. DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA representada por su representante legal o por quien haga sus veces al momento de notificación de la presente demanda medio de control reparación directa

3. APODERADO DE LA PARTE DEMANDANTE.

DOCTOR WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO, identificado con la cédula de ciudadanía No 10548892 de Popayán y portador de la tarjeta profesional No 204455 del C.S.J

4. SUJETOS PROCESALES INTERVINIENTES.

Téngase como sujetos procesales intervinientes a los siguientes.

4.1 Al Agente del MINISTERIO PÚBLICO, con quien ha de surtir la tramitación del proceso.

4.2 A la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO, de conformidad con el artículo 610 de la Ley 1564 de 2012.

II. DECLARACIONES Y CONDENAS – PRETENSIONES



Doctor **WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO**

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

1. Declárese a El DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA –INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC), responsable civil y administrativamente de todos los Perjuicios Morales, Daño y Afectación al Derecho Constitucional Fundamental a la Salud, al Daño o Pérdida de Chance u Oportunidad, al Proyecto de Vida, a la Alteración a las Condiciones de Existencia y otros de cualquier naturaleza que se llegaren a configurar o establecer, por el DAÑO ANTIJURIDICO Y LA FALLA DEL SERVICIO causado por la entidad demanda a los señores demandantes
2. Como consecuencia de la declaración anterior, condénese a El DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC), a pagar todos los daños y perjuicios tanto de índole extrapatrimonial a favor de los DEMANDANTES de la siguiente forma::

2.1.PERJUICIOS MORALES.

Páguese a cada uno de los DEMANDANTES y a quienes sus derechos representen, las sumas de dinero equivalentes a cien (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES, al valor que tengan ellos a la fecha de ejecutoria de la sentencia, de conformidad con lo estipulado en la jurisprudencia del Consejo de Estado.

Lo anterior **en razón del profundo dolor, la pena, el agobio, la angustia y desesperación, acarreado una profunda afección moral ocasionada a los demandantes** como consecuencia del daño antijurídico de carácter grave ocasionado por LA RESPONSABILIDAD MÉDICA y LA FALLA DEL SERVICIO causado por las entidades demandadas al señor MARCO FIDEL PALECHOR – PACIENTE VICTIMA FATAL (QEPD) por la falla del servicio médico, desconocimiento de la lex artis, mala praxis, error en el acto médico, incuria, imprudencia, impericia y negligencia al no suministrarse al PACIENTE un tratamiento idóneo y adecuado quien falleció por la falla en la prestación del servicio de salud, al no brindar el DEMANDADO un adecuado manejo a la obstrucción intestinal que presentaba el paciente, aunado a que no se remitió oportunamente al paciente desde el PUNTO DE ATENCIÓN IPS RIOBLANCO a un nivel de mayor complejidad a la ciudad de Popayán, situaciones que a la postre ocasionaron el deceso del señor PALECHOR ALARCON en hechos acontecidos en fecha 15 de mayo de 2014

Perjuicios morales

AURA ALARCON PALECHOR (compañera permanente)	Total a cancelar: 100 SMMLV
YAMILETH PALECHOR ALARCON (descendiente)	Total a cancelar: 100 SMMLV
PATRICIA PALECHOR ALARCON (hija)	Total a cancelar: 100 SMMLV
YOLIMA PALECHOR ALARCON (descendiente)	Total a cancelar: 100 SMMLV
ALVEIRO PALECHOR ALARCON (primogénito)	Total a cancelar: 100 SMMLV



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

2.2. ALTERACION A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA

Páguese a cada uno de los DEMANDANTES y a quienes sus derechos representen, las sumas de dinero que a continuación se señalan; se tendrá en cuenta el valor que tengan ellas a la fecha de ejecutoria de la sentencia, de conformidad con lo estipulado en la jurisprudencia del Consejo de Estado.

Perjuicios fisiológicos a la vida de relación / alteración a las condiciones de la existencia

AURA ALARCON PALECHOR (compañera permanente)	Total a cancelar: 100 SMMLV
YAMILETH PALECHOR ALARCON (descendiente)	Total a cancelar: 50 SMMLV
PATRICIA PALECHOR ALARCON (hija)	Total a cancelar: 50 SMMLV
YOLIMA PALECHOR ALARCON (descendiente)	Total a cancelar: 50 SMMLV
ALVEIRO PALECHOR ALARCON (primogénito)	Total a cancelar: 50 SMMLV

Esta indemnización por la afectación profunda de la vida familiar y social ocasionada a cada uno de los actores, como consecuencia de del daño antijurídico ocasionado por LA RESPONSABILIDAD MÉDICA y LA FALLA DEL SERVICIO causado por la entidad DEMANDADA al señor MARCO FIDEL PALECHOR – PACIENTE VICTIMA FATAL (QEPD) por la falla del servicio médico, desconocimiento de la lex artis, mala praxis, error en el acto médico, incuria, imprudencia, impericia y negligencia al no suministrarse al PACIENTE un tratamiento idóneo y adecuado quien fallece por la falla en la prestación del servicio de salud, al no brindar el DEMANDADO un adecuado manejo a la obstrucción intestinal que presentaba el paciente, aunado a que no se remitió oportunamente al paciente desde el PUNTO DE ATENCIÓN IPS RIOBLANCO a un nivel de mayor complejidad a la ciudad de Popayán, situaciones que a la postre ocasionaron el deceso del señor PALECHOR ALARCON en hechos acontecidos en fecha 15 de mayo de 2014

Sobre este tópico la jurisprudencia¹ del Alto Tribunal de lo Contencioso Administrativo ha señalado que:

“...con el manejo del principio general del derecho que predica que la indemnización debe dejar “indemne” a la víctima del daño injusto, esto es, debe procurar una reparación integral del detrimento que dicho daño ha causado en el patrimonio material y espiritual de la víctima, y con conciencia plena del valor que tiene la persona humana, (...), ni tampoco dentro de una perspectiva simplemente humanista, (...), pero si con una visión cristiana del hombre, que lo ve como un ser biológico con un cuerpo físico, y también como un ser espiritual, (...), la sala procede a dar el paso jurisprudencial en virtud del cual hay lugar, en casos como el presente, al reconocimiento y pago del perjuicio fisiológico o a la vida de relación, (...), el cual exige que se repare la pérdida de la posibilidad de realizar “...otras actividades vitales, que aunque no producen rendimiento patrimonial, hacen agradable la existencia...”.” (Resaltado fuera de texto).

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de Mayo 6 de 1993, expediente 7428, Magistrado Ponente Doctor JULIO CESAR URIBE ACOSTA.



Doctor **WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO**

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

2.3. DAÑO Y AFECTACIÓN AL DERECHO CONSTITUCIONAL MEDULAR DE LA SALUD.

En el caso concreto reconózcase a cada uno de los DEMANDANTES las sumas que a continuación se discriminan, por concepto de daño al derecho constitucional fundamental de la salud, teniendo en cuenta que el padecimiento del señor MARCO FIDEL PALECHOR, fue de tal magnitud que no pudo recuperarse de la obstrucción intestinal que presentaba y finalmente falleció; se tendrá en cuenta el valor que tengan ellas a la fecha de ejecutoria de la sentencia, de conformidad con lo estipulado en la jurisprudencia del Consejo de Estado

Daño y afectación al derecho constitucional medular de la salud

AURA ALARCON PALECHOR (compañera permanente)	Total a cancelar: 100 SMMLV
YAMILETH PALECHOR ALARCON (descendiente)	Total a cancelar: 50 SMMLV
PATRICIA PALECHOR ALARCON (hija)	Total a cancelar: 50 SMMLV
YOLIMA PALECHOR ALARCON (descendiente)	Total a cancelar: 50 SMMLV
ALVEIRO PALECHOR ALARCON (primogénito)	Total a cancelar: 50 SMMLV

Esta indemnización se efectuará a **título del daño a la salud²** como consecuencia del daño antijurídico ocasionado por LA RESPONSABILIDAD MÉDICA y LA FALLA DEL SERVICIO causado por la entidad DEMANDADA al señor MARCO FIDEL PALECHOR – PACIENTE VICTIMA FATAL (QEPD) por la falla del servicio médico, desconocimiento de la lex artis, mala praxis, error en el acto médico, incuria, imprudencia, impericia y negligencia al no suministrarse al PACIENTE un tratamiento idóneo y adecuado quien falleció por la falla en la prestación del servicio de salud, al no brindar el DEMANDADO un adecuado manejo a la obstrucción intestinal que presentaba el paciente, aunado a que no se remitió oportunamente al paciente desde el PUNTO DE ATENCIÓN IPS RIOBLANCO a un nivel de mayor complejidad a la ciudad de Popayán, situaciones que a la postre ocasionaron el deceso del señor PALECHOR ALARCON en hechos acontecidos en fecha 15 de mayo de 2014

2.4. DAÑO POR PÉRDIDA DE CHANCE U OPORTUNIDAD Y ALTERACIÓN AL PROYECTO DE VIDA.

Páguese a cada uno de los DEMANDANTES y a quienes sus derechos representen, las sumas de dinero que a continuación se señalan; se tendrá en cuenta el valor que tengan ellas a la fecha de ejecutoria de la sentencia, de conformidad con lo estipulado en la jurisprudencia del Consejo de Estado.

Daño por pérdida de chance u oportunidad y alteración al proyecto de vida

AURA ALARCON PALECHOR (compañera permanente)	Total a cancelar: 100 SMMLV
--	-----------------------------

² Ver Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, Radicación No 22163, Actor LUIS CARLOS GONZALES y otros, Demandado Nación – Ministerio de Salud y otros, MP Dr. ENRIQUE GIL BOTERO



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

YAMILETH PALECHOR ALARCON (descendiente)	Total a cancelar: 50 SMMLV
PATRICIA PALECHOR ALARCON (hija)	Total a cancelar: 50 SMMLV
YOLIMA PALECHOR ALARCON (descendiente)	Total a cancelar: 50 SMMLV
ALVEIRO PALECHOR ALARCON (primogénito)	Total a cancelar: 50 SMMLV

La anterior indemnización como consecuencia del daño ocasionado por LA RESPONSABILIDAD MÉDICA y LA FALLA DEL SERVICIO causado por la entidad DEMANDADA al señor MARCO FIDEL PALECHOR – PACIENTE VICTIMA FATAL (QEPD) por la falla del servicio médico, desconocimiento de la lex artis, mala praxis, error en el acto médico, incuria, imprudencia, impericia y negligencia al no suministrarse al PACIENTE un tratamiento idóneo y adecuado quien falleció por la falla en la prestación del servicio de salud, al no brindar el DEMANDADO un adecuado manejo a la obstrucción intestinal que presentaba el paciente, aunado a que no se remitió oportunamente al paciente desde el PUNTO DE ATENCIÓN IPS RIOBLANCO a un nivel de mayor complejidad a la ciudad de Popayán, situaciones que a la postre ocasionaron el deceso del señor PALECHOR ALARCON en hechos acontecidos en fecha 15 de mayo de 2014.

Deberá tenerse en cuenta que el grupo familiar del señor MARCO FIDEL PALECHOR (QEPD), no volverá a ser el mismo, ya que, ellos compartían constantemente, teniendo como eje central al pater familia, asistían a actividades lúdicas, deportivas, dentro del cabildo indígena de la cual ellos hacen parte; estas actividades que tornan la vida agradable y que generan satisfacción psíquica y emocional, ya no las podrán sentir y realizar, porque ya no tendrán en su entorno familiar al señor MARCO FIDEL PALECHOR (QEPD).

3. Las sumas reconocidas deberán ser indexadas conforme al incremento del índice de precios al consumidor desde su causación hasta la fecha del pago.
4. Las sumas reconocidas anteriormente devengarán los intereses moratorios señalados en el CPACA.
5. Las entidades accionadas darán cumplimiento al pago de las sumas reconocidas dentro de los treinta (30) días siguientes a su ejecutoria.
6. Sírvase reconocer personería jurídica al tenor de los memoriales de poder que con esta demanda – medio de control reparación directa se acompañan.

III. SOLICITUD ESPECIAL POR LA INASISTENCIA INJUSTIFICADA DE LAS ENTIDADES CONVOCADAS DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA / PROGRAMA DE SALUD – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC). – NIT. 817.002.4661

Mediante apoderado judicial, los hoy demandantes en cumplimiento del requisito de procedibilidad consagrado en la ley 1285 de 2012, presentaron solicitud de conciliación extrajudicial el día 13 de mayo de 2016, convocando a EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

INDIGENA DEL CAUCA / PROGRAMA DE SALUD – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC). – NIT. 817.002.4661 y MINISTERIO DEL INTERIOR³

En fecha 18 de julio de la presente anualidad, en el Despacho del Procurador 184 Judicial I Delegado Para Asuntos Administrativos se celebró audiencia de conciliación prejudicial en derecho, asistiendo a la audiencia el Ministerio del Interior y se dejó constancia que no comparecieron las entidades convocadas DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA / PROGRAMA DE SALUD – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC). – NIT. 817.002.4661 **quienes fueran legal y debidamente notificados de la fecha y hora de la realización de la audiencia de conciliación**⁴.

En atención a lo expuesto, es decir El DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA / PROGRAMA DE SALUD – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC). – NIT. 817.002.4661, **no se hicieron presentes**⁵, por lo que, El Procurador de Conocimiento dispuso declarar suspendida la diligencia respecto de los convocados no comparecientes, en espera de que justificaran su inasistencia dentro de los tres días siguientes; por ende mediante auto 1405 – 3 del 25 de julio de 2016 aplicando lo dispuesto por el artículo 11 del decreto 1716 de 2009 se declaró fracasada la audiencia en esta etapa prejudicial.

De conformidad con lo expuesto se coloca de presente y se **solicita** al Señor Doctor Juez Administrativo del Circuito de Conocimiento en la oportunidad procesal pertinente, **se de aplicación a lo contemplado en los artículos 22 y 35 parágrafo de la ley 640 de 2001**, que su tenor dispone: la no asistencia de alguna de las partes a la audiencia de conciliación **sin causa justificada dará lugar a que dicha conducta pueda ser considerada como indicio grave en contra de sus pretensiones o de sus excepciones de mérito en un eventual proceso judicial que verse sobre los mismos hechos materia de la conciliación prejudicial**

IV. HECHOS Y OMISIONES QUE CONSTITUYEN EL FUNDAMENTO DEL MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA.

1. El señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON – PACIENTE VICTIMA FATAL (QEPD) desarrolló su vida afectiva, sentimental y emocional con la señora AURA MARÍA PALECHOR ALARCON, vivían en unión marital de hecho, bajo un mismo techo, en forma continua y permanente desde más de treinta (30) años.

³ Obsérvese página 1 constancia No 1405 calendada 26 de julio de 2016, expedida por el Procurador 184 Judicial I Delegado para Asuntos Administrativos.

⁴ Ver acta audiencia de conciliación celebrada en el Despacho de la Procuraduría 184 Judicial I Delegada para Asuntos Administrativos

⁵ Ver página 1 constancia No 1405 citada.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

2. De lo anterior dan fé los señores LUIS EIVAR CHICANGANA SEVILLA y EDDY CONSUELO HORMIGA HORMIGA, quienes ante el Consejo de Justicia Indígena Resguardo de Rioblanco Sotará, Departamento del Cauca manifestaron:

(...)

Son nuestros nombres y apellidos tal como se anotan al inicio de la diligencia, con 38 y 36 años de edad respectivamente, unión libre, soltera comerciante y ama de casa como profesión, naturales y residentes en Rioblanco, Sotará, Cauca, sin tacha alguna para rendir nuestra declaración. Conocimos en forma directa, personal, trato y comunicación al indógena MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON, natural de este resguardo de Rioblanco; hijo de los indígenas MARCO PALECHOR y LUCÍA ALARCON. Podemos declarar que este comunero convivió en unión libre con la señora AURA MARIA ALARCON por el espacio de treinta y seis años, quienes tuvieron cuatro hijos tres mujeres y un varón. Lo anterior lo decimos por cuanto nos consta por ser residentes en el Resguardo de Rioblanco.

3. Fruto de dicha relación amorosa nacen los señores YAMILETH PALECHOR ALARCON, PATRICIA PALECHOR ALARCON, YOLIMA PALECHOR ALARCON y ALVEIRO PALECHOR ALARCON.
4. La señora YAMILETH PALECHOR ALARCON es descendiente del señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON, conforme se demuestra con el Certificado de Registro Civil de Nacimiento, indicativo serial No 11357456 – 0 expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil, documento adjunto.
5. La señora PATRICIA PALECHOR ALARCON, es primogénita del señor PATRICIA PALECHOR ALARCON, conforme se acredita con el Certificado de Registro Civil de Nacimiento, indicativo serial No 11357458 – 6 expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil, documento adjunto.
6. La señora YOLIMA PALECHOR ALARCON, es descendientes del señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON, conforme se demuestra con el Certificado de Registro Civil de Nacimiento, indicativo serial número 11357458 – 6 expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil, documento adjunto
7. El señor ALVEIRO PALECHOR ALARCON, es primogénito del señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON, conforme se acredita con el Certificado de Registro Civil de Nacimiento, indicativo serial número 11357458 – 6 expedido por la Registraduría Nacional del Estado Civil, documento adjunto.
8. Los señores MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON, AURA MARÍA PALECHOR ALARCON, YAMILETH PALECHOR ALARCON, PATRICIA PALECHOR ALARCON, YOLIMA PALECHOR



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

ALARCON y ALVEIRO PALECHOR ALARCON conformaron una sola familia, sus vidas siempre mantuvieron la unión familiar caracterizada por las excelentes relaciones de fraternidad, unidad espiritual, familiar y el carisma de hogar que los ha caracterizado, viviendo bajo un mismo techo, se socorrieron mutuamente en todas sus necesidades estando muy pendientes entre sí con respeto y afecto mutuo, inclusive hasta el última día de existencia del señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON.

9. La mencionada relación familiar se ruptura por completo con el fenecimiento del señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON, sus vidas ya no volvieron a ser las mismas, ahora viven día tras día con el recuerdo de su señor padre y la forma inaudita e injustificada de que la entidad hoy convocada dejo fallecer al jefe del hogar, causando tanto sufrimiento la memoria de su padre en los convocantes que, cada uno se alejo de ese seno familiar en que cohabitaban, disolviéndose de esta forma un núcleo familiar que se mantenía unido desde hace mas de quince años
10. El señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON laboró como agricultor y de esta actividad laboral deriva su congrua subsistencia, además de velar por su compañera sentimental la señora AURA MARÍA PALECHOR ALARCON y le colaboraba económicamente a sus hijos YAMILETH PALECHOR ALARCON, PATRICIA PALECHOR ALARCON, YOLIMA PALECHOR ALARCON y ALVEIRO PALECHOR ALARCON.
11. En fecha 14 de mayo de 2014, un miembro de la familia del señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON, a las 2:00 horas (hs) se comunica telefónicamente con el coordinador del PUNTO DE ATENCIÓN RIOBLANCO, para solicitar el servicio de ambulancia para el traslado del difunto PALECHOR ALARCON, manifestando que presentaba náuseas y dolor del cuerpo; la Jefe de Enfermería consideró como síntomas inespecíficos *“la náusea y el dolor del cuerpo”*, y telefónicamente ordena a la familia del occiso llamar nuevamente difiriendo el envío de la ambulancia.

En este sentido no se realizó valoración por el galeno de turno, una enfermera no tiene criterios suficientes para definir la conducta, y menos cuando, “los familiares no son buenos informantes⁶”, como lo indica el médico en el oficio dirigido a la IPS, perdiéndose de esta forma seis (6) horas y media de tratamiento.

12. El paciente ingresa a las 8:30 hs del 14 de mayo de 2014 a urgencias de la IPS 1 RIOBLANCO, el galeno de turno realiza el interrogatorio, considerando durante la elaboración de la anamnesis que *“tanto el paciente y los familiares no son buenos informantes⁷”*

En el ingreso, la nota refiere cuadro clínico de un (1) día evolución consistente en ardor epigástrico sin irradiación, emesis tipo alimentario, deposiciones diarreicas no disénticas.

Examen físico t/a 100/60; Ta 36.5; FR 16 x minuto; Sat de 2 90%

⁶ Se deriva y se corrobora con las notas de enfermería de la Historia Clínica No 10510061

⁷ Íbidem



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Mucosas semisecas, conjuntivas rosadas, escleras aníctéricas.

Cardiopulmonar: Ruidos cardiacos rítmicos, ambos campos pulmonares limpios, bien ventilados no ruidos sobreagregados.

Abdomen: blando depresible no doloroso a la palpación profunda, no masas ni megalias; Murphy negativo; blomberg negativo; Mc burney negativo.

SNC: alerta orientado en las tres esferas

Ordena EKG

Impresión diagnóstica: Gastritis crónica reagudizada
Enfermedad diarreica aguda
DHT grado II

13. A las 13:00 hs del 14 de mayo de 2014, la evolución médica con los diagnósticos previamente anotados, la evolución médica indica mejoría de su epigastralgia, pero continúa con náuseas.

T/A 100/60; T 36.5; FC 80x min; FR 16 x Min; SAT 02 88%

Mucosas húmedas, pupilas isocóricas, normoreactivas

CP pulmones limpios, bien ventilados sin ruidos sobreagregados

Abdomen: blando depresible no doloroso a la palpación profunda,, RHa positivos

SNC: alerta orientado en las tres esferas

Plan: Ranitidina 50 mgs iv c/ 12 horas

ROM igual. EKG nl.

14. A las 19:30 hs del 14 de mayo de 2014 en la evolución médica, el paciente refiere que su familiar hija, le administró líquido vía oral, lo cual exacerba el cuadro clínico con incremento del dolor abdominal y presenta vómito fétido en varias ocasiones.

T/A 100/60; FC 82x min; FR 24 x mas in; T 36, SAT 02 88%

Mucosas semisecas, pupilas iscoricas normoreactivas.

CP RCRR CP limpios bien ventilados sin ruidos sobreagregados.

ABD: Distensión abdominal con dolor a la palpación profunda; RHA negativos (-).



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

SNC: Alerta orientado en las tres esferas

IDX: 1- Obstrucción intestinal
2. Deshidratación grado II

PLAN: 1- Valoración urgente por cirugía general
2- Colocar sonda nasogástrica.
3- SSN 0.9% 1000cc a chorro, luego 100 cc/ hora
4- ROM igual

15. A las 23 hs del 14 de mayo de 2014, en la evolución médica el paciente refiere leve mejoría de su dolor abdominal

T/A 100/90; FC 80x min; FR 18 x mas in; T 36,8 SAT O2 84%

Mucosas húmedas, pupilas iscoricas normoreactivas

CP RCRR CP limpios bien ventilados sin ruidos sobreagregados

ABD: Distensión abdominal con dolor a la palpación profunda; RHA negativos (-).

SNC: Alerta orientado en las tres esferas

Sonda nasogástrica drenado 150 cc, con contenido alimentario.

Plan: pendiente aceptación de remisión.

16. En la evolución médica del 15 de mayo de 2014 a las 3:30 hs el paciente no responde al llamado ni al estímulo doloroso, pupilas dilatadas, hipotérmico sin signos vitales y rigidez postmortem
17. En las notas de enfermería de la historia clínica No 10510061 correspondiente al señor MARCO FIDEL PALECHOR, la auxiliar de enfermería MABEL BUITRON, del punto de atención IPS – 1 RIOBLANCO, consigna que a las 2: 00 hs en fecha 14 de mayo de 2014, “recibe una llamada de un familiar del señor MARCO FIDEL PALECHOR, y me informa que le mande una ambulancia, porque el Sr. PALECHOR presenta náuseas y dolor del cuerpo desde la noche anterior, le pregunto a la Sra. Que más presenta y me informa que hizo diarrea una sola vez. Le informo que no hay criterio de remisión y que no le puedo mandar la ambulancia para el paciente.
18. En las notas de enfermería de la historia clínica No 10510061 al señor MARCO FIDEL PALECHOR la auxiliar de enfermería del punto de atención IPS 1 – RIOBLANCO, escribe en la fecha 4 de mayo de 2014 a las 7:10 hs: “recibo nuevamente llamada de la familia y me informan que el paciente sigue con las náuseas y el dolor del cuerpo, se le informa a la familia que ya mando la ambulancia por el paciente. Se le informa a la auxiliar de la remisión y al conductor de la ambulancia para ir con el paciente



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

19. En las notas de enfermería de la historia clínica 105100061, correspondiente al señor MARCO FIDEL PALECHOR, la auxiliar NANCY CHILITO, del punto de atención IPS 1 – RIOBLANCO, comenta en la fecha 14 de mayo de 2014 a las 7:20 hs: “por orden de la jefe me desplazo en la ambulancia, en compañía del conductor, hacia la vereda pueblo quemado sector 3 esquinas a recoger al señor MARCO FIDEL PALECHOR”
20. En la misma a las 7:45 hs, la auxiliar NANCY CHILITO indica: “llegamos a la casa, de MARCO FIDEL PALECHOR el cual salió en compañía del familiar al encuentro con la ambulancia, el cual a la observación se encuentra algico, pero deambula por sus propios medios, posteriormente ingresa a la ambulancia y se lo acuesta en la camilla y se toman signos vitales T/A 100/60 fc 66x min; FR 17 x min; Ta 36; Sat 02 89%, y regresamos hacia el centro de salud”
21. El mismo día en las notas de enfermería a las 8:30 hs la auxiliar de enfermería ILBA CERON escribe: “ingresa paciente adulto mayor de 57 años de edad a la sala de urgencias en camilla, en compañía de la hija y el conductor de la ambulancia y auxiliar de turno, el paciente es traído desde la vereda pueblo quemado, sector 3 esquinas en ambulancia, esta consiente orientado en tiempo lugar y persona, manifiesta tener dolor abdominal, náuseas y dolor del cuerpo desde hace un día, se toman signos vitales T/A 100/60; FC 80 x min; FR 16 x min/ T 36.5; Saturando 02 a 90%, el paciente se encuentra algico, es valorado por el Dr. GIOVANI ARAUJO, y ordena canalizar y colocar ssn al 0.9% 1500 cc a chorro y luego 500 cc a 100 por hora y administrar una ampolla de butil hioscina, mas dipirona c/ 6 horas, un ampolla de metoclopramida x 10 mgs, una ampolla de c/8 horas, colocar 02 a litros x minuto por cánula nasal, nada vía oral y ordenar hospitalizar, con diagnóstico médico de gastritis crónica reagudizada, enfermedad diarreica aguda, deshidratación grado II”
22. “En las notas de enfermería de la fecha 14 de mayo de 2014 a las 9:30 hs la auxiliar de enfermería ILBA CERON, consigna: “se termina 1500 cc a chorro, y se colocan los tros 500 a pasar por 100 por hora, el paciente continúa con náuseas.
 - A las 10:30 hs, se le recomienda a la paciente no darle nada por vía oral; signos vitales T/A 100/ 60; FC 82 x minuto; FR 16 x minuto; T 80 x min; T 36; saturando 02 89%
 - A las 12:30 hs presenta los siguiente signos vitales 100/ 50; FC 80 x minuto; FR 16 x minuto; T 36; saturando 89%
 - A las 13:00 hs, se le pregunta al paciente si disminuyó el dolor de estómago, y me contesta que presenta menos dolor de estómago, y del cuerpo, se le informa al Dr. ARAUJO, y me ordena pasar ranitidina por 50 mgs, iv diluida en 100 cc de ssn al 0.9%; se le administra el medicamento diluido en 100 cc de ssn al 0.9% directa y lenta según orden médica.
 - A las 14:00 hs, se toman signos vitales, 100/ 50; FC 80 x minuto; FR 16 x minuto; T 36; saturando 02 89%



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

- A las 16:00 hs por orden médica al paciente se le suministra metoclopramida x 10 mgs iv diluida en 10 cc de ssn al 0.9%, el paciente sigue muy quejumbroso.
 - A las 16:30 hs el paciente presenta los siguientes signos vitales: 100/ 50; FC 79 x minuto; FR 16 x minuto; T 36; saturando 89%
 - A las 19:00 hs, la auxiliar ILBA CERON, comenta: entrego paciente adulto mayor de 57 años de edad, de sexo masculino acostado en cama, consciente orientado en tiempo, lugar y persona, canalizado en MSI yelco # 20, pasando solución salina normal al 0.9% 100 cc por hora, 02 a 2 lt x min, con diagnóstico médico de gastritis reagudizada, signos vitales 90/ 50; FC 70 x minuto; T 36; saturando 02 80%; al Dr. Se le informó sobre el vómito del paciente y le continuó dolor en el estómago, pendiente continuar con tratamiento médico”
23. En las notas de enfermería de fecha 14 de mayo de 2014, a las 19:00 horas, la auxiliar de enfermería LUZ ANGELA, relata en la evolución: “ recibo paciente masculino de 57 años de edad hospitalizado, consciente, despierto x cánula nasal orientado en tiempo lugar y persona con 02 a lts por min. Canalizado en MSI con yelco # 20, pasando solución salina normal al 0.9% 100 cc por hora a 2 gotas con diagnóstico de gastritis crónica reagudizada y enfermedad diarreica aguda, deshidratación grado II; el paciente se observa fatigoso, quejándose del dolor abdominal, presenta vómito muy fétido de color amarillento oscuro, se encuentra en compañía de su hija; signos vitales 90/ 50; FC 71 x minuto; FR 18 x minuto T 36; saturando 85%
- A las 19:30 hs: el paciente presenta vómito fétido 500 cc de color amarillento oscuro, fatiga, se le informa al Dr. GIOVANI ARAUJO, pasa a valorarlo y ordena colocar sonda nasogástrica, ssnl al 0.9% 1000 cc a chorro y luego 500 cc en una hora, resto de órdenes médicas iguales; el Dr. Empieza a realizar remisión urgente para cirugía general. Se realizan las anteriores ordenes sin ninguna butil hioscina y dipirona x 2.5 grs. Iv diluida en 100cc de ssn al 0.9%. La hija refiere que el paciente tenía mucha sed, que ella le dio líquido a tomar por vía oral sin informar al personal de salud, por lo cual aumenta el dolor abdominal y vómito.
 - A las 20:10 hs, se empieza a comentar el paciente a Popayán, primero se llama a la Clínica La Estancia, se llama en varias ocasiones y no contestan el teléfono fijo, luego se llama al Hospital Susana López de Valencia, me contesta la señora de referencia DIANA FRANCO que no hay disponibilidad de camas que el servicio está colapsado y queda pendiente llamar mañana a partir de las 10:00 hs para ver si hay salidas, se llama en varias ocasiones al Hospital Universitario San José y a la Clínica Santa Gracia y no contesta se llama al CRUE y se comenta la remisión a la jefa XIMENA CAICEDO.
 - Se le explica a la familia y al paciente que se le va colocar una sonda nasogástrica No 14, se realiza sin complicación.
 - A las 21:00 hs, se toman signos vitales 90/ 50; FC 75 x minuto; FR 18 x minuto; T 35.8; saturando 02 87% . Paciente persiste en dolor abdominal manifiesta que tiene sed, le manifiesto que no se puede darle líquidos sin orden médica pide que le retiren el oxígeno y la veno –



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

punción, le refiero que no se puede, paciente refiere que quiere caminar, le refiero que debe estarse quieto. Se les recomienda a los familiares vigilarlo”.

24. En las notas de enfermería de fecha 14 de mayo de 2014 a las 24:00 hs, la auxiliar MABEL BUITRON anota: “se vuelve a insistir en la Clínica La Estancia, Hospital Universitario San José, Clínica Santa Gracia y no contestan el teléfono

Se insiste en múltiples ocasiones y no contestan. En la Clínica La Estancia en la cual se comenta al paciente y me informa la señora de referencia VIVIANA RUBIO, que no hay disponibilidad de cama que el servicio está colapsado y que debo llamar mañana, después que pase la revista médica para ver si me pueden aceptar el paciente. Se llama nuevamente a la Clínica Santa Gracia y el Hospital Universitario San José en múltiples ocasiones y no contestan el teléfono

- A las 22:00 hs se llama al Hospital Universitario San José y la Clínica Santa Gracia y no contestan. Se insiste en varias ocasiones y por fin me contestan en la Clínica Santa Gracia, el señor de referencia Alejandro. El servicio está colapsado y que no hay disponibilidad de camas.
- Al as 23:00 hs el paciente refiere que le ha disminuido el dolor abdominal y presenta leve distensión del abdomen, drenado por sonda nasogástrica más o menos 150 cc. Se les recomienda a los familiares vigilarlo; presenta signos vitales 100/ 90; FC 80 x minuto; FR 18 x minuto; T 36.8; saturando 87%. Se insiste en varias ocasiones al Hospital Universitario San José y no me contestan el teléfono y se llama al CRUE, a la jefe XIMENA CAICEDO que en ninguna parte aceptan al paciente.
- A las 24:00 se llama nuevamente en múltiples ocasiones al Hospital Universitario San José y no contesta, se llama al CRUE, a la jefe XIMENA CAICEDO, que le informa la jefe del Hospital Universitario San José que el servicio está colapsado que no hay disponibilidad de cama.
- A las 00:40 hs del 15 de mayo de 2014, se le informa a la familia que en ningún hospital de la ciudad de Popayán hay disponibilidad de camas y que los servicios están colapsados y que por esta razón no se puede remitir. Se le explica a los familiares que en cualquier momento pueden llamar del CRUE y aceptar el paciente. Que tienen que estar preparados para viajar con el paciente queda en compañía de dos familiares. Se revisan los líquidos de mantenimiento y están permeables pasando 500 cc a 100 cc por cada hora; oxígeno a 2 lts x minuto, con sonda nasogástrica drenando más o menos 200cc; el paciente presenta los siguientes signos vitales: 100/ 60; FC 80 x minuto; FR 18 x minuto; T 36.5; saturando 92%.

25. En fecha 15 de mayo de 2014 a las 2:00 horas, en las notas de enfermería de la historia clínica No 10510061, la auxiliar de enfermería la auxiliar LUZ ÁNGELA JIMENEZ anota; “por orden médica se administra metoclopramida ampollas x 10 mgs IV diluida en 10cc de ssn al 0.9%”; el paciente presenta los siguientes signos vitales 100/ 60; FC 80 x minuto; FR 18 x minuto; T 36.5; saturando 88%.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

26. En fecha 15 de mayo de 2014 a las 2:00 horas, en las notas de enfermería de la historia clínica No 10510061, la jefe MABEL BUITRON describe: “se recibe llamado de la jefe del CRUE XIMENA CAICEDO y me informa que el paciente es aceptado en el Hospital Universitario San José a las 7:00 hs. Inmediatamente se llama a la auxiliar de turno y al conductor de la ambulancia, se le informa al médico y nos dirigimos los 3 a la habitación del paciente, inmediatamente, se le informa al paciente y se lo llama por su nombre y no me contesta el llamado se le toca el puño y no responde, el paciente presenta pupilas dilatadas, hipotérmico, no presenta signos vitales, se encuentra en decúbito supino con sus extremidades superiores e inferiores rígidas, el médico en ese mismo instante valoró al paciente e informa a los familiares que el paciente ha fallecido”
27. La responsabilidad civil en el caso concreto se genera porque existió una clara y evidente omisión en los actos médicos y hospitalarios, mala praxis, además de incuria, imprudencia, impericia y negligencia en la atención y diagnóstico médico dado que:
- A. Se señala la impericia mostrada por la enfermera jefe que atendió la consulta telefónica de los familiares del paciente MARCO FIDEL PALECHOR, el 14 de mayo de 2014 al definir el no prestar atención al llamado de la familia, del paciente considerando las náuseas y el dolor del cuerpo como “síntomas inespecíficos”, sin consultar con el médico de turno el caso, ordenado por su cuenta y riesgo a la familia llamar nuevamente y difiere el envío de la ambulancia.
 - B. La información telefónica puede no ser objetiva respecto de la situación real de un paciente, y una enfermera no tiene las herramientas suficientes para definir telefónicamente el tratamiento a seguir, más aun cuando “los familiares no son buenos informantes”; como lo describe el médico en la historia clínica de ingreso y posteriormente en el oficio dirigido a la IPS. En este acto se pierden seis horas y media de inicio de tratamiento del paciente.
 - C. El paciente ingresa a las 8:30 hs al servicio de urgencias del punto de atención IPS RIOBLANCO, el médico de turno realiza el interrogatorio y el examen físico considerando que tanto “el paciente como el familiar eran malos informantes⁸”. A pesar de que el paciente manifestó que había sido tratado en esa Institución un año antes y que tenía pendiente una cirugía, el médico de turno con una actitud negligente no buscó la historia clínica previa del paciente MARCO FIDEL PALECHOR, para conocer de forma diligente que patología de base presente el paciente.
 - D. Dieciocho horas después del ingreso del paciente a urgencias del punto de atención IPS RIOBLANCO, no se conoce la historia clínica del ingreso previo a la institución y la razón por la que se debía practicar una cirugía, lo que denota una actitud negligente del médico de turno a cargo del paciente MARCO FIDEL PALECHOR.
 - E. No se indica, cual fue el protocolo con que se manejó al paciente posterior a la presencia de signos francos de obstrucción intestinal, mostrando impericia en el manejo de la obstrucción intestinal.

⁸ Se deriva y se corrobora con las notas de enfermería de la Historia Clínica No 10510061



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

**ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.
ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA
UNIVERSIDAD DEL CAUCA**

- F. Después de reiteradas llamadas al CRUE, solo 25 horas después de su ingreso a urgencias y siete horas posterior al deterioro es aceptado en un nivel de mayor complejidad, de forma tardía porque el paciente había fallecido, mostrando una actitud negligente en el sub – examine.
- G. La pésima atención médica institucional brindada al señor MARCO FIDEL PALECHOR, durante los días 14 y 15 de mayo de 2014 en el punto de atención IPS RIOBLANCO, con incuria e impericia ocasionó que el paciente falleciera sin que el personal de salud se enterara en que momento entre las 2:15 y 3:30 horas del día 15 de mayo de 2014 falleció el paciente y cuando lo fueron a despertar para el traslado el paciente yacía en su lecho de urgencias del punto de atención IPS RIOBLANCO sin signos vitales, sin que los profesionales de la salud se hubiesen percatado en el momento del fallecimiento de un paciente bajo su total cuidado
- H. El médico de turno Dr. YOVANY ALEJANDRO ARAUJO LÓPEZ y el personal profesional de la salud de la IPS RIOBLANCO, se conformaron pese a la situación crítica del paciente con el solo hecho de llamar a los diferentes hospitales y clínicas de la ciudad de Popayán para que les informaran si habían cupos, en este sentido debió remitirse del punto de atención de Rioblanco Popayán por la complejidad del paciente de manera inmediata a un centro de salud de alta especialidad de la ciudad de Popayán y no esperar la comunicación en donde se informase que había cupo disponible para el paciente

Lo mencionado se vislumbra a todas luces en el informe que rindió el Galeno aludido a la Dra. LILIANA MOLANO – Coordinador Médico de la IPS – CRIC, en donde se plasmó:

(...)

Desde las 8:00 pm. Son testigos los familiares del paciente que se comienza a comentar para remitir al paciente, se llama al centro regulador de urgencias y emergencias y a los diferentes hospitales de la ciudad de Popayán. Pero desafortunadamente nos informan que no hay cupos. Que debíamos llamar más tarde o al día siguiente. Finalmente a las 3:30 am del día 15 de mayo se recibe una llamada del centro regulador informándonos que el paciente fue aceptado, me dispuse a preparar al paciente para remitirlo, pero él ya había fallecido. Expliqué a sus familiares que en ese momento estaban con él, lo que había sucedido. Y ellos conscientes de la situación aceptaron mis explicaciones

El anterior informe lo firma el médico YOVANY ALEJANDRO ARAUJO LÓPEZ, documento en copia simple adjunto.

28. Al paciente MARCO FIDEL PALECHOR se lo expuso a un riesgo injustificado y que no correspondía a sus condiciones clínico patológicas, no otorgando relevancia a la historia clínica que antecedía al paciente por parte de los profesionales de la salud del punto de atención IPS RIOBLANCO
29. La responsabilidad médica que se imputa al CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC) y a sus profesionales de



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

la salud adscritos, se deriva del descuido inexcusable que conlleva la falta de aplicación del diagnóstico o del tratamiento idóneo frente a la situación padecida por el señor MARCO FIDEL PALECHOR y las conductas a seguir, aunados a que se difiere el envío de una ambulancia para el traslado del paciente, no se manejo la presencia de signos francos de obstrucción intestinal y lo más grave el galeno tratante y sus auxiliares se conformaron pese a la situación crítica del paciente con el solo hecho de llamar a los diferentes hospitales y clínicas de la ciudad de Popayán para que les informaran si habían cupos, en este sentido debió remitirse del punto de atención de Rioblanco Popayán por la complejidad del paciente de manera inmediata a un centro de salud de alta especialidad de la ciudad de Popayán y no esperar la comunicación en donde se informase que había cupo disponible para el paciente; lo anterior en atención a la posición en la que se encuentra el paciente frente a los profesionales de la salud, quienes deben debe velar porque los riesgos que les resultan previsibles y, de manera específica, por ellos controlables, se mantengan en la órbita de su manejo y dominio.

En ese orden de ideas, el daño es imputable en el plano fáctico a la entidad convocada por la inadecuada prestación del servicio requerido por el enfermo (Subrayado y negrillas a intención)

30. La atención del **Derecho Constitucional Fundamental de la Salud** del paciente MARCO FIDEL PALECHOR se encontraba a cargo del CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC), de conformidad con la historia clínica No 10510061; documento adjunto.
31. En fecha 13 de mayo del año que avanza en la Procuraduría General de la Nación se radicó solicitud de conciliación prejudicial en cumplimiento del requisito de procedibilidad consagrado en la ley 1285 del 23 de enero de 2009.
32. Por estar ajustada a derecho se admitió la solicitud de conciliación extrajudicial por la Procuraduría 39 Judicial I Delegada Para Asuntos Administrativos, celebrándose la audiencia de conciliación en fecha 18 de julio del año ante declarándose fracasada por no existir ánimo conciliatorio por parte del convocado – MINISTERIO DEL INTERIOR (DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS)

Cabe mencionar que a la audiencia de conciliación asistió el Ministerio del Interior y se dejó constancia que no comparecieron las entidades convocadas DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA / PROGRAMA DE SALUD – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC). – NIT. 817.002.4661 **quienes fueran legal y debidamente notificados de la fecha y hora de la realización de la audiencia de conciliación**⁹.

En atención a lo expuesto, es decir El DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA /

⁹ Ver acta audiencia de conciliación celebrada en el Despacho de la Procuraduría 184 Judicial I Delegada para Asuntos Administrativos



Doctor **WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO**

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

PROGRAMA DE SALUD – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC). – NIT. 817.002.4661, **no se hicieron presentes**¹⁰, por lo que, El Procurador de Conocimiento dispuso declarar suspendida la diligencia respecto de los convocados no comparecientes, en espera de que justificaran su inasistencia dentro de los tres días siguientes; por ende mediante auto 1405 – 3 del 25 de julio de 2016 aplicando lo dispuesto por el artículo 11 del decreto 1716 de 2009 se declaró fracasada la audiencia en esta etapa prejudicial

33. El apoderado del Ministerio del Interior en la audiencia de conciliación prejudicial señalada manifestó sic{}: *me permito informar que el comité de conciliación en sesión celebrada el 15 de julio de 2016 previo estudio de la solicitud decidió por unanimidad no conciliar considerando que frente a la materia objeto de solicitud concurre para el ministerio la causal de **falta de legitimidad por pasiva** (negrillas a intención)*
34. En consecuencia a lo precitado el Procurador 184 Judicial I Delegado para Asuntos Administrativos expidió la Constancia No 1405 de fecha 26 de julio de al año en curso
35. Se me ha conferido poder especial amplio y suficiente para tramitar y llevar hasta su culminación el presente medio de control en contra de DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC) con ocasión de la mala praxis, incuria, imprudencia, impericia omisión y negligencia médico asistencial de los profesionales de la salud que participaron en la atención hospitalaria del señor MARCO FIDEL PALECHOR, durante los días 14 y 15 de mayo de 2014, que a la postre dieran lugar al deceso del paciente en las instalaciones del punto de atención IPS RIOBLANCO, en consecuencia ha de indemnizarse a los convocantes con el pago de todos los perjuicios materiales, Perjuicios Morales, Daño y Afectación al Derecho Constitucional Fundamental a la Salud, al Daño o Pérdida de Chance u Oportunidad, al Proyecto de Vida, a la Alteración a las Condiciones de Existencia.

V NORMAS VIOLADAS Y CONCEPTO DE SU VIOLACIÓN

El artículo 1º de la Carta Política establece que Colombia es un Estado Social de Derecho, el cual se rige entre otros pilares básicos, en el principio de la dignidad humana, que es la razón misma de la asociación política, fundamento de nuestro modelo de Estado – Democrático y Social de Derecho, el cual esta obligado no sólo a promover y enaltecer sino también a garantizar, y que se manifiesta en el respeto de los derechos consustanciales al ser humano.

El artículo 2º ibídem, establece los cometidos estatales, que condensan la filosofía y fines de nuestro Estado Democrático y Social de Derecho, cuyo principal baluarte es promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución, para lograr la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo, asignándole a las autoridades de la república la función de proteger los derechos y las libertades públicas de los asociados, en particular de la vida, la honra, los bienes, las creencias y demás derechos y libertades. Finalidades que exigen un compromiso del

¹⁰ Ver página 1 constancia No 1405 citada.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Estado para garantizar a sus asociados la efectividad de esta protección que le ha asignado nuestra Carta de Navegación Jurídica a las autoridades de la República.

ARTICULO 2341. RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL. “El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido.”

ARTICULO 2342. LEGITIMACION PARA SOLICITAR LA INDEMNIZACION. Puede pedir esta indemnización no sólo el que es dueño o poseedor de la cosa sobre la cual ha recaído el daño o su heredero, sino el usufructuario, el habitador, o el usuario, si el daño irroga perjuicio a su derecho de usufructo, habitación o uso. Puede también pedirla, en otros casos, el que tiene la cosa, con obligación de responder de ella; pero sólo en ausencia del dueño.

ARTICULO 2343. PERSONAS OBLIGADAS A INDEMNIZAR. Es obligado a la indemnización el que hizo el daño y sus herederos.

El que recibe provecho del dolo ajeno, sin haber tenido parte en él, solo es obligado hasta concurrencia de lo que valga el provecho que hubiere reportado.

ARTICULO 2356. RESPONSABILIDAD POR MALICIA O NEGLIGENCIA. Por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por ésta.

ARTICULO 1613: “La indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y el lucro cesante, ya provenga de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento. Exceptúense los casos en los que la ley la limita expresamente al daño emergente.

ARTICULO 1614: “Entiéndase por daño emergente el perjuicio o la pérdida que proviene de haberse cumplido o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento; y por lucro cesante, la ganancia provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumpliéndola imperfectamente, o retardado su cumplimiento”.

1Teorías de la responsabilidad médica y hospitalaria.

Existen dos teorías al respecto. La primera, denominada objetiva, que afortunadamente por lo menos así se manifiesta no ha sido aceptada por nuestros altos tribunales, hace abstracción del elemento subjetivo y volitivo ante un hecho perjudicial causado por un supuesto error de conducta médica o simple accidente médico. Es conocida en los pasillos bajo el aforismo aparentemente obvio de que “quien rompe paga”, y que ante un caso concreto simplemente se limita a indagar si resulto alguien perjudicado como consecuencia de una actuación medico quirúrgica, sin importar el tipo de conducta culposa o no culposa del profesional o grupo de profesionales que han intervenido. Hipótesis como esta podrían llevar a la conclusión que siempre que fallezca un paciente debiera resultar condenado el médico o grupo de profesionales que hubiese intervenido en el diagnostico o en el manejo terapéutico.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

La segunda es la teoría subjetiva que si se tiene en cuenta tal elemento subjetivo del actuar médico, indaga sobre si en tal desenlace perjudicial como consecuencia de un actuar medico, este se produjo con dolo o intención o simple culpa en cualquiera de sus modalidades, esto es, por negligencia, impericia, imprudencia o violación de reglamentos, bien por acción o bien por omisión. Todo visto desde la regla general de que en principio el médico o la institución hospitalaria están obligados a desplazar los medios intelectuales y físicos para mejorar la salud del paciente o mantenerlo con vida, pero que no necesariamente faltan a sus obligaciones si tal resultado se frustra o no se logra.

2 Responsabilidad médico legal¹¹

El medico esta obligado como ser humano, que vive en sociedad, de asumir las consecuencias de su actuar, siendo pues esta responsabilidad, una obligación, una obligación valedera para todos los ordenes jurídicos (penal, civil, laboral, y administrativo). Esta responsabilidad se basa en un obrar humano que conlleva a la ocurrencia de un daño. Porque la profesión del medico, es de medio y no de resultado. La conducta desplegada por el medico lo debe conducir a utilizar técnicas usuales y admitidas por la medicina, tendiente a la curación de la dolencia o a la mitigación del dolor del ser humano. La obligación del medico consiste en principio en la aplicación de los conocimientos que el estado actual de la conciencia le proporciona, con la finalidad de obtener la recuperación del paciente, observando el mayor cuidado y diligencia tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. Por lo tanto, el medico contrae una obligación de medio consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del enfermo si lo esta, a practicar una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar curación. El medico no puede comprometerse a salvar la vida del paciente o a curarlo de su enfermedad. Su obligación es poner al servicio del enfermo el caudal de conocimientos científicos que el titulo acredita y prestarle la atención profesional que su estado requiere, el facultativo debe actuar con la debida prudencia y diligencia.

El medico en el ejercicio de su profesión puede ser comprometida su responsabilidad, según se trate de acciones u omisiones de acuerdo a:

Responsabilidad comprometida (grupo que interviene en el acto quirúrgico)

Culpa por acción

Culpa por omisión

La actividad culposa del profesional médico puede originarse en una actuación con negligencia, con imprudencia, con poca diligencia, con impericia manifiesta o inexplicable, en una conducta omisiva, o cuando no se observan las normas propias de la profesión.

3. Precedente jurisprudencial sobre la afectación al derecho constitucional de la salud y alteración a las condiciones de existencia.

En el caso concreto el daño antijurídico causado al señor MARCO FIDEL PALECHOR ALARCON y a los

¹¹ Sánchez Quintero Sonia Ruth, Abogado, Patiño Sánchez Luz Hidela, Anestesióloga, Revista Medico Legal, Sociedad Colombiana de anestesiología y Reanimación SCARE.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

*ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA
UNIVERSIDAD DEL CAUCA*

convocantes obedece a la mala praxis, existiendo en el sub – lite una clara y evidente omisión en los actos médicos y hospitalarios, además de incuria, imprudencia, impericia y negligencia en la atención y diagnóstico médico dado que:

- A. Se señala la impericia mostrada por la enfermera jefe que atendió la consulta telefónica de los familiares del paciente MARCO FIDEL PALECHOR, el 14 de mayo de 2014 al definir el no prestar atención al llamado de la familia, del paciente considerando las náuseas y el dolor del cuerpo como “síntomas inespecíficos”, sin consultar con el médico de turno el caso, ordenado por su cuenta y riesgo a la familia llamar nuevamente y difiere el envío de la ambulancia.
- B. La información telefónica puede no ser objetiva respecto de la situación real de un paciente, y una enfermera no tiene las herramientas suficientes para definir telefónicamente el tratamiento a seguir, más aun cuando “los familiares no son buenos informantes”; como lo describe el médico en la historia clínica de ingreso y posteriormente en el oficio dirigido a la IPS. En este acto se pierden seis horas y media de inicio de tratamiento del paciente.
- C. El paciente ingresa a las 8:30 hs al servicio de urgencias del punto de atención IPS RIOBLANCO, el médico de turno realiza el interrogatorio y el examen físico considerando que tanto “el paciente como el familiar eran malos informantes¹²”. A pesar de que el paciente manifestó que había sido tratado en esa Institución un año antes y que tenía pendiente una cirugía, el médico de turno con una actitud negligente no buscó la historia clínica previa del paciente MARCO FIDEL PALECHOR, para conocer de forma diligente que patología de base presente el paciente.
- D. Dieciocho horas después del ingreso del paciente a urgencias del punto de atención IPS RIOBLANCO, no se conoce la historia clínica del ingreso previo a la institución y la razón por la que se debía practicar una cirugía, lo que denota una actitud negligente del médico de turno a cargo del paciente MARCO FIDEL PALECHOR.
- E. No se indica, cual fue el protocolo con que se manejó al paciente posterior a la presencia de signos francos de obstrucción intestinal, mostrando impericia en el manejo de la obstrucción intestinal.
- F. Después de reiteradas llamadas al CRUE, solo 25 horas después de su ingreso a urgencias y siete horas posterior al deterioro es aceptado en un nivel de mayor complejidad, de forma tardía porque el paciente había fallecido, mostrando una actitud negligente en el sub – examine.
- G. La pésima atención médica institucional brindada al señor MARCO FIDEL PALECHOR, durante los días 14 y 15 de mayo de 2014 en el punto de atención IPS RIOBLANCO, con incuria e impericia ocasionó que el paciente falleciera sin que el personal de salud se enterara en que momento entre las 2:15 y 3:30 horas del día 15 de mayo de 2014 falleció el paciente y cuando lo fueron a despertar para el traslado el paciente yacía en su lecho de urgencias del punto de

¹² Se deriva y se corrobora con las notas de enfermería de la Historia Clínica No 10510061



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

atención IPS RIOBLANCO sin signos vitales, sin que los profesionales de la salud se hubiesen percatado en el momento del fallecimiento de un paciente bajo su total cuidado

- H. El médico de turno Dr. YOVANY ALEJANDRO ARAUJO LÓPEZ y el personal profesional de la salud de la IPS RIOBLANCO, se conformaron pese a la situación crítica del paciente con el solo hecho de llamar a los diferentes hospitales y clínicas de la ciudad de Popayán para que les informaran si habían cupos, en este sentido debió remitirse del punto de atención de Rioblanco Popayán por la complejidad del paciente de manera inmediata a un centro de salud de alta especialidad de la ciudad de Popayán y no esperar la comunicación en donde se informase que había cupo disponible para el paciente

Lo mencionado se vislumbra a todas luces en el informe que rindió el Galeno aludido a la Dra. LILIANA MOLANO – Coordinador Médico de la IPS – CRIC, en donde se plasmó:

(...)

Desde las 8:00 pm. Son testigos los familiares del paciente que se comienza a comentar para remitir al paciente, se llama al centro regulador de urgencias y emergencias y a los diferentes hospitales de la ciudad de Popayán. Pero desafortunadamente nos informan que no hay cupos. Que debíamos llamar más tarde o al día siguiente. Finalmente a las 3:30 am del día 15 de mayo se recibe una llamada del centro regulador informándonos que el paciente fue aceptado, me dispuse a preparar al paciente para remitirlo, pero él ya había fallecido. Expliqué a sus familiares que en ese momento estaban con él, lo que había sucedido. Y ellos conscientes de la situación aceptaron mis explicaciones

En sublime sentencia del Consejo de Estado¹³ precisó:

“(…)

De modo que, el “daño a la salud” - esto es el que se reconoce como proveniente de una afectación a la integridad psicofísica - ha permitido solucionar o aliviar la discusión, toda vez reduce a una categoría los ámbitos físico, psicológico, sexual, etc., de tal forma que siempre que el daño consista en una lesión a la salud, será procedente determinar el grado de afectación del derecho constitucional y fundamental (artículo 49 C.P.) para determinar una indemnización por ese aspecto, sin que sea procedente el reconocimiento de otro tipo de daños (v.gr. la alteración de las condiciones de existencia), en esta clase o naturaleza de supuestos.

Se reconoce de este modo una valoración del daño a la persona estructurado sobre la idea del daño corporal, sin tener en cuenta categorías abiertas que distorsionen el modelo de reparación integral. Es decir, cuando la víctima sufra un daño a la integridad psicofísica sólo podrá reclamar los daños materiales

¹³ Obsérvese al respecto Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, Radicación No 22163, Actor LUIS CARLOS GONZALES y otros, Demandado Nación – Ministerio de Salud y otros, MP Dr. ENRIQUE GIL BOTERO



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

que se generen de esa situación y que estén probados, los perjuicios morales de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Sala y, por último, el daño a la salud por la afectación de este derecho constitucional.

Lo anterior, refuerza aún más la necesidad de readoptar la noción de daño a la salud, fisiológico o biológico, como lo hace ahora la Sala, pero con su contenido y alcance primigenio, esto es, referido a la afectación o limitación a la integridad psicofísica de la persona, como quiera que al haberlo subsumido en unas categorías o denominaciones que sirven para identificar perjuicios autónomos y que han sido reconocidos en diferentes latitudes, como por ejemplo la alteración a las condiciones de existencia (v.gr. Francia), se modificó su propósito que era delimitar un daño común (lesión a la integridad corporal) que pudiera ser tasado, en mayor o menor medida, a partir de parámetros objetivos y equitativos, con apego irrestricto a los principios constitucionales de dignidad humana e igualdad¹⁴.

En otros términos, un daño a la salud desplaza por completo a las demás categorías de daño inmaterial como lo son la alteración grave a las condiciones de existencia - antes denominado daño a la vida de relación - precisamente porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud, los únicos perjuicios inmateriales que hay lugar a reconocer son el daño moral y el daño a la salud.

Es así como la doctrina, sobre el particular señala:

(...)

Hecha esta identificación, entre el daño corporal y el daño a la salud, vemos que también se identifica con el perjuicio fisiológico; terminología que impera en la doctrina francesa para referirse al daño en la esfera funcional, como sinónimo del daño a la integridad física y psíquica de la persona; se denomina así porque afecta, como decimos, la esfera funcional con independencia de la pérdida de rentas que pueda ocasionar.

Pero esta terminología es peligrosa porque se desliza hacia una realidad diferente. Como se ha precisado por la doctrina italiana, hay que matizar que, si bien a veces se utiliza como sinónimo del llamado daño biológico, la doctrina italiana más especializada, ha señalado que este último, es un concepto médico – legal, mientras que el daño a la salud es un concepto jurídico, normativo, que se encuentra consagrado en el artículo 32 de la Constitución...”¹⁵.

En esa perspectiva, se insiste, la noción de daño a la vida de relación que sirvió al Consejo de Estado para indemnizar los perjuicios inmateriales sufridos por el sujeto, diferentes al moral, no es más que un concepto que ya no es utilizado por la doctrina y jurisprudencia italianas, en la medida en que se ha reconocido

¹⁴ “El daño subjetivo o daño a la persona es aquél cuyos efectos recaen en el ser humano, considerado en sí mismo, en cuanto sujeto de derecho, desde la concepción hasta el final de la vida. Por la complejidad del ser humano, los daños pueden efectuar alguna o algunas de sus múltiples manifestaciones o “maneras de ser””. FERNÁNDEZ SESSAREGO, Carlos “El daño a la persona”, Revista de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, pág. 71 y s.s.

¹⁵ VICENTE Domingo, Elena “Los daños corporales: tipología y valoración”, Ed. Bosch, Barcelona, 1994, Pág. 139.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

independencia entre el perjuicio biológico o fisiológico - relacionado con la órbita psicofísica del individuo - y otros perjuicios que afectan valores, derechos o intereses de la persona que, en la actualidad, en Italia, serían indemnizados bajo la panorámica del daño existencial (v.gr. la tranquilidad del ser humano, la seguridad, las condiciones de existencia, entre otros)¹⁶, sin que esta última categoría se encuentre lo suficientemente decantada en otras latitudes, razón para rechazar en esta instancia su adopción en el derecho colombiano, máxime si de manera reciente fueron proferidas cuatro sentencias de la Sección Unida (Sala Plena) de la Corte de Casación Italiana, en la que se recoge el daño existencial dado, precisamente, de la amplitud y falta de delimitación conceptual que implicaba (imposibilidad de objetivización)¹⁷.

Desde esa panorámica, los daños a la vida de relación o a la alteración de las condiciones de existencia, no podrán servir de instrumento para obtener la reparación del daño a la salud, es decir, son improcedentes para reparar las lesiones a la integridad psicofísica puesto que parten de confrontar, o mejor de un parangón entre la esfera individual y la externa o social; el primero en la carga relacional del sujeto (relaciones sociales) lo que llevó a que fuera considerado en Italia como un daño subjetivo, inequitativo e desigualitario - dado que una persona puede tener una vida social o relacional más activa que otra, sin que eso suponga que deba indemnizarse diferente el daño -, y el segundo, por referirse a una alteración grave y significativa del proyecto de vida, es decir, a los planes y objetivos de la persona hacia el futuro.

En consecuencia, se adopta el concepto de daño a la salud, como perjuicio inmaterial diferente al moral que puede ser solicitado y decretado en los casos en que el daño provenga de una lesión corporal, puesto que el mismo no está encaminado al restablecimiento de la pérdida patrimonial, ni a la compensación por la aflicción o el padecimiento que se genera con aquél, sino que está dirigido a resarcir económicamente - como quiera que empíricamente es imposible - una lesión o alteración a la unidad corporal de la persona, esto es, la afectación del derecho a la salud del individuo.

Desde esa perspectiva, se insiste, el daño a la salud comprende toda la órbita psicofísica del sujeto. En consecuencia, la tipología del perjuicio inmaterial se puede sistematizar de la siguiente manera: i) perjuicio moral; ii) daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico); iii) cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto de “daño corporal o afectación a la integridad psicofísica” y que merezca una valoración e indemnización a través de las tipologías tradicionales como el daño a la vida de relación o la alteración grave a las condiciones de existencia o mediante el reconocimiento individual o autónomo del daño.

Es decir, cuando el daño antijurídico radica en una afectación psicofísica de la persona, el daño a la salud surge como categoría autónoma y, por lo tanto, desplaza por completo denominaciones o tipos de

¹⁶ “Allí se define el daño existencial [se refiere a la sentencia de la Sala Plena de la Corte de Casación Italiana No. 6572 del 24 de marzo de 2006] como todo perjuicio causado en el hacer no reidual del sujeto, susceptible de ser constatado de manera objetiva, que altera sus hábitos y su modo de relacionarse, induciéndolo a alternativas de vida distintas, que inciden en el despliegue y realización de su personalidad en el mundo exterior.” KOTEICH Khatib, Milagros “El daño extrapatrimonial”, en “Diritto Romano Comune e America Latina”, Universidad Externado de Colombia, Pág. 259.

¹⁷ Ver: Corte de Casación Italiana, sentencia del 24 de junio de 2008, publicada el 11 de noviembre de 2008, No. 26972.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

perjuicios abiertos que han sido empleados en otras latitudes, pero que, al igual que en esta ocasión, han cedido paso al daño corporal como un avance jurídico que permite la reparación efectiva y objetiva del perjuicio proveniente de la lesión al derecho constitucional y fundamental a la salud.

En consecuencia, el daño moral satisface la indemnización de la órbita interna y afflictiva del ser humano; el daño a la salud garantiza un resarcimiento más o menos equitativo y objetivo en relación con los efectos que produce un daño que afecta la integridad psicofísica de la persona; y, por último, será oportuno que se analice la posibilidad por parte de esta Corporación - siempre que los supuestos de cada caso lo permitan - de que se reparen los demás bienes, derechos o intereses jurídicos de la víctima directa o de los perjudicados que logren acreditar efectivamente que padecieron ese daño autónomo e independiente, sin que quede cobijado por la tipología antes delimitada (v.gr. el derecho al buen nombre). La aplicación de esta tipología del daño garantiza la reparación estática y dinámica del perjuicio, esto es los efectos internos y externos, subjetivos y objetivos, individuales y colectivos que la lesión antijurídica o injusta desencadena en el sujeto y las personas que constituyen su entorno.

En otros términos, con las sentencias del 14 de septiembre de 2011, expedientes Nos. 38222 y 19031, la Sala Plena de la Sección Tercera reconoció la importancia de limitar la dispersión que venía operando en materia de tipología del daño inmaterial en Colombia, para fijar un esquema de reparación que atienda al restablecimiento de los principales derechos que se ven afectados con el daño antijurídico en esa perspectiva. En ese sentido, se catalogó a la salud como un derecho fundamental que cuenta con reconocimiento autónomo y cuya finalidad es servir de contenedor de categorías del daño inmaterial, en aras de evitar la dispersión de varias nociones abiertas que hacían compleja la aplicación efectiva del principio de igualdad y de reparación integral (v.gr. daño a la vida de relación o la alteración a las condiciones de existencia)¹⁸.

Por consiguiente, una tipología del perjuicio que se estructure a partir de los principales bienes jurídicos, constitucionalmente protegidos, garantiza varios aspectos teóricos y prácticos, a saber: i) se repara o compensa no el daño en sí mismo sino las consecuencias que de él se desprenden, para lo cual es preciso verificar la gravedad de la afectación al respectivo interés legítimo (v.gr. la salud, la honra, la libertad, etc.), ii) se produce una constitucionalización del derecho de la responsabilidad, en donde no se indemnizan perjuicios existenciales o derivados de la vida social o relacional del sujeto, sino vinculados a derechos constitucionales, iii) dado que la tipología del perjuicio inmaterial se concentra en algunos de los derechos reconocidos a nivel constitucional, la labor de establecer una cuantificación del daño se puede trazar a

¹⁸“(…) lo que no se puede tolerar es que el tratamiento diferenciado, que se deduce de la interpretación de las normas tradicionales de la responsabilidad, beneficie a aquellos que se encuentran en una situación de privilegio... Es evidente que la salud es uno de los aspectos de la condición humana en los que se revela como ausplicable una igualdad entre los coasociados, y de ahí que el principio se revele como fundamental en la materia; una persona que sufra una lesión debe tener, en lo posible, la oportunidad de seguir desarrollando su vida en igualdad de condiciones que los demás, afirmación de la que se desprende un corolario lógico: todo aquél que sufra una lesión igual a la de otra persona deberá tener, también una reparación igual.” CORTÉS, Édgar Ob. Cit., pág. 15 y 84.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

través de criterios más objetivos - no objetivables - con apoyo en el criterio del arbitrio iuris y los criterios fijados en la jurisprudencia¹⁹.

Así las cosas, el daño a la salud obtiene su precisión y concreción en la medida que resulta fácil para el juez trazar parangones a partir de los precedentes judiciales de la Corporación, según los cuales a lesiones graves que afecten de manera significativa la integridad psicofísica del sujeto se otorga un máximo de cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes.(Subrayados a intención)

4. Normas legales aplicables al profesional medico²⁰

Al médico, como a todo ciudadano colombiano, le es aplicable cualquier norma de la abundante legislación existente en el país, cuando de cualquier manera ha violado alguna de las normas que la conforman.

Sin embargo, en lo atinente a la práctica profesional de la medicina, las normas aplicables se han localizado en la formación penal, civil y disciplinaria. La Ley 23 de 1981 o Código de Ética médica,

¹⁹ A modo de ejemplo, se pueden consultar: sentencia del 18 de marzo de 2010, exp. 32651, M.P. Enrique Gil Botero, en la que se puntualizó: 5.4. Finalmente, respecto al perjuicio de ‘daño a la vida de relación’ concedido al hijo del occiso Víctor Julio Barceló Zambrano, la Sala debe aclarar que si bien coincide con los argumentos del Tribunal para otorgar indemnización, no se hace bajo este criterio, en atención a que no solo se afectó la vida y existencia del menor con la ausencia indefinida de su padre, sino que también se violaron bienes jurídicos de raigambre constitucional que están íntimamente relacionados con el perjuicio a indemnizar.

“En el presente caso, se tiene que el daño causado al menor por la pérdida de su padre, indudablemente vulnera los derechos fundamentales del niño y de la familia¹⁹, principios constitucionales que el Estado debe proteger y amparar, en atención a la vulnerabilidad de la población infantil.

“(…) 2.3. Por concepto de perjuicio por la vulneración de bienes jurídicos constitucionales a favor de Víctor Manuel Barceló Hernández, 100 smlv.”

Así mismo, en sentencia del 9 de junio de 2010, exp. 19283, M.P. Enrique Gil Botero, la Sección Tercera de la Corporación, puntualizó: “Se observa con claridad meridiana la vulneración del bien jurídico constitucional del cual hacen parte los derechos fundamentales al honor, buen nombre y honra. En relación con la reparación de este perjuicio, la Sala ha aceptado que aún cuando, en principio, se debería hacer una rectificación por parte de quien informó erróneamente utilizando similares medios e igual difusión, esto sólo es efectivo si se realiza en un período inmediato o cercano a la divulgación de la noticia, de lo contrario, podría tener un efecto contraproducente, de allí que, en estos casos la condena a una suma de dinero es lo adecuado.”

En similar sentido, el Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, en sentencia 28 de febrero de 2005, exp. 2000-01408, condenó por perjuicios al buen nombre, así: “Para RICARDO ARTURO VÁSQUEZ RÍOS la suma en pesos, equivalente a CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.”

²⁰ Ramírez Ríos Juan Manuel, Anestesiólogo y Abogado, Revista Medico Legal, Sociedad Colombiana de anestesiología y Reanimación SCARE.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

*ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.
ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA
UNIVERSIDAD DEL CAUCA*

constituye un estatuto procedimental disciplinario, lo que determina una vía más para procesar a un profesional de la medicina.

Se dice que la ley 23 de 1981 es una nueva forma o vía para iniciar, tramitar y finiquitar un proceso contra un médico, porque un galeno por el solo hecho de ser un profesional de la medicina, responde como cualesquier otro profesional en la práctica de su profesión u oficio, cuando de su actividad se origina un daño que causa un perjuicio, ya sea dolosa o culposamente. Este aspecto esta ampliamente tratando en nuestro código penal y civil.

Con base en lo antes anotado podemos decir, entonces, que prácticamente sobra la Ley 23 de 1981 o Código de Ética Médica y los Tribunales de Ética Médica, por cuanto la responsabilidad civil y penal en la practica de cualquier profesión como lo es la medicina, esta regulada ampliamente en la legislación penal y civil, de lo que se ocupa la justicia ordinaria y el aspecto ético-moral en la practica de la profesión medica, ha sido, desde siempre, atendida y resuelta por los colegios médicos , academias de medicina e instituciones científicas y gremiales.

De acuerdo a las normas penales, civiles y disciplinarias, el médico en la practica de su profesión corre el riesgo de ser denunciado o demandado y verse de esta manera, implicado en u proceso de la justicia ordinaria por responsabilidad penal, civil o por ambas; pudiendo serla segunda contractual o extracontractual, que como su denominación lo indica pueda originarse de un contrato o de una actividad no consagrada en un contrato, respectivamente.

En el caso de un proceso de la Justicia Ordinaria Civil, se busca una indemnización pecuniaria (esto es dinero), de acuerdo a los perjuicios causados, **tasándolos desde el punto de vista material y moral**. Los materiales se dividen el daño emergente y lucro cesante y los morales los dejan a discreción del Juez siendo el máximo de mil gramos oro o el equivalente en pesos colombianos en el momento de liquidarlos para cada una de las personas demandantes.

Para tasar los perjuicios se tendrá en cuenta el grado de culpa en la actividad del profesional y se clasifica de acuerdo al articulo 63 del Código Civil Colombiano en: *CULPA GRAVE O DESCUIDO GRAVE asimilada a la negligencia grave, que en cado de materiales civiles equivale al dolo*; *CULPA LEVE O DESCUIDO LEVE*, culpa que se opone a la negligencia o descuido ordinario o mediano; *CULPA LEVISIMA O DESCUIDO LEVISIMO*, especie de culpa que se opone a la suma diligencia o cuidado.

Normas aplicables: Ley 23 de 1981, Decreto 3380 de 1981, Resolución 1995 de 1999, Decreto 2174 de 1995, Decreto 2309 de 2002, Decreto 1011 de 2006 como sistema obligatorio de Garantía de calidad en salud.

5.Fundamentos de la responsabilidad civil.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Carbonnier²¹ ha definido la responsabilidad civil como “la obligación de reparar el perjuicio a otro”. Con otra orientación, se ha dicho que la responsabilidad civil se traduce en una deuda de reparación que pesa sobre el autor del perjuicio, en provecho de la víctima²². En consecuencia, se dice que una persona es civilmente responsable cuando resulta obligada a reparar el perjuicio sufrido por otro²³.

La responsabilidad civil contractual resulta de la inexecución parcial o total, o de la ejecución imperfecta o tardía de una obligación estipulada de un contrato válido. Presupone por lo tanto la existencia de un contrato válido celebrado entre las partes y el incumplimiento o cumplimiento imperfecto de alguna de las obligaciones estipuladas en él.

La responsabilidad civil extracontractual o delictual (delictual propiamente dicha y cuasidelictual), se da en ausencia de contrato. Resulta de un *hecho cualquiera*.

En cualquiera de los dos casos se ha quebrantado la regla moral y de justicia social elemental de no perjudicar a otro y, en consecuencia, el autor del daño debe repararlo. La obligación de indemnizar es en principio la misma y las normas que rigen la responsabilidad civil delictual y la cuasidelictual no difieren.²⁴

En la teoría del acto jurídico, la clasificación de las obligaciones que se fundamenta en el objeto de la obligación, habla de obligaciones de dar, hacer y no hacer. La doctrina moderna complementa esta clasificación con las *obligaciones de medios y de resultado*, modalidades estas que tienen enorme trascendencia en la responsabilidad civil, tanto contractual como la extracontractual.

La *obligación de medios*, conocida también como obligación de prudencia y diligencia, es aquella que impone al deudor el deber de emplear al servicio del acreedor los medios de que dispone, y de observar especial cuidado y diligencia con miras a alcanzar un fin; pero sin garantizar en ningún momento ese fin buscado, sin asegurar un resultado. El ejemplo más claro se encuentra en la doctrina: la obligación del médico es una obligación de medios, por cuanto él no se puede comprometer a curar un enfermo o a salvar su vida, sino a emplear los medios pertinentes y a actuar con prudencia y diligencia para tratar de obtener ese fin.

La *obligación de resultado* es de naturaleza bien distinta: en virtud de esta obligación, es conocida también como *determinada o específica*, el deudor se compromete a producir un resultado a favor del acreedor. Si este resultado no aparece, habrá de decir que el deudor incumplió. Según la jurisprudencia, en el tema de responsabilidad médica esta obligación se considera para la cirugía estética y en obstetricia, donde el resultado es producto de un acuerdo previo de un resultado.

Según que la obligación sea de medios o sea de resultado, las nociones de culpa y de carga de la prueba van a sufrir modificaciones.

Si la obligación es de medios, la simple ausencia del fin pretendido no haría inferir que el deudor incumplió su prestación. Recordemos la obligación del médico: él no se comprometió a salvar la vida del enfermo, no garantizó ese resultado sino que se obligó a emplear los medios que podrían conducir a tal meta. En consecuencia, si se le demanda en responsabilidad civil habrá de probar su culpa; habrá que demostrar

²¹ JEAN CARBONNIER, Droit civil, vol. II. Paris, Themis, 1959. pág. 569.

²² JACQUES FLOUR Y JEAN LUC-AUBERT, Droit civil, Les obligations, Vol. II, Paris, Collection Arnand Colin, 1981, num.566. Tomado de la insigne obra Tratado de Responsabilidad Civil del maestro profesor y trataista JAVIER TAMAYO JARAMILLO

²³ HENRI LÉON Y JEAN MAZEAUD Y MICHEL DE JUGLART en Lecons de droit civil, t. II, Vol. II. Paris, Montchrestien, 1973, num. 374; MICHELE LAURE RASSAT, La responsabilité civile, Paris, Presses Universitaires de France, 1973, Pág.1. Tomado de la insigne obra Tratado de Responsabilidad Civil del maestro profesor y trataista JAVIER TAMAYO JARAMILLO

²⁴ Código Civil Colombiano, Arts. 2341 y 2356.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

que fue negligente, que omitió emplear los medios que la técnica médica aconseja, o que incurrió en un error protuberante que determino el deceso del enfermo. Son ejemplos en la jurisprudencia: sobredosis de medicamentos, exceso de anestesia, error de diagnostico, torpeza o negligencia operatoria, etc.²⁵

La obligación de medios impone la aplicación del principio tradicional y general del derecho de acuerdo con el cual la carga de la prueba corresponde al actor²⁶. Esto es responsabilidad subjetiva²⁷, Primer grado: *Culpa probada*²⁸.

En cambio, la obligación de resultado implica variaciones fundamentales en la materia antes mencionada: hace presumir la culpa del demandado y como consecuencia invierte la carga de la prueba. Por lo tanto, si el deudor de la obligación de resultado no ejecuta la prestación prometida, ha incumplido. Tal incumplimiento hace presumir su culpa. Esto es responsabilidad subjetiva, Segundo grado: *Culpa presunta*²⁹.

En el fundamento actual de la responsabilidad civil los elementos constitutivos de la responsabilidad son el: 1.) *Daño o perjuicio*, 2.) el *hecho perjudicial o hecho generador* de la responsabilidad y 3.) La *relación de causa a efecto*.

Tradicionalmente se ha hablado de *perjuicio, culpa y relación de causalidad* como elementos estructurales de la responsabilidad civil. De donde se sigue que la culpa es el segundo elemento de la responsabilidad civil, en esa concepción. Pero resulta más comprensivo y adecuado al fundamento actual de la responsabilidad civil el elemento hecho perjudicial o hecho generador.

6. El daño o perjuicio:

A pesar de que el Código civil no definió el perjuicio, su noción resulta clara, por cuanto coincide con el significado corriente de la palabra: es un daño, una lesión en el patrimonio, en el honor, en los sentimientos, en las prerrogativas de orden afectivo e intelectual.

Daño es todo detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia que sufre un individuo en su persona, bienes, libertad, honor, crédito, afectos, creencias, etc.³⁰

El perjuicio además de ser un elemento que reclama lógica, el perjuicio es una exigencia legal. Esto se advierte de la lectura de los artículos 2341³¹ y 2356³² del código civil, normas que se refieren a la

²⁵ PLANIOL, RIPERT Y BOULANGER, Traité de droit civil, t. II, Paris, Librairie Générale de Droit et Jurisprudence, 1957, num. 938. Tomado de la insigne obra Tratado de Responsabilidad Civil del maestro profesor y tratadista JAVIER TAMAYO JARAMILLO

²⁶ Onus probandi incumbit actori. C de P.C. art. 172 y C.C. art. 1757.

²⁷ Dentro del sistema de responsabilidad subjetiva, nadie comprometerá su responsabilidad sino en el supuesto de que ha cometido una culpa que ha ocasionado un perjuicio a otro.

²⁸ El actor debe probar la culpa de su demandado, de aquel a quien ha señalado como autor del perjuicio que reclama.

²⁹ Se presume la culpa del demandado y por lo tanto el demandante está exonerado de aportar esa prueba. Le basta demostrar el perjuicio y la relación de causalidad entre la actividad del demandado y el daño sufrido por él, que es la víctima. Al demandado le toca demostrar la ausencia de culpa o causa extraña exoneratoria: fuerza mayor, caso fortuito o culpa de la víctima.

³⁰ De la responsabilidad extracontractual en el derecho civil, Santiago de Chile, Imprenta Universal. 1987, núm. 138.

³¹ El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

responsabilidad extracontractual, lo mismo que los preceptos de los artículos 1610 y 1612 del mismo código, relacionados con la responsabilidad contractual.

El perjuicio debe ser *directo, actual y cierto*. Son condiciones tradicionales que es preciso analizar para determinar su verdadero sentido. Directo: se significa que él debe presentarse como una consecuencia inmediata y directa de la inejecución de la obligación. La obligación quebrantada puede haber sido una obligación contractual o bien, una obligación extracontractual (violación de una norma de comportamiento). Actual: se quiere significar que debe existir en el momento de formular la demanda. El perjuicio futuro es indemnizable desde que sea cierto. De donde se sigue que el carácter esencial del perjuicio es la certeza. Cierto: Que no haya duda sobre su inexistencia; puesto que puede valorarse inmediatamente.

7. La culpa

Es un elemento común y básico en todos los casos de responsabilidad civil. La noción de culpa es relativo y va a depender de la naturaleza de la obligación quebrantada, que puede ser de medios (llamada también de prudencia y diligencia), o que puede ser de resultado (llamada también determinada o específica).

Planiol, sostiene que la culpa es la “violación de una obligación preexistente”. “La idea mas realista es entonces caracterizar la culpa como un error o una falta de conducta”. Se trata de comprobar dos actitudes: aquella que tuvo el autor del perjuicio y aquella que hubiera debido tener. De esto se concluye: está en culpa quien no se comporto como debería haberlo hecho.

“La culpa es un acto descuidado o temerario, más que un daño intencional. Una persona es negligente cuando deja de emplear el cuidado que el hombre razonable habría empleado en las mismas circunstancias. El criterio es: ¿Cómo habría actuado el hombre razonable?”. En efecto, se define a la culpa como la “falta de emplear el grado de cuidado que un hombre razonable habría ejercido”³²

La doctrina expresa que en materia de responsabilidad civil la culpa equivale más bien a la noción de *culpa civil* o *culpa social*, que se configura por la violación de normas de comportamiento, en virtud de una conducta impropia de una *persona prudente*.

Código Civil. Artículo 63. La ley distingue tres especies de culpa o descuido.

Culpa grave, negligencia grave, culpa lata, es la que consiste en no manejar los negocios ajenos con aquel cuidado que aun las personas negligentes o de poca prudencia suelen emplear en sus negocios propios. Esta culpa en materias civiles equivale al dolo.

Culpa leve, descuido leve, descuido ligero, es la falta de aquella diligencia y cuidado que los hombres emplean ordinariamente en sus negocios propios. Culpa o descuido, sin otra calificación, significa culpa o descuido leve. Esta especie de culpa se opone a la diligencia o cuidado ordinario o mediano.

Culpa o descuido levísimo es la falta de aquella esmerada diligencia que un hombre juicioso emplea en la administración de sus negocios importantes. Esta especie de culpa se opone a la suma diligencia o cuidado.

El dolo consiste en la intención positiva de inferir injuria a la persona o propiedad de otro.

8. La relación de causalidad.

³² Por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por ésta.

³³ Legal Dictionary Dennison, Mass. Framingham, 1965., Pág. 136.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

La relación de causalidad o vínculo de causalidad es el tercer elemento de la responsabilidad civil. Es un elemento esencial de ésta, motivo por el cual se ha dicho que es una exigencia de la razón. “se entiende por causalidad el nexo causal eficiente” Según el principio de la causalidad la causa produce el efecto. Deberá demostrarse la existencia de un vínculo causal entre tal perjuicio y el hecho o culpa del demandado. Deberá aparecer en forma clara que el hecho generador de responsabilidad (culpa o actividad del demandado), es la causa y que el daño sufrido por la víctima es el efecto. Se tendrá así el vínculo de causa a efecto o relación de causalidad.

9. Los Perjuicios.

Los perjuicios se han entendido como las secuelas derivadas de un daño causado a la víctima. Éstos han tenido una evolución que brevemente describiremos a continuación hasta llegar al concepto actual.

En la época victoriana el perjuicio fue visto en la jurisprudencia francesa como la violación de un derecho o de una situación jurídicamente protegida o legítima en cabeza de una persona³⁴. Con el paso del tiempo, esta concepción del carácter personal del daño fue cambiando hasta transformarse actualmente en lo que el Consejo de Estado francés determinó como perjuicio personal, el cual consiste en todo perjuicio que afecte de forma directa a quien lo exige, sin importar que su origen esté en la muerte o invalidez de un tercero o si existe un nexo de parentesco con la víctima.

Los perjuicios para ser indemnizables deben tener como características el ser personales, directos y ciertos.³⁵ En cuanto a la característica personal de los perjuicios, esta se identifica con la legitimidad jurídica de la persona natural o jurídica que desea se le indemnice y esta petición podrá ser para sí o para otro.

Otra característica de los perjuicios es que sean ciertos, lo cual se refiere a la existencia de estos, la cual deberá ser demostrada con la certeza de su ocurrencia donde “*aparezca[n] como la prolongación cierta y directa de un estado de cosas actual*”³⁶, lo cual no se opone a que los perjuicios sean futuros puesto que éstos serán indemnizables si se demuestra oportunamente que ocurrirán.

La tercera y última característica se refiere a la relación causal directa del perjuicio con el daño; simplemente se refiere a lo próximo que en la relación de hechos se encuentra el hecho generador del daño y el perjuicio a indemnizar.

Tipología del Perjuicio.

Tradicionalmente en Colombia los perjuicios se han clasificado en patrimoniales (Daños materiales) y morales (Daños morales), siguiendo así la terminología de la doctrina francesa. Sin embargo esta clasificación poco a poco ha sido demeritada por considerarse que muchos de los perjuicios indemnizables no caben dentro de la clasificación³⁷. De hecho para el Dr. Juan Carlos Henao es imposible concebir un daño que se encuentre por fuera del patrimonio, porque si el patrimonio es el “*conjunto de bienes y de obligaciones de una persona*” y se considerase que toda lesión “*no-patrimonial*” afecta así los llamados “*derechos subjetivos patrimoniales*”, necesariamente todo daño afectará el patrimonio. Lo que ocurre para

³⁴ Cfr. HENAO, Juan Carlos, *El Daño*, p. 89.

³⁵ Ibídem. HENAO, Juan Carlos, *El Daño*, p. 87.

³⁶ Ibídem. HENAO, Juan Carlos, *El Daño*, p. 131.

³⁷ Cfr. MARTÍNEZ RAVÉ, Gilberto, *Responsabilidad Civil Extracontractual*, Décima Edición, Santa fe de Bogotá, Editorial Temis, 1998, p. 167.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

el autor, es que los llamados daños extrapatrimoniales, no tienen una naturaleza económica medible, lo que no necesariamente implica que éstos no afecten el patrimonio de la parte afectada. De esta manera se ha llegado a confundir el concepto del daño como minoración del patrimonio, con el de la indemnización pecuniaria del daño, llegando así a la clasificación del derecho colombiano de perjuicios patrimoniales y no patrimoniales. Dentro de los primeros se ha incluido el lucro cesante y el daño emergente, mientras que dentro de los segundos se ha comprendido el daño moral o *pretium dolores*, y el llamado perjuicio fisiológico o daño en vida en relación.

12. Perjuicios Inmateriales.

Esta clase de perjuicios recibe su nombre de aquellos que afectan elementos o intereses de difícil estimación pecuniaria, porque su esencia se encuentra por encima de la esfera económica. Por lo tanto su reparación no podrá ser efectuada integralmente, sino que se debe conformar con una compensación sustitutiva pero no equivalente a la indemnización completa. Podría decirse que no indemniza pero hace la vida más llevadera.

El *Pretium Doloris* (precio del dolor o daño moral).

El *pretium dolores* o precio del dolor puede ser comprendido en dos especies diferentes. Por una parte se puede entender como una consecuencia de la lesión de una persona en su integridad física, que trasciende hacia lo moral ya sea en sensaciones de malestar u otra manifestación psíquica, tal y como el insomnio, la preocupación o el estrés. Por otro lado, puede entenderse como el puro daño moral que experimenta la persona víctima de la lesión, o sus familiares o allegados, caso en el cual se transforma en el denominado *pretium affectionis*.

Tradicionalmente el perjuicio moral se reconoce con facilidad por la muerte de las personas. Es así como se ha reconocido fundamentalmente indemnización para los siguientes grupos:

Padres; ya sean estos naturales o adoptivos.³⁸

Hijos menores y póstumos; éste reconocimiento no tiene discusión alguna, gracias al fuerte vínculo moral que nace entre el hijo y el padre o el abuelo, ya sea genético, adoptivo o de crianza.³⁹

Con respecto al perjuicio material sufrido por el hijo menor, la tendencia general de la jurisprudencia fue llegar a negárselo entre más tierna fuere su edad, ya que al ser incapaz de comprender el significado de la pérdida de un ser querido, no podría sentir el mismo dolor que una persona mayor. En el fallo de noviembre 16 de 1989 del Consejo de Estado, esta situación cambió y se ha dado como regla general desde ese entonces que la liquidación del *pretium doloris* del hijo menor de edad se permite pero en una menor cuantía⁴⁰.

³⁸ CONSEJO DE ESTADO, SECCIÓN TERCERA, 14 de diciembre de 1987, Exp. 4804 C.P.: Dr. Antonio Irisarri Restrepo.

³⁹ CONSEJO DE ESTADO, SECCIÓN TERCERA, 21 de febrero de 1997. Exp. 10083 C.P.: Dr. Carlos Betancourt Jaramillo.

⁴⁰ CONSEJO DE ESTADO, Sección Tercera, 16 de noviembre de 1989. Exp. 5606 C.P. en Op. Cit SAAVEDRA BECERRA, Ramiro, *La Responsabilidad Extracontractual de la Administración pública*, Pág. 642.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

13. Perjuicio Fisiológico y el Daño a la Vida en Relación / Alteración a las condiciones de la existencia.

El tratadista Renato Scognamiglio, frente a la naturaleza y autonomía de este perjuicio, razona así: *“El daño asignado a la vida en relación constituye un daño resarcible, o está destinado a permanecer sin significado. Quien no esté dispuesto a aceptar este último término deberá cuando menos reconocer la insuficiencia de los principios actualmente dominantes en la determinación del daño indemnizable. Opinión que, por último, comienza a ser manifestada por la doctrina, que recomienda en todos los casos la consideración del daño a la persona y afirma directamente la necesidad de una renovación del derecho vigente”*.⁴¹.

Ahora bien, en Colombia, podría decirse que el fundamento de la indemnización del daño inmaterial tiene su origen en un pequeño acercamiento de la Corte Suprema en el año de 1921, donde consideró la obvia necesidad del perjudicado a ser indemnizado por la persona que causó el daño⁴². Posteriormente, en abril 4 de 1968 se expide fallo que reconoció *“(…) reparación o compensación del daño a la actividad social no patrimonial y (al) daño moral propiamente dicho”*⁴³.

En el fallo del 6 de Mayo de 1993 el Consejo de Estado reconoce la indemnización por el llamado perjuicio fisiológico, o a la vida de relación a una persona que quedó postrada en una silla de ruedas gracias a la pérdida de sus dos extremidades inferiores, ya que la vida de la víctima: *“(…)seguirá estando muy lejos de la situación privilegiada en que se encontraba antes del hecho dañino, pues no podrá seguir disfrutando de los placeres de la vida. Esto nos indica que el daño moral subjetivo y fisiológico son diferentes (...) repetimos: La indemnización por perjuicios morales subjetivos repara la satisfacción síquica o el daño físico de la víctima; en cambio, la indemnización del perjuicio fisiológico, repara la supresión de las actividades vitales.”* En efecto, la citada jurisprudencia también afirmó en forma genérica que *“(…) procede a dar el paso jurisprudencial en virtud del cual hay lugar, en casos como el en casos como el presente, al reconocimiento y pago del PERJUICIO FISIOLÓGICO O A LA VIDA DE RELACIÓN. Éste debe distinguirse, en forma clara, del DAÑO MATERIAL, en su modalidad de DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, y también de los perjuicios morales subjetivos. Mientras que el primero impone una reparación de la lesión pecuniaria causada al patrimonio, y el segundo busca darle a la víctima la posibilidad de remediar en parte “(...) no solo las angustias y depresiones producidas por el hecho lesivo, sino también el dolor físico que en un momento determinado pueda sufrir la víctima de un accidente”*(Javier Tamayo Jaramillo. De la Responsabilidad Civil, Tomo II, Pág. 139), el PERJUICIO FISIOLÓGICO O A LA VIDA DE RELACIÓN, exige que se repare la pérdida de la posibilidad de realizar (...) otras actividades vitales, que aunque no producen rendimiento patrimonial, hacen agradable la existencia(...)⁴⁴.

⁴¹HINESTROSA, Fernando (traductor y comentarista), *El Daño Moral*, Universidad Externado de Colombia, Bogotá 1962. Pgs. 24 y 25.

⁴² CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, 21 de julio de 1922, Gaceta Judicial No. 1515 de 1922.

⁴³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, 4 de abril de 1968, M.P. Dr. Fernando Hinestrosa, Gaceta Judicial CXXIV.

⁴⁴ CONSEJO DE ESTADO, SECCIÓN TERCERA, 6 de mayo de 1993, Exp. 7.428, C.P. Dr. Julio Cesar Uribe Acosta, Actor: Jhon Jairo Meneses.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Así las cosas, surge ésta paridad desde la clásica división del perjuicio como un medio para indemnizar no la pérdida física sino el grado de goce físico-psicológico que se le despoja a la víctima a raíz del hecho dañoso. A propósito se trae a colación la aclaración de voto de Dr. Hoyos Duque, en providencia del Dr. Carrillo Ballesteros describió la confusión de términos en Colombia a la manera que se cita:

“(…) la indebida utilización del concepto fisiológico parece derivarse de una mala traducción e interpretación de la jurisprudencia francesa, la cual en un sentencia de la Corte de Casación del 5 de marzo de 1985 distinguió entre el daño derivado de la “privación de los placeres de la vida normal, distinto del perjuicio objetivo resultante de la incapacidad constatada y los problemas psicológicos que afectan las condiciones del trabajo de existencia de la vida”. El perjuicio fisiológico de acuerdo con esta distinción, constituye un perjuicio corporal de carácter objetivo que se distingue del perjuicio moral reparado bajo la denominación de perjuicio de placer. Sea de ello de lo que fuere, lo cierto es que el adjetivo fisiológico que hace referencia a disfunciones orgánicas, no resulta adecuado para calificar el desarrollo de actividades esenciales y placenteras de la vida diaria (recreativas, culturales, deportivas, etc.)(…) Con la tesis de la Sala cualquier pérdida anatómica de un órgano, por ejemplo un riñón, comporta la existencia de un perjuicio fisiológico entendida esa expresión en su alcance literal. Si por el contrario, se considera que el llamado perjuicio fisiológico en su aceptación técnico jurídica es disminución o pérdida del placer de la vida, debe concluirse que no toda lesión o daño corporal implica su existencia y consiguiente indemnización.”

Posteriormente, el mismo Dr. Ricardo Hoyos Duque delineó mejor su argumento en la sentencia de septiembre 25 de 1997, donde acoge su anterior aclaración de voto diciendo que: *“el perjuicio de placer es un perjuicio extrapatrimonial que tiene una entidad propia, lo cual no permite confundirlo con el daño moral (pretium doloris o Schemerzgeld) o precio del dolor, especie también extrapatrimonial, ni con el daño material (daño emergente y lucro cesante, art. 1613)”*⁴⁵. Hablamos de un perjuicio en el que no se trata de indemnizar la tristeza o el dolor experimentado, como intentando pesar el alma en una balanza con una bolsa de oro puro al otro extremo, se trata de *“(…) compensar, en procura de otorgar al damnificado una indemnización integral, por la totalidad de los intereses humanos jurídicamente tutelados que resultaron comprometidos por la conducta dañina, dentro de las cuales ocupa lugar principal, la mengua de la posibilidades de realizar ciertas actividades, que la víctima bien podría haber realizado o realizar, de no mediar la conducta dañina que se manifestó en su integridad corporal”*⁴⁶.

Posteriormente se determinó que el ahora llamado daño a la vida de relación, quedó consagrado en la jurisprudencia como la disminución funcional o pérdida de los órganos de una persona, no permitiéndole disfrutar de la vida de la misma manera en la que se desempeñaba anteriormente en labores cotidianas, que disfrutaba o en las que se destacara socialmente⁴⁷. Así mismo se logró determinar en sentencia de julio 19 de 2000 del Consejo de Estado, que el perjuicio en cuestión también es de indemnización a personas distintas de la víctima, como podría ser las personas que por su parentesco o gran afinidad, sufren un perjuicio fisiológico por la pérdida física, perdiendo la oportunidad de seguir gozando de la

⁴⁵ CONSEJO DE ESTADO, SECCIÓN TERCERA, 25 de septiembre de 1997, Exp.10421, C.P. Dr. Ricardo Hoyos Duque.

⁴⁶ CONSEJO DE ESTADO, SECCIÓN TERCERA, 2 de octubre de 1997, Exp. 11652, C.P. Dr. Daniel Suárez Hernández.

⁴⁷ CONSEJO DE ESTADO, SECCIÓN TERCERA. ver sentencias de marzo 2 de 2000, Exp. 11250, C.P. Dr. Ricardo Hoyos Duque; abril 13 de 2000, Exp. 13.342, C.P. Dr. Ricardo Hoyos Duque.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

compañía y protección de esa persona, acceso a ciertos círculos sociales, etc. En estos casos no se estaría hablando de un perjuicio indirecto, y por ello nacería la potestad de indemnización⁴⁸.

Por lo anterior se llega entonces a un daño que pretende indemnizar un daño irreparable, reconociendo que no puede reparar pero si compensar tratando de reivindicarle esperanzas e igualdad de oportunidades con el Común. Es así como para indemnizar se llega a ver que en las sentencia operan criterios objetivos como porcentaje de invalidez, grado de afectación a la profesión, y hasta subjetivos como el grado o gusto que se le sacó a una actividad arrebatada por la lesión. Eso sí, lo que se ha anticipado en toda la jurisprudencia, es que no se indemnizará el dolor sino la pérdida de facultad de hacer cosas y de vivir como cualquier persona⁴⁹.

La condición particular del afectado, el criterio del juez, e inclusive “el grado de afectación emotiva” del Consejo pueden llegar a variar la indemnización por este rubro por encima de cualquier otro, por lo que no nos atrevemos a dar topes, y de hecho nos aventuramos a decir que entre mejor se fundamente la pérdida por daño fisiológico o a la vida en relación, mejores oportunidades se tendrán de recibir una indemnización alta. Lo que no debe olvidarse nunca es que no debe manejarse como la pérdida fisiológica de un órgano o la esfera moral del daño, sino en la forma que se varía la vida a raíz de ese daño, lo que se pierde, lo que se puede dejar de hacer a raíz del daño y como *todo esto* afecta a la víctima; todo lo cual lleva a que se considere como una denominación correcta – desde la perspectiva jurisprudencial colombiana – como *daño fisiológico o a la vida en relación*, como el proceso, y no el comienzo o el final.

VI. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derecho el artículo 140 de la ley 1437 de 2011 medio de control – Reparación Directa concordante con el artículo 90 de la Carta Magna y los artículos 159, 162, 163, 165, 166 y 167 de la ley 1437 de 2011.

VII. MEDIOS DE PRUEBA.

DOCUMENTALES

- Poderes conferidos por los actores.
- Registro Civil de nacimiento de la señora AURA ALARCON PALECHOR.
- Registro Civil de nacimiento de la señora YAMILETH PALECHOR ALARCON.

⁴⁸ CONSEJO DE ESTADO, SECCIÓN TERCERA, 18 de octubre de 2000, en: Op. Cit, SAAVEDRA BECERRA, Ramiro, *La Responsabilidad Extracontractual de la Administración pública*, pp. 655-656.

⁴⁹ Al respecto es útil ver cómo se tacha cada uno de los casos en las sentencias de la SECCIÓN TERCERA; 5 de marzo de 1998 (exp. 11041) o el exp. 11247.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

- Registro Civil de nacimiento de la señora PATRICIA PALECHOR ALARCON.
- Registro Civil de nacimiento de la señora YOLIMA PALECHOR ALARCON.
- Registro Civil de nacimiento del señor ALVEIRO PALECHOR ALARCON.
- Declaración juramentada efectuada por los señores LUIS EIVAR CHICANGANA SEVILLA y EDDY CONSUELO HORMIGA HORMIGA, ante el Consejo de Justicia Indígena Resguardo de Rioblanco Sotará.
- Copia simple informe rendido por el galeno YOVANY ALEJANDRO ARAUJO LÓPEZ al Coordinador médico de la IPS – CRIC.
- Copia simple Historia clínica No 10510061 del señor MARCO FIDEL PALECHOR – PACIENTE.
- Registro Civil de Defunción del señor MARCO FIDEL PALECHOR.
- Acta de celebración audiencia de conciliación extrajudicial en fecha 18 de julio de 2016, efectuada en el Despacho de la Procuraduría 184 Judicial I Delegada Para Asuntos Administrativos
- Acta de conciliación extrajudicial fracasada No 1405 de fecha 26 de julio de 2016 expedida por Procuraduría 184 Judicial I Delegada Para Asuntos Administrativos.

DE SOLICITUD

1. Oficiase a EL CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC) , para que con destino a este proceso se sirvan enviar copia auténtica e íntegra de la historia clínica número 10510061 con todas sus notas de enfermería que corresponden al señor MARCO FIDEL PALECHOR – PACIENTE.
2. Oficiase a EL CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC) , para que con destino a este proceso se sirvan certificar sobre el nombre del profesional de la medicina que se encontraban de turno los días 14 y 15 de mayo 2.015 en la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC) ,.
3. Oficiase a EL CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC) 817.002.4661, para que con destino a este proceso se sirvan remitir copia de los cuadros de turnos de los profesionales de la Enfermería y el galeno que se encontraban de turno los días 14 y 15 de mayo 2.015 en la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC).



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

**ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.
ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA
UNIVERSIDAD DEL CAUCA**

DECLARACIONES

1. Cítese y hágase comparecer a los señores AURA ALARCON PALECHOR, mayor de edad y vecina de la ciudad Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No 25.702.652 expedida en Paispamba Sotará; YAMILETH PALECHOR ALARCON, mayor de edad y vecina de la ciudad Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No 1.064.676.550 expedida en Sotará; PATRICIA PALECHOR ALARCON, mayor de edad y vecina de la ciudad Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No 25.290.563 expedida en Sotará; YOLIMA PALECHOR ALARCON, mayor de edad y vecina de la ciudad Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No 34.319.447 expedida en Sotará y ALVEIRO PALECHOR ALARCON, mayor de edad y vecina de la ciudad Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.064.676.073 expedida en Sotará, quienes pueden ser notificadas por mi intermedio.

Las anteriores declaraciones son con el objeto de comprobar los hechos de la demanda como también encaminados a establecer daños y perjuicios sufridos por los actores.

PERICIAL

- Como auxiliar de la administración de justicia, sírvase oficiar a la facultad de medicina del Hospital Universitario San José entidad pública de reconocida trayectoria e idoneidad, para que remita una lista de médicos con especialización en Gastroenterología y sea nombrado como perito, para que previa revisión de las historias clínicas del señor MARCO FIDEL PALECHOR – PACIENTE, rinda informe pericial sobre el procedimiento inicial adoptado, diagnóstico y los actos médicos posteriores realizados por parte de los profesionales de la salud de La INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC) 817.002.4661; con la finalidad de que, con su experticia y conocimiento científico determine si la atención y tratamiento médico que se le brindo al señor MARCO FIDEL PALECHOR – PACIENTE, fue la adecuada de acuerdo a los síntomas de salud que el paciente presentaba; lo anterior conforme a cuestionario que se presentará al momento de la de la designación y posesión del perito.
- Como auxiliar de la administración de justicia, sírvase oficiar a la facultad de medicina del Hospital Universitario San José entidad pública de reconocida trayectoria e idoneidad, para que se designe un perito psicólogo y/o psiquiatra para que determine la existencia o no de la depresión, la angustia, la congoja, el dolor producido a los señores AURA ALARCON PALECHOR, YAMILETH PALECHOR ALARCON, PATRICIA PALECHOR ALARCON, YOLIMA PALECHOR ALARCON y ALVEIRO PALECHOR ALARCON, como consecuencia de la mala praxis, impericia, imprudencia, incuria y negligencia de los profesionales de la salud de EL CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC)

FUNDAMENTO DEL DECRETO DE LA PERITACIÓN.

- Verificación de los hechos que interesan al proceso y requieren especiales conocimientos científicos y técnicos art. 226 CGP (ley 1564 de 2012)



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

- Los DEMANDANTES son personas de escasos recursos económicos en consecuencia se **solicita** la peritación con fundamento en el artículo 229 num 2 del CGP (ley 1564 de 2012).

VIII. PROCESO A SEGUIR.

El establecido en los artículos 159 y siguientes del CPACA y el procedimiento contencioso administrativo contemplado en el Título V, Capítulos I, II, III, IV, V y VI del CPACA.

IX. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA Y COMPETENCIA

Por la cuantía, que la estimo en la mayor de las pretensiones (declaraciones y condenas) de la demanda, es decir la pretensión de los perjuicios morales a pagarse a **cada uno de los actores**, que equivale a los CIENTO (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES y el vecindario de los demandantes, es Usted señor Juez administrativo para conocer del presente medio de control de acuerdo al **artículo 155 numeral 6** de la ley 1437 de enero 18 de 2011.

X. ANEXOS.

1. Los medios de prueba documentales relacionados en el acápite de pruebas.
2. Copia simple de la demanda y sus anexos para archivo del Juzgado de Conocimiento.
3. Copia simple de la demanda y sus anexos para traslado a EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA / CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CAUCA / PROGRAMA DE SALUD – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC). – NIT. 817.002.4661.
4. Copia simple de la demanda y sus anexos para traslado al MINISTERIO PÚBLICO.
5. Copia simple de la demanda y sus anexos para traslado a la AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO y su correspondiente formato digital CD de la demanda medio de control – reparación directa en medio magnético PDF.

X. NOTIFICACIONES

- A la parte convocante se la podrá notificar por intermedio de su apoderado judicial.
- Apoderado de la parte convocante en la carrera 14 No 11 – 15.



Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO

ABOGADO ESPECIALISTA EN DERECHO ADMINISTRATIVO.

ASESORÍA JURÍDICA ESPECIALIZADA

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

- EI CONSEJO REGIONAL INDIGENA DEL CAUCA –INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS – CRIC) NIT. 817.002.4661 en la calle 1 A N0 4 – 50 , PBX (2) 8 – 242153 / (2) 8 – 234293.
- DEPARTAMENTO DEL CAUCA – SECRETARÍA DE SALUD DEL CAUCA en LA CALLE 4, carrera 7 Esquina Sector Histórico PBX (2) 8 –.243596.
- Agencia Nacional de Defensa Jurídica de la Nación se lo podrá notificar por intermedio de su Director, en la calle 70 No. 4 – 60 en Bogotá D.C.

XI. JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento, manifestamos no haber presentado demandas con base en la situación fáctica expuesta.

Del señor Doctor Juez Administrativo del Circuito Judicial de Popayán,

Atentamente.

Doctor WALTER ALVEIRO IPIA RENGIFO
C de C 10.548.892 expedida en Popayán
TP No 204455 del Consejo Superior de la Judicatura

p/ GOW Ω – MKX