



Popayán, Septiembre 20 de 2017

Señores

**JUEZ ADMINISTRATIVO DE POPAYÁN ADMINISTRATIVOS (Reparto)**

E. S. D

**REFERENCIA:** MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA.  
**DEMANDANTE:** EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE y otros  
**DEMANDADO:** ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL y otros.

**WILLIAN ARLEY RENGIFO VARONA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.061.688.207 de Popayán, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 236.936 del C. S. de la J., obrando como mandatario judicial de la parte demandante, mediante el presente escrito, respetuosamente me dirijo a usted para formular ante su despacho **DEMANDA ADMINISTRATIVA** en ejercicio del **MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA** en contra del **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL y ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**, tendiente a obtener de manera el reconocimiento y pago de los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales (daño a la salud, daño bilógico, daño a la vida de relación, daño fisiológico, lucro cesante y daño emergente, daño a derechos constitucionales autónomos, entre otros.), que se generaron como consecuencia del **DAÑO ANTIJURÍDICO** sufrido por mis poderdantes debido a la **FALLA EN EL SERVICIO** en que incurrieron las entidades demandadas con sus actuaciones y omisiones en la atención médica efectuada al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**, entre el 1 de enero de 2017 y el 7 de enero de 2017 (fecha está última de su lamentable fallecimiento – QEPD).

## I. DESIGNACION DE LAS PARTES

### A. PARTE DEMANDANTE

Está integrada por:

- **EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE**, identificado con la C.C. No. 1.472.758 de Inzá Cauca y **JESUSITA MUSE PETINS**, identificado con la CC. No. 25.464.693 de Inzá Cauca, actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores: **JOSE VENTURA ACHICUE MUSE y MAXIMILIANO ACHICUE MUSE**.
- **ROSALBA ACHICUE MUSE**, identificado con la CC. No. 1.061.224.530 de Inzá Cauca, actuando en nombre propio y en representación de su hija menor: **BRIYI YOHANA LIZ ACHICUE**.
- **JESUS MISAEL ACHICUE MUSE**, identificado con la CC. 1.061.219.042 de Inzá Cauca, actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores: **LUZ ELIDA ACHICUE OTONAS, JOSE DIOMEDES ACHICUE OTONAS y JOSE GREGORIO ACHICUE OTONAS**.
- **RUBIELA ACHICUE MUSE**, identificado con la CC. 1.061.226.525 de Inzá Cauca, actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores **ALCIDES RAMIRO CHIMENS ACHICUE y YUDENI ALEJANDRA CHIMES ACHICUE**.



- **OMERO DE JESÚS GUAGUAS**, identificado con le Cédula de Ciudadanía No. 1.061.225.493 de Inzá Cauca

#### **B. PARTE DEMANDADA**

Está integrada por:

- **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**, con NIT No. 900145585-4 representada legalmente por la señora **CLARA LORENA KNUDSON CAMPO** o quien haga sus veces.
- **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**, con NIT No. NIT. 891.180.117-7, representada legalmente por el señor **RODRIGO GARRIDO CALDERON** o quien haga sus veces.

#### **C. MINISTERIO PÚBLICO**

En virtud del artículo 172 del C. P. A. C. A. téngase como parte al señor agente del MINISTERIO PÚBLICO a través del Procurador Delegado Ante los Jueces Administrativos.

#### **D. INTERVENIENTE NACIONAL AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURIDICA DE LA NACION**

Conforme lo dispone el numeral 3 del artículo 6 del Decreto 4085 de 2011 por el cual se establecen los objetivos y la Estructura de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.

### **II. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LA ACCION**

**PRIMERO:** Desde hace varios años los señores **EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE (PADRE DE LA VÍCTIMA)** y **JESUSITA MUSE PETINS (MADRE DE LA VÍCTIMA)**, decidieron conformar un hogar donde siempre han prevalecido valores como la lealtad, la solidaridad y el amor mutuos, en él fueron procreados: **JOSE VENTURA ACHICUE MUSE, MAXIMILIANO ACHICUE MUSE, ROSALBA ACHICUE MUSE, JESUS MISAEL ACHICUE MUSE y RUBIELA ACHICUE MUSE.**

**SEGUNDO:** A su vez, la señora **ROSALBA ACHICUE MUSE (HERMANA DE LA VÍCTIMA)** es madre de la menor: **BRIYI YOHANA LIZ ACHICUE**; el señor **JESUS MISAEL ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, es padre de los menores: **LUZ ELIDA ACHICUE OTONAS, JOSE DIOMEDES ACHICUE OTONAS y JOSE GREGORIO ACHICUE OTONAS**, y; la señora **RUBIELA ACHICUE MUSE (HERMANA DE LA VÍCTIMA)** es madre de los menores **ALCIDES RAMIRO CHIMENS ACHICUE y YUDENI ALEJANDRA CHIMES ACHICUE.**

Debiéndose anotar, que todos ellos han sido criados y educados en una comunidad indígena, específicamente en el Resguardo de Calderas, donde los vínculos familiares son más estrechos, por cuanto sus usos y costumbres así lo propician, concibiéndose incluso a toda la comunidad como una gran familia.

**TERCERO:** El señor **OMERO DE JESÚS GUAGUAS**, identificado con le Cédula de Ciudadanía No. 1.061.225.493 de Inzá Cauca, hoy convocante, es primo del occiso quien de manera especial se legitima para actuar, por cuanto se ha visto bastante perjudicado, en



tanto más que un primo era como un hermano, a tal punto que fue la persona que estuvo acompañándolo ante las distintas entidades de salud en que fue atendido. Fue la persona que vivió el calvario junto con el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE (Q.E.P.D)**, al punto que tal y como consta en el dictamen de Medicina Legal, es quien recibe en dicha institución su cuerpo sin vida.

**CUARTO:** La tranquilidad del hogar de los convocantes se vio perturbada con los hechos y omisiones por parte de las entidades convocadas en el mes de enero del año 2017, cuando como pasa a señalarse, la salud del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE (Q.E.P.D)** se vio gravemente afectada, a tal punto que el día 7 de enero del mismo año ocurrió su lamentable deceso (Q.E.P.D).

**QUINTO:** A modo de hechos generales, se tiene que el día 1 de enero de 2017 el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** de apenas 24 años de edad es ingresado a eso de las 10:00 Pm a la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** ubicada en el Municipio de Belalcázar Cauca, pues presentaba una herida con arma blanca en la región TORACOABDOMINAL IZQUIERDA, la cual, pese a no ser mortal requería atención médica. En dicho centro hospitalario manejaron la herida como no penetrante, mantuvieron al paciente en observación por unas horas, al cabo de las cuales lo dieron de alta el día 2 de enero de 2017 a eso de las 6:00 Pm.

El paciente reingresa nuevamente a dicha institución el día 6 de enero de 2017 alrededor de las 20:42 horas con diagnóstico de ABDOMEN AGUDO con CHOCK SEPTICO, por lo cual remiten como urgencia vital a la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA, donde ingresa a las 11:15:23 Pm de la misma fecha con diagnóstico de PERITONITIS AGUDA - ABDOMEN AGUDO y luego de observarse que cirugía general se encuentra en CODIGO NEGRO, a las 12:25 Am del 07-01-2017 remiten a la CLÍNICA UROS en la Ciudad de Neiva Huila, donde ingresa a las 03:14:49 Am de la misma fecha y finalmente fallece.

El día 8 de enero de 2017 el INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES emite informe pericial No. 2017010141001000022, en el cual determina que la muerte del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** se produce a causa de herida con arma blanca que “provoca lesiones en la zona toracoabdominal”; es decir, que se trataba de una herida penetrante, la cual debido al manejo médico dado, desencadenó en consecuencias nefastas para la vida del hoy occiso.

A continuación de manera específica se relacionan los hechos constitutivos de falla médica en relación con la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** y la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**:

**SEXTO:** Tal y como se mencionó, el día 1 de enero de 2017 el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**, estando en estado de alicoramiento, es herido en el resguardo de Calderas (jurisdicción del Municipio de Inzá Cauca) a eso de las 22:30 horas, siendo llevado donde la señora **MARIA NANCY URRIAGA NIQUINAS**, identificada con Cédula de ciudadanía número 1130585138 de Cali Valle, por ser la promotora de salud con que cuenta la comunidad indígena y quien determina que requiere atención en un centro hospitalario, por lo cual es trasladado por sus familiares a la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** ubicada en el Municipio de Belalcázar Cauca.

**SÈPTIMO:** Dada la distancia entre el Resguardo de Calderas y el Municipio de Belalcázar, el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** logra ingresar a las 10 PM al servicio de urgencias de la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**, en compañía de su primo **OMERO DE JESÚS GUAGUAS**, identificado con le Cédula de Ciudadanía No. 1.061.225.493 de Inzá Cauca; Momento desde el cual comienza a estructurarse la falla médica, pues no recibe atención inmediata, sino que su primo, después de transcurrido un tiempo considerable y al observar al señor **JOSÉ CRUZ** adolorido, decide suplicar la atención que no se le había brindado hasta el momento.



**OCTAVO:** Según se apunta en las notas de enfermería, el paciente recibe atención a las 00:12 horas, así:

*NOTA DE YANI MILDREY CRUZ SUNZ A LAS 2.39:21 del 02-01-2017: “00:12 INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS, CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TRAI DO EN CARRO PARTICULAR DESDE SU DOMICILIO (CALDERAS INZA) POR SU PRIMO QUIEN MANIFIESTA QUE A LAS 20 HORAS DE LA NOCHE RECIBE HERIDA A NIVEL INFERIOR DE SUS AXILAS AL LADO IZQUIERDO CON OBJETO CORTOPUNZANTE, INGRESA AL SERVICIO SE LE TOMAN LOS SIGNOS VITALES FC: 81, FR:21; T/A: 87/50; Ta:36,2, MÉDICO DE TURNO LO VALORA Y ORDENA CANALIZAR Y COLOCAR SOLUCIÓN SALINA NORMAL AL 0,9% 80 ML HORA, MEDICO DE TURNO REALIZA SUTURA DESPUES DE INSPECCIONAR HERIDA CON PROLENE 3.0 NÚMERO DE PUNTOS 4, Y UN PUNTO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL INFERIOR DEL CODO, SE LIMPIAN HERIDAS SE COLOCA GASA ADHERIDA CON ESPARADRAPO, SE COLOCA TOXOIDE TETÁNICO, PACIENTE EN ESCALA DE DOWTON<sup>1</sup> EN BAJO RIESGO, ESCALA DE BRADEN<sup>2</sup> EN BAJO RIESGO SE DEJA EN EL SERVICIO DE OBSERVACIÓN EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR”.*

**NOVENO:** Según se desprende el médico de turno el Dr. **GUIDO MUÑOZ VELASCO**, al ingreso del paciente (con la salvedad de la atención tardía) realiza examen físico y EXPLORACIÓN DIGITAL DE LA HERIDA, la cual a su juicio no era penetrante, así:

*“PACIENTE QUE COMPLETA 21 HORAS DE OBSERVACIÓN POR HERIDA EN PARED DEL TORAX A NIVEL DE COSTADO IZQUIERDO QUE A LA EXPLORACIÓN DIGITAL NO SE ENCONTRÓ PENETRANTE NO EDEMA NO EFISEMA SUBCUTANEO NO DIFICULTAD RESPIRATORIA NO SE ENCUENTRA MATIDEZ NI TIMPANISMO A LA PERCUSIÓN TORACCICA Y EL MURMULLO VESICULAR ES NORMAL EN EL CAMPO PULMONAR ADYACENTE A NIVEL ABDOMINAL ECUENTRO ABDOMEN BLANDO DESPRENSIBLE NO DISTENDIDO NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EL PACIENTE TOLERA VIA ORAL POR LO ANTERIOR SE DA SALIDA CON PROFILIXIS ANTIBIÓTICA Y ANALGESICA, CURACIONES DIARIAS Y RETIRO DE PUNTOS EN 10 DÍAS SE DAN SIGNOS DE ALARMA COMO TOS DIFICULTAD RESPIRATORIA FIEBRE DOLOR ABDOMINAL Y VÓMITO”. (HOJA 1 OF 1 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).*

(...)

*“PACIENTE EN OBSERVACIÓN POR HERIDA NO PENETRANTE EN PARED ANTERIOR DEL TORAX HASTA EL MOMENTO SE ENCUNETRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA TOLERO LA VIA ORAL Y AUNQUE REFIERE DOLOR ABDOMINAL LEVE NO PRESENTA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SE DECIDE CONTINUAR OBSERVACION HASTA LA NOCHE ADICIONANDO ANALGESIA POR DOLOR EN TORAX EN AREA CIRCUNDANTE A LA HERIDA”. ”. (HOJA 4 OF 4 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).*

<sup>1</sup> La escala de Downton evalúa el riesgo de caídas en función de si ha habido caídas previas y la causa de las mismas. CONSULTADO EN: [www.sanitas.es](http://www.sanitas.es) › Biblioteca de Salud › Tercera edad › Rehabilitación y Tratamientos.

<sup>2</sup> Uso de la escala de braden y de glasgow para identificar el riesgo de úlceras de presión en pacientes internados en un centro de terapia intensiva. CONSULTADO EN: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000600006&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000600006&script=sci_arttext&tlng=es)



Pudiendo decirse que además del errado diagnóstico, la EXPLORACIÓN DIGITAL<sup>3</sup> no es un método actualmente aceptado, no solo por los falsos negativos que presenta, sino porque puede generar mayores daños al paciente; dicho método es importante si con la exploración se detecta la lesión del diafragma, pues de lo contrario se debe cumplir con el protocolo habitual.

**DÉCIMO:** tal y como se anotó en el hecho anterior, a criterio médico la herida no era penetrante, refiriéndonos a la que presentaba en la región toracoabdominal, la cual es descrita en la Historia clínica así:

*“...TORAX: HERIDA DE 3 CM DE LONGITUD Y 5 CM DE PROFUNDIDAD EN 8VO ESPACIO INTERCOSTAL LINEA AXILAR ANTERIOR HEMITORX IZQUIERDO”.  
(HOJA 10 DE 10 HC).*

Anotación que por su puesto es errada, en tanto en el dictamen de necropsia emitido por parte del INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES No. 2017010141001000022, se indica:

*“DESCRIPCIÓN DE LESIONES TRAUMÁTICAS*

*DESCRIPCIÓN DE LESIONES POR ARMA BLANCA*

*1.1 Descripción de lesiones: **Herida penetrante** suturada en forma de “ojal”, de bordes nítidos, de características corto punzante, de 4 cm de diámetro, localizada a 13 cm de línea media anterior y 54.5 cm del vértice, ubicada en hemitorax izquierdo sobre la línea media axilar anterior izquierda entre 8 y 9 espacio intercostal.*

*1.2 Profundidad: **aproximada 10 cm**”. (Subrayas y negrillas intencionales).*

Es decir, se trataba de una herida PENETRANTE, no de 5 cm de profundidad, sino de 10 cm, lo cual es un grave error en la atención del paciente, pues su mal diagnóstico da lugar a las complicaciones que más adelante presentó y que conllevó su reingreso en muy malas condiciones.

**DÉCIMO PRIMERO:** Hasta lo anotado aquí, bastaría para dar por demostrada la falla médica, pues con la herida que presentaba el paciente, era necesario realizarle laparoscopia o toracoscopia para descartar lesión del diafragma, del peritoneo y/o de los órganos que se encuentran cerca de esta región, tal y como lo mandan los protocolos médicos; o, a falta de éstos se debía realizar laparotomía para los mismos fines, lo cual no ocurrió en este caso, donde se da de alta al paciente sin que se percaten de las graves lesiones que presentaba.

El doctor **LAUREANO QUINTERO**, en su texto “TRAUMA. Abordaje inicial en los servicios de urgencias”, pág. 22, indica que para casos de herida toracoabdominal izquierda dichos procedimientos son obligatorios, así: “la excepción a la regla de practicar laparoscopia, toracoscopia o laparotomía es la herida toracoabdominal derecha posterior, caso en el cual el paciente puede ser dado de alta luego de observación”, cual no era el caso del señor **JOSÉ CRUZ**.

**DÉCIMO SEDUNDO:** En este punto, no debemos olvidar que el paciente se encontraba HIPOTENSO y por tanto INESTABLE, lo cual, aunado a la herida que presentaba en la región toracoabdominal izquierda, lo hacía candidato para remitir a un nivel de mayor

<sup>3</sup> Es un método utilizado en algunos hospitales que consiste en introducir el dedo índice del cirujano a través de la herida traumática. El método puede tener valor si la palpación es positiva, pero no puede descartar la lesión en el 100% de los casos cuando es negativa (47). En efecto, en el Hospital Universitario del Valle, animados por los resultados preliminares recogidos en otra institución, se realizó el procedimiento y a continuación se verificó el resultado con la laparotomía. En una muestra pequeña se obtuvo una sensibilidad de sólo el 60%. Por lo anterior se deduce que el método es útil si se palpa el defecto del diafragma pero si no se encuentra se debe cumplir con el protocolo habitual CONSULTADO EN:

See more at: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/cirugia/vc111/traumatoracoabdominal/#sthash.3E69c26F.dpuf>



complejidad, máxime cuando en dicha institución no se contaba con los elementos necesarios para una adecuada atención y sobre todo, para llegar a un diagnóstico atinado:

NOTA DE ENFERMERÍA (**HIPOTENSIÓN**):

*NOTA DE YANI MILDREY CRUZ SUNZ A LAS 2.39:21 del 02-01-2017: “00:12 INGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS, CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TRAI DO EN CARRO PARTICULAR DESDE SU DOMICILIO (CALDERAS INZA) POR SU PRIMO QUIEN MANIFIESTA QUE A LAS 20 HORAS DE LA NOCHE RECIBE HERIDA A NIVEL INFERIOR DE SUS AXILAS AL LADO IZQUIERDO CON OBJETO CORTOPUNZANTE, INGRESA AL SERVICIO SE LE TOMAN LOS SIGNOS VITALES FC: 81, FR:21; **T/A: 87/50**; Ta:36,2, MÉDICO DE TURNO LO VALORA Y ORDENA CANALIZAR Y COLOCAR SOLUCIÓN SALINA NORMAL AL 0,9% 80 ML HORA, MEDICO DE TURNO REALIZA SUTURA DESPUES DE INSPECCIONAR HERIDA CON PROLENE 3.0 NÚMERO DE PUNTOS 4, Y UN PUNTO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL INFERIOR DEL CODO, SE LIMPIAN HERIDAS SE COLOCA GASA ADHERIDA CON ESPARADRAPO, SE COLOCA TOXOIDE TETÁNICO, PACIENTE EN ESCALA DE DOWTON<sup>4</sup> EN BAJO RIESGO, ESCALA DE BRADEN<sup>5</sup> EN BAJO RIESGO SE DEJA EN EL SERVICIO DE OBSERVACIÓN EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR”.*

Incluso, se indica que la presencia de hipotensión es factor para llevar al paciente a cirugía sin insistir en el manejo de la vía oral:

**“Paciente inestable hemodinamicamente (tensión arterial sistólica por debajo de 90mmHg)**

**Inicie administración de líquidos isotónicos endovenosos y proceda a laparotomía. No espere respuesta a los líquidos. La hipotensión es suficiente criterio para proceder a cirugía<sup>6</sup>.** (Subrayas y negrillas intencionales).

**DÉCIMO TERCERO:** Por otra parte, al tratarse de un paciente que se encontraba en estado de alicoramamiento hacia que su **ABDOMEN FUERA NO VALORABLE**, máxime que aún de transcurridas seis horas desde que lo atendieron todavía se encontraba bajo los efectos del alcohol:

*“PACIENTE CON 6 HORAS DE OBSERVACIÓN POR CUADRO DE HERIDA EN TORAX DE 10 HORAS DE DATA, DUERME BIEN, AU (SIC) **BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL**, NO SE HA LOGRADO TOMA DE RADIOGRAFÍA DE TORAX. AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE” (HOJA 5 OF 5 HC).* (Subrayas y negrillas intencionales).

Lo anterior es determinante, por cuanto, al ser manejado como un paciente con abdomen valorable, ello contribuye al errado diagnóstico, pues en realidad no se tienen datos objetivos que permitan tales fines, en tanto factores como el dolor a la palpación no se pueden detectar en pacientes alicorados; así, lo indica la doctrina especializada:

*“Paciente con abdomen no valorable inestable hemodinamicamente.*

<sup>4</sup> La escala de Downton evalúa el riesgo de caídas en función de si ha habido caídas previas y la causa de las mismas. CONSULTADO EN: [www.sanitas.es](http://www.sanitas.es) › Biblioteca de Salud › Tercera edad › Rehabilitación y Tratamientos.

<sup>5</sup> Uso de la escala de braden y de glasgow para identificar el riesgo de úlceras de presión en pacientes internados en un centro de terapia intensiva. CONSULTADO EN: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000600006&script=sci\\_arttext&tIng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000600006&script=sci_arttext&tIng=es)

<sup>6</sup> CONSULTADO EN: [www.salamandra.edu.co/.../6.\\_CAPÍTULO\\_6\\_TRAUMA\\_DE\\_ABDOMEN.doc](http://www.salamandra.edu.co/.../6._CAPÍTULO_6_TRAUMA_DE_ABDOMEN.doc)



¿Cuándo no es valorable?

-Glasgow menor o igual a 10

-Lesión raquímedular

**-Efecto de licor o sustancias tóxicas.**

-Paciente bajo efectos de analgesia o sedación profunda continua.

-Paciente con trauma abdominal sometido a cirugía extraabdominal bajo anestesia y quien no ha completado tiempo de observación abdomen estable”<sup>7</sup>.

**DÉCIMO CUARTO:** Como elementos adicionales, para el mal diagnóstico, se tiene que en los momentos en que el paciente refería dolor abdominal y en la región de la herida, el médico receta analgésicos, lo cual es factor de enmascaramiento de la patología real:

NOTA MÉDICA:

“PACIENTE EN OBSERVACIÓN POR HERIDA NO PENETRANTE EN PARED ANTERIOR DEL TORAX HASTA EL MOMENTO SE ENCUNETRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA TOLERO LA VIA ORAL Y **AUNQUE REFIERE DOLOR ABDOMINAL LEVE NO PRESENTA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.** SE DECIDE CONTINUAR OBSERVACION HASTA LA NOCHE ADICIONANDO ANALGESIA POR DOLOR EN TORAX EN AREA CIRCUNDANTE A LA HERIDA”. ”. (HOJA 4 OF 4 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).

NOTAS DE ENFERMERÍA:

NOTA DEL 02/01/2017 A LAS 13:01:33: ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SALA DE OBSERVACIÓN ACOSTADO EN CAMILLA DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR CON UN DX: HERIDAS DE TORAX, PARTE NO ESPPECIFICADA CON LEV SSNo,9% A 80cc HORA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, FC:81; FR:20; TA:100/60; SPO2-95% AMBIENTE, **PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PRESENTA DOLOR EN ZONA AFECTADA SE LE INFORMA AL MÉDICO LA CUAL ORDENA APLICARLE ANLAGESICO SE LE ADMINISTRA EL TRATAMIENTO LA CUAL LO TOLERA AL IGUAL QUE LA DIETA PACIENTE QUE EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR LE SEDIO CON EL TRATAMIENTO TIENE PENDIENTE RADIOGRAFÍA, EN EL MOMENTO NO CONTAMOS CON EL SERVICIO QUEDA CON SIGNOS VITALES ESTABLES QUEDA EN LA UNIDAD EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR**”. (HOJA 8 OF 8 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).

NOTA RETROSPECTIVA DEL 02/01/2017 A LAS 17:26:46: 13:00 ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SALA DE OBSERVACIÓN ACOSTADO EN CAMILLA DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR CON UN DX: HERIDAS DE TORAX, PARTE NO ESPPECIFICADA CON LEV SSNo,9% A 80cc HORA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, FC:81; FR:20; TA:100/60; SPO2-95% AMBIENTE, **PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PRESENTA DOLOR EN ZONA AFECTADA SE LE INFORMA AL MÉDICO LA CUAL ORDENA APLICARLE ANLAGESICO SE LE ADMINISTRA EL TRATAMIENTO LA CUAL LO TOLERA AL IGUAL QUE LA DIETA PACIENTE QUE EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR LE SEDIO CON EL TRATAMIENTO TIENE PENDIENTE RADIOGRAFÍA, EN EL MOMENTO NO CONTAMOS CON EL SERVICIO QUEDA**

<sup>7</sup> IDEM



CON SIGNOS VITALES ESTABLES QUEDA EN LA UNIDAD EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR”. (HOJA 9 OF 9 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).

**DECIMO QUINTO:** Por otra parte, desde el ingreso al paciente se le ordenó la realización de una **RADIOGRAFÍA DE TORAX**, la cual nunca le fue realizada tal y como consta en la HISTORIA CLÍNICA, tanto en las notas médicas como en las notas de enfermería, así:

NOTAS MÉDICAS.

“PACIENTE CON 6 HORAS DE OBSERVACIÓN POR CUADRO DE HERIDA EN TORAX DE 10 HORAS DE DATA, DUERME BIEN, AU (SIC) BAJO LOS EFECTOS DEL ALCOHOL, **NO SE HA LOGRADO TOMA DE RADIOGRAFÍA DE TORAX**. AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE” (HOJA 5 OF 5 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).

(...)

“PACIENTE CON CUADRO DESCRITO, SE REALIZA ACPECIA Y ANTISECIA (SIC) DE HERIDAS, SE SUTURA HERIDA DE TORAX CON PROLENE 3-0 PARA CUATRO PUNTOS SIMPLES, Y HERIDA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO UN PUNTO SIMPLE, NO COMPLICACIONES, **EN ESPERA DE TOMA DE RX PARA DEFINIR CONDUCTA**, SE INGRESA PARA VIGIAR EVOLUCIÓN”. (HOJA 6 OF 6 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).

NOTAS DE ENFERMERÍA:

NOTA DEL 02/01/2017 A LAS 7:09:53: ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS OBSERVACIÓN CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PASO BUENA NOCHE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, FC:81; FR:20; TA:109/60; SPO2-94% AMBIENTE, **PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE RADIOGRAFÍA**, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR”. (HOJA 8 OF 8 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).

NOTA DEL 02/01/2017 A LAS 7:36:54: ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SALA DE OBSERVACIÓN ACOSTADO EN CAMILLA DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR CON UN DX: HERIDAS DE TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA CON LE SSNo,9%8occ HORA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, FC:81; FR:20; TA:109/60; SPO2-94% AMBIENTE, **PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE RADIOGRAFÍA**, PERMANECE EN LA UNIDAD EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR NO REFIRE DOLOR”. (HOJA 8 OF 8 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).

NOTA DEL 02/01/2017 A LAS 13:01:33: ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SALA DE OBSERVACIÓN ACOSTADO EN CAMILLA DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR CON UN DX: HERIDAS DE TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA CON LEV SSNo,9% A 8occ HORA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, FC:81; FR:20; TA:100/60; SPO2-95% AMBIENTE, PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PRESENTA DOLOR EN ZONA AFECTADA SE LE INFORMA AL MÉDICO LA CUAL ORDENA APLICARLE ANLAGESICO SE LE ADMINISTRA EL TRATAMIENTO LA CUAL LO TOLERA AL IGUAL QUE LA DIETA PACIENTE QUE EN EL MOMENTO NO REFIRE DOLOR LE SEDIO CON EL TRATAMIENTO **TIENE PENDIENTE RADIOGRAFÍA, EN EL MOMENTO NO CONTAMOS CON EL SERVICIO** QUEDA CON SIGNOS VITALES ESTABLES QUEDA EN LA UNIDAD EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR”. (HOJA 8 OF 8 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).



NOTA RETROSPECTIVA DEL 02/01/2017 A LAS 17:26:46: 13:00 ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SALA DE OBSERVACIÓN ACOSTADO EN CAMILLA DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR CON UN DX: HERIDAS DE TORAX, PARTE NO ESPPECIFICADA CON LEV SSNo,9% A 80cc HORA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, FC:81; FR:20; TA:100/60; SPO2-95% AMBIENTE, PACIENTE DURANTE LA MAÑANA PRESENTA DOLOR EN ZONA AFECTADA SE LE INFORMA AL MÉDICO LA CUAL ORDENA APLICARLE ANLAGESICO SE LE ADMINISTRA EL TRATAMIENTO LA CUAL LO TOLERA AL IGUAL QUE LA DIETA PACIENTE QUE EN EL MOMENTO NO REFIERE DOLOR LE SEDIO CON EL TRATAMIENTO **TIENE PENDIENTE RADIOGRAFÍA, EN EL MOMENTO NO CONTAMOS CON EL SERVICIO QUEDA CON SIGNOS VITALES ESTABLES QUEDA EN LA UNIDAD EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR**". (HOJA 9 OF 9 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).

NOTA DEL 02/01/2017 A LAS 18:09:27: PACIENTE QUE ES VALORADO POR EL MEDICO GUIDO MUÑOZ, CUMPLE 21 HORAS EN OBSERVACIÓN POR HERIDA EN PARED ANTERIOR DEL TORAX A NIVEL DE COSTADO IZQUIERDO, SIN PENETRACIÓN, NO EDEMA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, PULMONES VENTILADOS, MURMULLO SE DA EGRESO DEL SERVICIO CON FORMULACIÓN MÉDICA CEFALEXINA X 500 MG, DICLOFENACO, NAPROXENO Y CEFRADINA X 500 MG, SE LE ENTREGA ORDEN DE CURACIÓN DIARIA POR 7 DÍAS Y RETIRO DE PUNTOS EN 8 DIAS, SE LE DAN SIGNOS DE ALARMA COMO, SI LLEGA A PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA, FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL, VÓMITO, ENROJECIMIENTO DE LA HERIDA, SALIDA DE SECRECIONES POR HERIDA DEBE CONSULTAR AL MEDICO". (HOJA 9 OF 9 HC). (Subrayas y negrillas intencionales).

Si tan solo se le hubiese practicado dicho examen, es probable que los riesgos del diagnóstico errado fueran menores, pues se recuerda, para la herida que presentaba el paciente, era requisito sine quanun realizar laparoscopia, toracosopia o laparotomía.

**DECIMO SEXTO:** La conducta médica descrita hasta el momento nos dejan entrever la activación de todos los elementos de la culpa, cuales son: la imprudencia, la negligencia, la impericia y la violación de protocolos, pues el manejo dado al paciente fue totalmente inadecuado. Siendo importante, anotar lo que el Dr. LAUERANO QUINTERO, autoridad en trauma, nos señala sobre el TRAUMA TORACOABDOMINAL (pág. 60 Texto: TRAUMA. Abordaje inicial en los servicios de urgencias):

*"2. Herida toracoabdominal*

*El área toracoabdominal está comprendida entre el quinto espacio intercostal o las tetillas y el reborde costal inferior por delante, y la punta de la escápula y el reborde costal inferior por detrás.*

*Toda herida toracoabdominal implica la sospecha de lesión de diafragma y el paciente no debe ser dado de alta, hasta no descartar lesión de este músculo.*

*Si el paciente se encuentra inestable hemodinámicamente se intentará su reanimación con bolos de líquidos isotónicos. Si no hay respuesta el paciente debe ser llevado a cirugía.*

*Si el paciente se encuentra estable hemodinámicamente, se procederá a practicar radiografía de tórax.*

*Posteriormente a esto, debe practicarse laparoscopia o toracosopia para definir si existe o no lesión del diafragma.*

*Si la laparoscopia o la toracosopia son positivas se procederá a reparación del diafragma. Si son negativas paciente puede ser dado de alta.*



*Si no se dispone de laparoscopia o toracoscopia el paciente debe ir a laparotomía. Es probable que pronto se valide el scan multicorte como opción diagnóstica.*

*En caso de que el paciente presente abdomen agudo deberá ir a cirugía sin estudios adicionales. Si presenta edad avanzada o con morbilidad importante debe remitirse a nivel III.*

*La excepción a la regla de practicar laparoscopia, toracoscopia o laparotomía es la herida toracoabdominal derecha posterior, caso en el cual el paciente puede ser dado de alta luego de observación de unas 24 horas.*

*Naturalmente si el paciente con herida toracoabdominal derecha posterior presenta choque que no revierte al tratamiento o presenta abdomen agudo, debe ir a laparotomía”.*

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Es claro que en el presente evento no se cumplió con ningún protocolo, pues además de que el paciente fue valorado con abdomen valorable, cuando ello no era posible, se lo trató como un paciente hemodinámicamente estable, cuando ello no era así, pues se encontraba hipotenso a la primera atención en urgencias.

Ello era determinante para su remisión a un nivel superior, máxime cuando como se pudo observar en la institución no se contaba con elementos que permitieran realizar siquiera una radiografía de tórax; es más, en la historia clínica no aparece nota de haberse comentado con otra institución a efectos de su remisión para dicho examen, el cual como consta en la historia clínica era importante para “definir conducta”.

Ahora, tal y como se observó, al tratarse de una herida toracoabdominal izquierda, se debía realizar laparoscopia, toracoscopia o laparotomía (Lo cual no se puede llevar a cabo en NIVEL I), pues de lo que se trata es de descartar lesiones internas, pues incluso un paciente puede tolerar la vía oral y estar perforado internamente, donde así sea mínimo, si no se diagnóstica a tiempo las consecuencias son nefastas como ocurrió en este caso.

Sumándole a ello que en los momentos en que el paciente presenta dolor, el galeno en lugar de seguir los protocolos, lo que hace es administrar analgésicos, enmascarando la patología real, es más, al momento de dar egreso el día 2 de enero de 2017, se le formulan medicamentos en combinación no aceptados como el DICLOFENACO con NAPROXENO<sup>8</sup>, pues ello conlleva a eventos adversos, como la falla renal, la cual efectivamente presentaba el paciente al reingreso a **LA ESE TIERRA DENTRO**.

De otra parte, el paciente ni siquiera estuvo en observación 21 horas tal y como se indica en la historia clínica, pues si se observa el registro de la primera atención es de las 00:12 horas del 02-01-2017 y su egreso es a las 18:00 horas de la misma fecha.

**DECIMO OCTAVO:** Dado lo anterior, en este recuento, no habría otro hecho que esperar que aquel que efectivamente aconteció, esto es, el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSSE** el día 1 de enero de 2017 había sufrido una **HERIDA TORACOABDOMINAL** penetrante que la había afectado el diafragma y algunos órganos, la cual no fue diagnosticada durante su estadía en la **ESE TIERRA ADENTRO – PÁEZ BELALCAZAR**, lo cual conlleva a su reingreso en dicha institución el día 06 de enero de 2017 a las 8:42 Pm, por su puesto con muy mal pronóstico:

*“MOTIVO DE CONSULTA: TENGO EL ESTOMAGO INFLAMADO*

*PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA EL DÍA DE HOY POR MANIFESTAR CUADRO CLÍNICO DE +/- 12 HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL, SENSACIÓN DE DISTENSIÓN Y VÓMITOS DE CONTENIDO ACUOSO, REFIERE TAMBIÉN ALZAS TÉRMICAS. SE*

<sup>8</sup> Además fórmula antibióticos que tienen unos mismos efectos y cuya combinación no tienen razón de ser como la CEFALOXINA con CEFRADINA.



OBSERVA PACIENTE ALGIDO, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA FRIALDAD, TAQUIPNEICO, TAQUICARDICO, HIPOTENSO, SE ORDENA CANALIZAR 2 ACCESOS VENOSO Y TOMA DE PARACLÍNICOS PARA DEFINIR CONDUCTA, REFIERE QUE EL DÍA 1 DE ENERO PRESENTO HERIDA A NIVEL DE HEMITORAX IZQUIERDO EN REGIÓN TORACO-ABDOMIAL.

(...)

*NOTA DE EVOLUCIÓN*

PACIENTE QUIEN POR RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE SE LOGRA VISUALIZAR SANGRADO EN VICERA, TRAUMA RENAL IZQUIERDO, PACIENTE A QUIEN SE LE PASO SONDA VESICAL CUAL MUESTRA HEMATURA MACROSCOPICAA, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN MALAS CONDICIONES GENERALES SE DECIDE ENVIAR COMO URGENCIA VITAL AL HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA POR SER SEGUNDO NIVEL MAS CERCANO.

*DIAGNOSTICO PRINCIPAL*

*ABDOMEN AGUDO<sup>9</sup>*

**DECIMO NOVENO:** se tiene que en este evento, la **ESE TIERRA ADENTRO** pierde tiempo valioso para el paciente, pues con los síntomas que presentaba el paciente y los antecedentes era suficiente para su remisión a un centro hospitalario de mayor complejidad, pues presentaba SHOCK SÉPTICO, sin embargo primero toman paraclínicos y la RADIOGRAFÍA DE TORAX que en la estadía anterior nunca le fue practicada, así consulta a las 8:42 Pm y es remitido a las 10:08 PM. Es decir, la negligencia médica continúa acrecentándose.

**VIGESIMO:** En el traslado a la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**, cuenta su primo, el señor **OMERO DE JESÚS GUAGUAS**, que el paciente expulsa vía oral especie de gusanos. Lo cual es corroborado con el dictamen de necropsia, tal y como se señalará más adelante.

**VIGÉSIMO PRIMERO:** A LA **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)** ingresa a eso de las 11:54 Pm, con la siguiente nota de evolución:

*“PACIENTE DE 24 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE REMITIDO DESDE BELALCAZAR CON CUADRO DE DOLOR ABSOMINAL INTENSO, REFIERE QUE HACE 5 DÍAS RECIBIO UNA HERIDA POR ARMA BLANCA EN REGIÓN LATERAL DE LA PARRILLA COSTAL IZQUIERDA EN APROXIMADAMENTE 10 ESPACIO INTERCOSTAL, REFIERE QUE FUE SATURADO DADO DE ALTA CON MANEJO AMBULATORIO, REFIERE QUE HA ESTADO PRESENTANDO DOLOR ABDOMINAL DIFUSO QUE APARECIO HACE 12 HRS GENERALIZADO EN EL ABDOMEN, SE RECIBE HIPOTENSO, TAQUICARDICO, CON FRIALDAD CUTANEA, CON FACIE PERITONEAL, AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA UN PACIENTE MUY ALGIDO CON POLIPNEA, SIGNO DE WINTER POSITIVO, ABDOMEN CONTRACTURADO GENERALIZADO, CON REACCIÓN PERITONEAL INTENSA, SE INICIA REANIMACIÓN CON CRISTALOIDES, SE INICIA ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO, SE TOMAN PARACLINICOS SIN RESULTADOS AL MOMENTO, PACIENTE CON CUADRO DE CHOQUE SEPTICO EN ESTADO INICIAL PARA EL CUAL SE INICIA TRATAMIENTO, SE DA ORIGEN DE REMITIR COMO URGENCIA VITAL PARA III NIVEL DE ATENCIÓN PARA MANEJO INTEGRAL POR CIRUGÍA GENERAL”. (Folio No. 2 HC PAG. 1/1).*

<sup>9</sup> Se define abdomen agudo aquella situación «crítica» que cursa con síntomas abdominales graves y que requiere un tratamiento médico o quirúrgico urgente. CONSULTADO EN: <https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2055 III>.



(...)

DIAGNOSTICO

CHOQUE NO ESPECIFICADO

ABDOMEN AGUDO

HERIDAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL ABDOMEN

**VIGESIMO SEGUNDO:** De acuerdo a lo que consta en la historia clínica de la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**, el motivo de remitir al paciente a la ciudad de Neiva, es porque el necesitar ser atendido por cirugía general, este servicio se encontraba colapsado:

***“AL INGRESO PACIENTE SEPTICO CON PARAMETROS DE RUPTURA DE VICERA HUECA, CON SIGNOS DE BAJO GASTO, SE COMENTA CON CIRUGÍA GENERAL QUE SE ENCUENTRA EN CODIGO NEGRO, COLAPSO DE SALA DE CIRUGÍA SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO CON CIRUGÍA DE URGENCIAS DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL, CON MANEJO DE CONTROL DE FOCO ABDOMINAL MEDIANTE PROCESO QUIRURGICO.***

*MEDICO CIRUJANO ORDENA REMISIÓN COMO URGENCIA VITAL PARA MANEJO INTEGRAL CON REQUERIMIENTO DE UCI”. (HC ANEXO TECNICO No. 9) (Subrayas y negrillas intencionales).*

Ello es una falencia en la prestación del servicio médico que el paciente no está en la obligación de soportar, en tanto, es claro que dicho centro hospitalario hubiese podido atender al paciente con cirugía general, realizando los procedimientos quirúrgicos necesarios y si no se contaba con UCI remitirlo después de ello, pero lo que en este evento se decide es remitir al paciente con todas las patologías diagnosticadas, las cuales requerían atención inmediata, en tanto se trataba de una peritonitis con choque séptico. Pues nótese como el paciente ingresa a eso de las 11:15 Pm y egresa a las 12:25 Am del 07-01-2017, donde llega a la **CLINICA UROS** en Neiva Huila a las 3:14 Am, perdiendo entonces tiempo valioso; padecimientos que podríamos denominar como el PASEO DE LA MUERTE.

**VIGESIMO TERCERO:** Como ya se anotó, a la **CLINICA UROS** en Neiva Huila el paciente ingresa a las 3:14 Am, donde desde los diferentes registros que constan en la historia clínica, ya se avizora que los motivos del mal estado de salud del señor **JOSÉ CRUZ** se debían a la herida con arma blanca que había padecido aquel primero de enero, la cual era penetrante y había causado consecuencias internas; es decir, la atención en salud recibida en aquella oportunidad era errada:

2017-01-07 HORA 3.33 OSCAR MUÑOZ ERAZO

*ENFERMEDAD ACTUAL*

***PACIENTE QUIEN EL PRIMERO DE ENERO SUFRE HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE A NIVEL DE REGION TORACOABDOMINAL IZQUIERDA LA CUAL ES MANEJADO EN PRIMER NIVEL CON SUTURA DE LA MISMA, SIN EMBARGO PACIENTE PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL POR LO CUAL RECONSULTA, EVIDENICANDO ABDOMEN AGUDO, POR LO CUAL REMITEN A LA PLATA, DONDE POR SATURACION DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL REMITEN A NUESTRA INSTITUCIÓN COMO URGENCIA VITAL PARA SU VALORACIÓN Y MANEJO CON REQUERIMIENTO DE UCIA, TRAE RADIOGRAFÍA DE TORAX MALA CALIDAD NO INSUFLADA PARA LA EVALUACIÓN DE LA MISMA, EN RADIOGRAFIA DE ABDOMEN FUE***



TOMADA ACOSTADA SE EVIDENCIA NEUROPERITONEO IZQUIERO. NO TRAE LABORATORIOS NI DEMAS ESTUDIOS.

(...)

H. SUBJETIVO. DIAGNOSTICO:

FALLA VENTILATORIA TIPO 4

CHOQUE MIXTO SEPTICO REFRACTORIO.

**SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL – PERITONITIS**

DISFUNCIÓN ORGANICA MULTIPLE A ESTADADIFICAR

**TRAUMA ABIERTO DE ABDOMEN – HERIDA ARMA CORTO PUNZANTE**

POP INMEDIATO COLECTOMIA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y FÍSTULA MUCOSA, RAFIA DE DIAFRGAMA. LAVADO PERITONEAL + OMETECTOMIA PARCIAL + TORACOSOTMIS CERRADA IZQUIERDA (07701/2017)

FALLA RENAL AGUDA AKIN 1

PROBLEMA:

NECESIDAD DE SEGUNDO VASOPRESOR.

FIEBRE.

HIPOPERFUSIÓN.

H. OBJETIVO: NOTA DE PCR

PACIENTE QUE HACE PCR. SE PROCEDE A REALIZAR MANIOBRAS DE RCCP BASICAS Y AVANZADA

SE INDICA ADRENALINA 1 AMP IV (TRES AMPOLLAS). BICARBONATO DE SODIO 100 MEQ. POR MOMENTOS TAQUICARDIA, FIBRILACION VENTRICULAR SIN PULSO. 2 DESFIBRILACION A 360 JOULES. POSTERIORMENTE ASISTOLIA REFRACTARIA.

ANALISIS: PACIENTE QUIEN REALIZO PCR EN PACIENTE CON INESTABILIDAD HEMODINAMICA PREVIA

NO RESPUESTA MANIOBRAS DE RCCP

**PLAN: FALLECE PACIENTE A LAS 18:55 HORAS**

SE AVISA A LA FISCALIA

**FALLECIMIENTO POR LESIO CON HERIDA POR ARMA BLANCA**  
(Subrayas y negrillas intencionales).

Es clara la historia clínica en hacer el recuento hasta el fallecimiento del paciente y además de indicar los motivos por los cuales desde el Hospital de la Plata Huila es remitido a dicha institución, todo lo cual deja entrever la falla médica.

**VIGESIMO CUARTO:** Así las cosas y como es habitual para el caso de las muertes violentas, el cuerpo sin vida es remitido al **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES** para la realización del correspondiente dictamen de necropsia, el cual es efectivamente llevado a cabo el día 8 de enero de 2017, donde brilla al ojo la falla médica, pues en éste se hace una descripción detallada de los padecimientos del señor **JOSE CRUZ ACHICUE MUSE**, especialmente de la lesión con arma blanca sufrida aquel 1 de enero tantas veces mencionado, así:

(...)



INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección.....

.....Hipótesis de manera aportada por la autoridad: Violenta – Homicidio

Hipótesis de causa aportada por la autoridad: Corto punzante

PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA NECROPSIA

Se evidencian los siguientes hallazgos:

1. Cuerpo completo en etapa de adultez temprana de sexo masculino tipo constitucional normo lineo y contextura delgada, en aparente estado fresco de conservación, con marcada palidez – muco-cutánea generalizada.
2. Lesiones Traumática externas:
  - 2.1. **Herida por arma corto punzante en Toráx anterior izquierdo y en Brazo izquierdo.**
3. Lesiones Traumática interna:
  - 3.1. Herida por arma corto punzante en 7 músculo intercostal izquierdo.
  - 3.2. **Herida por arma corto punzante en Diafragma izquierdo.**
  - 3.3. **Hemotoráx izquierdo.**
  - 3.4. **Herida por arma corto punzante de Colon transverso<sup>10</sup>.**
4. Con evidencia de atención médica y quirúrgica consistente en:
  - 4.1. Herida quirúrgica infra y supra umbilical consistente en Lapartomía abdominal.
  - 4.2. Dos Orificios de Ostomia localizadas en flanco derecho e izquierdo.
  - 4.3. Elementos de sutura en colon transverso y Omento (epiplón mayor)
5. Palidez cutánea y visceral generalizada.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

**CONCLUSIÓN PERICIAL:** se trataba de un hombre adulto con edad de 24 años, **quien fallece debido a herida por arma corto punzante que provoca lesiones en la zona toracoabdominal en hechos ocurridos en el Municipio de Inzá – Cauca.**

Durante la necropsia se encontró al examen externo cuerpo completo de adulto de sexo masculino en estado fresco con palidez generalizada, **con una herida penetrante y perforante del toráx y abdomen y otra herida penetrante en brazo izquierdo.**

Al examen interno se encontró evidencia directa **de lesión ocasionada por el paso penetrante y perforante de arma corto punzante que ocasionó lesiones severas y mortales en el diafragma y peritoneo con posterior sangrado intrabdominal y proceso inflamatorio severo que comprometió a órganos intrabdominales y conllevó a un choque séptico.**

Las circunstancias de los hechos y los hallazgos de la necropsia permiten establecer que el occiso falleció por hemoperitoneo con peritonitis generalizada con posterior choque séptico.

Causa básica de muerte: Herida por arma corto punzante

Manera de muerte: Violenta – Homicidio.

(...)

<sup>10</sup> El colon transverso es el segmento más grande y móvil del intestino grueso, pasa por debajo de la convexidad desde el hipocondrio derecho, cruzando el abdomen hasta más allá del epigastrio, al hipocondrio contralateral.



CARA: Contorno cara ovalado; Ojos mediano de color negros; Nariz alomada; Boca grande de labios gruesos; Dentadura natural completa en buen estado; Orejas de lóbulos adheridos no perforados. **Se evidencia salida de un helminto<sup>11</sup> vivo de forma redondeada y de color rosado por la boca.**

(...)

#### DESCRIPCIÓN DE LESIONES TRAUMÁTICAS

#### DESCRIPCIÓN DE LESIONES POR ARMA BLANCA

1.1 Descripción de lesiones: **Herida penetrante** suturada en forma de “ojal”, de bordes nítidos, de características corto punzante, de 4 cm de diámetro, localizada a 13 cm de línea media anterior y 54.5 cm del vértice, ubicada en hemitorax izquierdo sobre la línea media axilar anterior izquierda entre 8 y 9 espacio intercostal.

1.2 Profundidad: **aproximada 10 cm**”.

1.3. Lesiones: Piel, tejido celular subcutáneo, fascia y músculos intercostales de la 7 costilla izquierda, pleural parietal y visceral del pulmón izquierdo, músculo diafragma izquierdo en su cara cóncava y convexa, Peritoneo parietal y visceral izquierdo, Epiplon mayor Colon transversa en su ángulo esplénico.

1.4. Trayectoria anatómica: Plano horizontal: En el plano, Plano Coronal: antero – Posterior.

Plano sagital: Izquierda a derecha.

2.1. Descripción de lesiones: **Herida penetrante** suturada en forma de “ojal”, de bordes nítidos, de características corto punzante, de 0,8 cm de diámetro, localizada a 9 cm del acromion izquierdo, localizada en el tercio superior cara posterior del brazo izquierdo.

2.2. **Profundidad: 2 cm aproximadamente.** (Subrayas y negrillas intencionales).

**VIGESIMO QUINTO:** Con el dictamen de necropsia no queda asomo de duda respecto a la falla médica en que incurrió la **ESE TIERRA ADENTRO**, pues aquel día de atención pocas horas después de la herida sufrida por el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE**, la atención en salud fue deficiente, en tanto manejó las heridas sufridas como no penetrantes, lo cual a todas luces es errado tal y como lo demuestra el dictamen de necropsia, el cual describe incluso como penetrante la padecida en el brazo izquierdo que es anotada con dos (2) centímetros de profundidad; es decir, si incluso el galeno tratante de manera errada dijo que la profundidad era de 5 cm, no debió manejarla como no penetrante o como se dice coloquialmente como “una simple cortada”.

Es decir, el galeno tenía múltiples causas para remitir al paciente a un nivel de mayor complejidad para descartar lesión del diafragma, del peritoneo o de las vísceras huecas, para lo cual como ya indicamos se deben seguir los protocolos, esto es, realizar laparoscopia, toracoscopia o laparotomía, pues de no hacerlo se terminan con consecuencias nefastas como las ocurridas; pero en el presente evento, a pesar de que se ordenó realizar RX de TORAX, ni siquiera ello fue posible.

Por otra parte, no se trataba de un paciente estable hemodinámicamente, pues como se anotó a su ingreso se encontraba hipotenso, lo cual sugería de inmediato intervención quirúrgica.

<sup>11</sup> Gusano, especialmente parásito del intestino y del hígado en el ser humano y otros animales. "la tenia, la duela y la lombriz blanca son helmintos"



Además, el galeno se basó en datos objetivos errados, como que el abdomen era valorable, lo cual como ya se dijo no era posible, pues el paciente se encontraba en estado de ebriedad.

Utilizó un método no aceptado actualmente o de poca aceptación como lo es la EXPLORACIÓN DIGITAL, el cual puede contribuir a mayores lesiones en el paciente, y solo puede ser válido cuando se determine la lesión del diafragma, pues de obtenerse resultados negativos, se debe cumplir con el protocolo habitual; además da egreso el dos de enero formulando medicamentos que cumplen la misma función como la Cefalixina y la Cefrodina, y otros que no son aceptados en combinación como el Diclofenaco y el Naproxeno, estos últimos por generar efectos adversos como la falla renal.

Sumándole a ello que al momento del reingreso se pierde tiempo valioso en la toma de exámenes paraclínicos y otros, cuando el cuadro clínico del paciente indicaba sin asomo de duda que atravesaba un choque séptico, máxime con los antecedentes.

**VIGÉSIMO SEXTO:** La **ESE TIERRA ADENTRO** a través de sus galenos, termina incurriendo en una falla en el servicio médico, en tanto por un errado diagnóstico y tratamiento se termina dando al traste con la vida de un ser humano; se ha infringido la ley 23 de 1981, la cual en su artículo 10 señala que “el médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente”.

**VIGESIMO SÉPTIMO:** La muerte del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** dentro de las teorías de la imputación objetiva es atribuible a la conducta desplegada por parte de la **ESE TIERRA ADENTRO** a través de sus galenos, pues si bien éste consulta por herida con arma blanca a dicha institución, tales lesiones no eran fatales, de tal suerte que se tornaron mortales debido al no haber sido tratadas de manera adecuada, pues lo que prácticamente se hizo fue suturar la herida externa, sin prestar atención alguna a las heridas internas que el arma blanca había generado con su trayectoria, cuales eran: lesión del diafragma, del peritoneo y del colon transversal (viscera hueca), lo cual conlleva el desencadenamiento de peritonitis y choque séptico<sup>12</sup>.

**VIGESIMO OCTAVO:** A la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)** le asiste responsabilidad, por cuanto el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** tenía derecho a que se brindara una atención en dicho centro hospitalario y el hecho de que el servicio de cirugía general se encontrara colapsado, es una carga que ni el paciente ni su familia tienen porque soportar, es decir, se trata de un daño antijurídico.

**VIGÉSIMO NOVENO:** La tranquilidad del hogar de la familia del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** se vio perturbada gravemente desde el día 1 de enero del 2017, fecha en la cual ingresa a la **ESE TIERRA ADENTRO** con un diagnóstico que no fue atendido acorde con la Lex Artis.

El impacto generado a nivel familiar fue grande, puesto que no solo se tuvo que sufrir por la pérdida de un hijo y hermano, sino enterarse del calvario que padeció hasta su muerte.

**TRIGESIMO:** Todas las conductas descritas en los hechos anteriores constituyen un **DAÑO ANTIJURÍDICO** para el núcleo familiar del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**, pues no tenían ni tienen porque soportar que con el actuar negligente e imprudente por parte de las entidades convocadas se atente contra la salud y vida de dos de sus

---

<sup>12</sup> Si habláramos de responsabilidad penal, al causante de la herida deberá responder por lesiones personales o tentativa de homicidio, en tanto que los galenos por homicidio culposo.



miembros, por lo tanto, los perjuicios que se derivan de éste, deben ser indemnizados por las entidades convocadas de la manera que más adelante se indicará.

**TRIGESIMO PRIMERO:** Una vez convocadas las hoy demandadas, no existió ánimo conciliatorio, en tanto cada una determinó que el comité de conciliación así lo indicaba.

Siendo importante señalar que, en el comité y la valoración realizada por parte de la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**, se indica **CLARAMENTE** que la atención brindada al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** no fue la adecuada, así:

*“.....igualmente el comité puede dilucidar en tratándose de una herida por arma corto punzante a nivel de la región toracoabdominal, los manejos que se debieron dar desde el mismo ingreso posterior al ataque que sufrió esta víctima o este occiso, debió ser manejado por cirujano general con unos exámenes complementarios así mismo en un nivel de complejidad adecuado para la atención de este paciente con estas heridas....”.*

## II. RESPONSABILIDAD DE LAS ENTIDADES CONVOCADAS

En las circunstancias descritas se evidencia que se reúnen las condiciones del artículo 90 de la Constitución Política, para solicitar de las entidades convocadas el reconocimiento y pago de todos los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales ocasionados a los convocantes con ocasión del daño antijurídico a estas imputable.

Dentro de un Estado Social y de Derecho como el nuestro, se propugna por el respeto y garantía de los derechos fundamentales de los ciudadanos, entre los cuales se resaltan el derecho al respeto de la dignidad humana, vivienda digna, propiedad privada, expectativa real de proyección de vida, trabajo.

El artículo sexto de la constitución Política señala que *“los particulares solo son responsables ante las autoridades por infringir la constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones”.*

La ley 23 de 1981, por medio de la cual se dictan normas en materia de ética médica señala en el numeral 1º del artículo 1º que *“la medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes”.* Mientras que el artículo 10º señala que *“el médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente”.*

En consecuencia, el hecho dañoso en el caso de autos ocurrió con vinculación exclusiva y determinante por las actuaciones y omisiones de las entidades convocadas, violando principios constitucionales y legales que se deben tener en cuenta en el ejercicio de la práctica médica, lo que se constituye en una falla en el servicio que terminó generando perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales a mis mandantes. De tal forma que, a la luz del artículo 90 de la Carta Política de 1.991, mis representados no tenían ni tienen el deber jurídico de soportar la vulneración de sus derechos.



### III. EL TIPO DE RESPONSABILIDAD QUE SE PRETENDE

El diccionario de la Real Academia Española define la responsabilidad como la obligación de reparar o satisfacer, por si o por otro, como consecuencia de un delito, de una culpa o de otra causa legal. Teniendo en cuenta como premisa la definición antes señalada y para ser más exactos con el rigor jurídico que el concepto de responsabilidad merece, podemos decir que la responsabilidad es la asunción de los efectos jurídicos por una conducta impropia, que causa un detrimento patrimonial o extra-patrimonial pero económicamente apreciable a la víctima o sujeto pasivo de dicha alteración, con la consecuente obligación del victimario de resarcir tales perjuicios.

Importante resulta destacar en este punto que estamos en presencia de un asunto de responsabilidad estatal por causar un daño antijurídico en falla en el servicio, en el cual independientemente de la culpa o no por parte de las entidades convocadas, para su configuración se debe precisar si los convocantes estaban en el deber jurídico de soportar el daño producido. Lo cual a todas luces resulta negativo, por cuanto en las circunstancias antes descritas estamos en presencia de una falla en el servicio que desencadenó en el rompimiento de las cargas públicas, pues nadie está obligado a soportar que de manera injustificada se lesione su derecho a vivir en unidad familiar y mucho menos a vivir las negligencias en cuanto a la prestación de su servicio a salud, entre otros.

La responsabilidad patrimonial por falla del servicio, como lo ha manifestado la sección Tercera del Consejo de Estado de tiempo atrás, se configura por los siguientes elementos:

*“a) Una falta o falla del servicio o de la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio. La falta o falla de que se trata, no es la personal del agente administrativo, sino la del servicio o anónima de la administración;*

*“b) Lo anterior implica que la administración ha actuado o ha dejado de actuar, por lo que se excluyen los actos del agente, ajenos al servicio, ejecutados como simple ciudadano;*

*“c) Un daño que, implica la lesión o perturbación de un bien protegido por el derecho, bien sea civil, administrativo, etc., con las características generales predicadas en el derecho privado para el daño indemnizable, como de que sea cierto, determinado o determinable, etc.;*

*“d) Una relación de causalidad entre la falta o falla de la administración y el daño, sin la cual aún demostrada la falta o falla del servicio, no habrá lugar a la indemnización.”<sup>13</sup>*

Entonces se acredita con las pruebas que obran en el proceso los elementos que estructuran la responsabilidad por falla en el servicio a saber : i) la existencia de un daño, lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, cierto y determinado, que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo infiere; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.

Además, es necesario expresar que el error es perfectamente lógico en cualquier actividad humana y la medicina no está exenta de éste, no es infalible. Pero el derecho a equivocarse es, también, una responsabilidad que asume el individuo. Sin embargo, hay una diferencia muy grande entre el error y la mala práctica médica y que esta se escude en que la medicina no es una ciencia exacta; porque se presume que quien la práctica es un profesional a quien

<sup>13</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 28 de octubre de 1976, C.P. Jorge Valencia Arango.



se le exige una experiencia y una categoría, máxime cuando lo que debe proteger es nada menos que la vida de un ser humano.

Actualmente en Colombia la responsabilidad médica es de medio y no de resultado; es decir el galeno no está en la obligación de garantizar la salud del enfermo, pero sí de brindarle todo su apoyo en procura de su mejoría, actuando de una manera prudente y por sobre todo, diligente.

Con respecto a la mala práctica médica de las entidades convocadas, esta se podría definir como una situación de impericia, negligencia o indolencia profesional, donde el galeno produce un resultado que no previó, que no anticipó y que sin embargo era anticipable, representable y objetivamente previsible, tal y como como se puede observar en la Historia Clínica del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**.

#### IV. PRETENSIONES

**PRIMERA:** Que se declare solidaria y administrativamente responsables a la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** y **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**, de los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales (daño a la salud, daño bilógico, daño a la vida de relación, daño fisiológico, lucro cesante y daño emergente, daño a derechos constitucionales autónomos, entre otros.), que se generaron como consecuencia del **DAÑO ANTIJURÍDICO** sufrido por mis poderdantes debido a la **FALLA EN EL SERVICIO** en que incurrieron las entidades demandadas con sus actuaciones y omisiones en la atención médica efectuada al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**, entre el 1 de enero de 2017 y el 7 de enero de 2017 (fecha está última de su lamentable fallecimiento – QEPD).

Ello respecto de los perjuicios que a continuación se reclaman o **aquellos que resultaren probados dentro del proceso**; en el monto que a continuación se reclama **o en aquel que resultare probado dentro del proceso**. (Esto en el evento de que llegue a resultar fallida la conciliación previa).

**SEGUNDA:** Que como consecuencia de lo anterior la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** y **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL – SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**, como reparación del daño ocasionado, paguen a título de indemnización las siguientes sumas de dinero:

##### 1. PERJUICIOS MATERIALES

**A. DAÑO EMERGENTE CONSOLIDADO:** En la modalidad de daño emergente consolidado las entidades convocadas deberán pagar a los **CONVOCANTES** la suma de **CINCO MILLONES MIL PESOS M. CTE (\$5.000.000)**, los cuales corresponden a pagos de transporte y alimentación de los acompañantes durante el periodo en que se encontró hospitalizado el señor **JOSE CRUZ ACHICUE MUSE**, así como a los gastos funerarios.

No debe olvidarse que el paciente fue remitido de un lugar a otro, teniendo como destino final de su muerte la Ciudad de Neiva Huila, sitio desde el cual debió ser trasladado hasta el resguardo de Calderas en Inzá Cauca para efectos de su sepelio.

**B. LUCRO CESANTE:** Respetando los lineamientos del Honorable Consejo de Estado, en recientes jurisprudencias, en las cuales ha indicado que dicho perjuicio se debe reconocer a los padres hasta la época en que la víctima cumpliría los 25 años, por cuanto en dicha fecha se presume que ya se deja el hogar paterno – maternal para hacer vida independiente, en esta oportunidad el perjuicio se liquidará atendiendo la vida probable de ambos padres, por cuanto, es claro, que en nuestras sociedades y máxime en aquellas comunidades indígenas, los hijos no dejan a su



suerte a los padres cuando cumplen 25 años, sino que por el contrario la ayuda persiste hasta su muerte.

Así las cosas, el lucro cesante a favor de los señores **EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE (PADRE DE LA VÍCTIMA)** y **JESUSITA MUSE PETINS (MADRE DE LA VÍCTIMA)**, se liquidará atendiendo a los siguientes factores:

- Promedio de vida probable: en este evento dado que de acuerdo a las estadísticas, la muerte de los padres ocurriría primero que la del hoy occiso, entonces será hasta esa fecha que se calculará lo correspondiente por este perjuicio, en tanto dicho tiempo hubiese cesado su obligación para con éstos.
- El día 7 de enero de 2017, como fecha a partir de la cual se liquidará el lucro cesante, por ser la fecha del lamentable deceso del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**.
- El ingreso mensual promedio percibido por el señor **LUIS ALBERTO JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**, correspondiente al salario mínimo del año 2017 debidamente actualizado, con los correspondientes descuentos por gastos de manutención. Es decir, se tomará el salario mínimo del año 2017 más el incremento del 25% por concepto de prestaciones sociales, restando a dicho valor el 50% que se presume la víctima destinaba para gastos de manutención.
- Los intereses compensatorios desde la fecha de su causación hasta cuando se produzca la indemnización.

$$\begin{aligned} RA &= RH \frac{\text{Índice final - Agosto de 2017}}{\text{Índice inicial - Enero 2017}} \\ RA &= \$ 737.717 \frac{137.99}{134.76} \\ RA &= \$755.398 \end{aligned}$$

A la suma anterior le aumentamos el 25% por concepto de prestaciones sociales (\$944.247) y le restamos el 25% por gastos de manutención, para un total de: \$708.185

**LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:**

La indemnización a que tiene derecho comprende un vencido o consolidado, que se cuenta desde la fecha en que ocurrieron los hechos hasta la fecha presente solicitud o del cálculo, para un total de meses así:

**Fecha de la muerte:** 7 de enero de 2017  
**Fecha de la demanda (liquidación):** 20 de septiembre de 2017  
**Periodo vencido:** 8,4 meses  
**RA=** \$708.185

Para tal fin aplicamos la siguiente fórmula:



$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

Donde,

**S:** Capital por averiguar o valor actual de las rentas pasadas

**Ra:** Renta actualizada o salario de la víctima actualizado por el Índice de Precios al Consumidor

**i:** Intereses Legales del 6% anual Art. 2232 Código Civil, convertidos financieramente así:

$$i = (1+ip)^n - 1$$

$$i = (1+0.06)^{1/12} - 1$$

$$i = 0.004867$$

**n:** Periodo vencido o consolidado: 8,4 meses

Reemplazando en la fórmula:

$$S = \$708.185 \times \frac{(1+0.004867)^{8.4} - 1}{0.004867}$$

$$S = \$ 6.056.998$$

La anterior suma deberá dividirse en dos fracciones iguales, del siguiente modo:

- 1/2:=\$ **3.028.500** para **DE JESUS ACHICUE CUSCUE**
- 1/2:=\$ **3.028.500** para **JESUSITA MUSE PETINS**

#### LUCRO CESANTE FUTURO

- **LUCRO CESANTE FUTURO A FAVOR DEL SEÑOR EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE**

El periodo futuro o anticipado, corre desde la presente fecha (presentación de la demanda) hasta el fin de la vida probable del señor **EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE**, en tanto su muerte de acuerdo a las tablas del DANE acaecería primero que la de su hijo. Es decir, que si el señor **EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE** a la fecha cuenta de la muerte de su hijo contaba con 48 años, 3 meses y 28 días, y que la expectativa de vida según el DANE para los hombres se establece en 73,08 años, se tiene un periodo a calcular de 297,03 meses.

Fecha de la presentación: 15 de septiembre de 2017

Expectativa de vida: 73.08 años

Periodo de vida probable: 24.83 años (297,96meses).

Periodo vencido: 8,4 meses

Periodo a calcular: 289,56 meses

Renta actualizada: \$708.185 /2 (porque son dos los reclamantes).

$$= \$390.092$$

Aplicamos la siguiente formula:

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i(1+I)^n}$$



Donde,

**S:** Capital por averiguar o valor actual de las rentas futuras

**Ra:** Renta actualizada o salario de la víctima actualizado por el Índice de precios al consumidor

**i:** Intereses Legales del 6% anual Art. 2232 Código Civil, convertidos financieramente a mensuales así:

$$i = (1+ip) n - 1$$

$$i = (1+0.06) 1/12 - 1$$

$$i = 0.004867$$

n: Periodo futuro o anticipado: 289,56 meses

Reemplazando en la fórmula:

$$S = \$ 708.185 \times \frac{(1+0.004867)^{289,56} - 1}{0.004867 \times ((1+0.004867)^{289,56})}$$

$$S = \$109.835.804$$

- **LUCRO CESANTE FUTURO A FAVOR DE LA SEÑORA JESUSITA MUSE PETINS**

El periodo futuro o anticipado, corre desde la presente fecha (presentación de la solicitud) hasta el fin de la vida probable del señor **JESUSITA MUSE PETINS**, en tanto su muerte de acuerdo a las tablas del DANE acaecería primero que la de su hijo. Es decir, que si la señora **JESUSITA MUSE PETINS** a la fecha de la muerte de su hijo contaba con 47 años, 6 meses y 12 días, y que la expectativa de vida según el DANE para las mujeres se establece en 79,39 años, se tiene un periodo a calcular de 382,28 meses.

Fecha de la presentación: 15 de septiembre de 2017

Expectativa de vida: 73.08 años

Periodo de vida probable: 31.85 años (382,68 meses).

Periodo vencido: 8,4 meses

Periodo a calcular: 374,28 meses

Renta actualizada: \$708.185 / 2 (porque son dos los reclamantes).

$$= \$390.092$$

Aplicamos la siguiente fórmula:

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i(1+I)^n}$$

Donde,

**S:** Capital por averiguar o valor actual de las rentas futuras

**Ra:** Renta actualizada o salario de la víctima actualizado por el Índice de precios al consumidor

**i:** Intereses Legales del 6% anual Art. 2232 Código Civil, convertidos financieramente a mensuales así:

$$i = (1+ip) n - 1$$



$$i = (1 + 0.06)^{1/12} - 1$$

$$i = 0.004867$$

n: Periodo futuro o anticipado: 374,28 meses

Reemplazando en la fórmula:

$$S = \$ 708.185 \times \frac{(1 + 0.004867)^{374,28} - 1}{0.004867 \times ((1 + 0.004867)^{374,28})}$$

$$S = \$ 121.865.483$$

**LUCRO CESANTE TOTAL A RECONOCER:** Sumados los valores de la indemnización vencida y futura, por concepto de lucro cesante, se obtiene un valor total de **\$237.758.285 (DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE).**

## 2. PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

**A. PERJUICIOS MORALES:** a título de daño moral, las entidades convocadas pagarán a cada uno de los actores o a quien legalmente represente sus derechos, la suma que se detalla a continuación:

- Para **EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE (PADRE DE LA VÍCTIMA)**, en calidad de afectado directo la suma de **DOSCIENTOS SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (200 S.M.L.M.V) y en calidad de heredero de su menor **HIJO FALLECIDO** la suma de **CIENT SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).

Se reclama la transmisibilidad del daño moral, atendiendo a que el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** una vez reingresa a la **ESE TIERRA ADENTRO** el día 6 de enero de 2017, padece todo un calvario, no solo debido a los fuertes dolores que padecía, sino en vistas que se acercaba su muerte, de observar que no recibía atención oportuna, de observar que lo remitían de un lugar a otro, de vomitar paracitos por su boca; todo debido a aquella falla médica acaecida por un errado diagnóstico, y, al llegar a la Plata Huila, donde el servicio de Cirugía General se encontraba colapsado. De tal suerte, que a voces del Consejo de Estado, es posible reclamar este daño por parte de los herederos.

- Para **JESUSITA MUSE PETINS (MADRE DE LA VÍCTIMA)**, en calidad de afectada directa la suma de **DOSCIENTOS SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (200 S.M.L.M.V) y en calidad de heredera de su menor **HIJO FALLECIDO** la suma de **CIENT SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).

Se reclama la transmisibilidad del daño moral, atendiendo a que el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** una vez reingresa a la **ESE TIERRA ADENTRO** el día 6 de enero de 2017, padece todo un calvario, no solo debido a los fuertes dolores que padecía, sino en vistas que se acercaba su muerte, de observar que no recibía atención oportuna, de observar que lo remitían de un lugar a otro, de vomitar paracitos por su boca; todo debido a aquella falla médica acaecida por un errado diagnóstico, y, al llegar a la Plata Huila, donde el servicio de Cirugía General se encontraba colapsado. De tal suerte, que a voces del Consejo de Estado, es posible reclamar este daño por parte de los herederos.



- Para **JOSE VENTURA ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).
- Para **MAXIMILIANO ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).
- Para **ROSALBA ACHICUE MUSE (HERMANA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).
- Para **JESUS MISAEL ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).
- Para **RUBIELA ACHICUE MUSE (HERMANA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).
- Para **OMERO DE JESÚS GUAGUAS (PRIMO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).

Se reclama este monto para este pariente en cuarto grado de consanguinidad, toda vez que más que un primo era como un hermano, a tal punto que él fue la persona que lo acompañó en esa primera atención, en su reingreso y en todo ese “paseo” por las distintas instituciones de salud; es más, fue la persona que reclamó su cuerpo sin vida en la Morgue en Neiva.

- Para **BRIYI YOHANA LIZ ACHICUE (SOBRINA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **LUZ ELIDA ACHICUE OTONAS (SOBRINA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **JOSE DIOMEDES ACHICUE OTONAS (SOBRINO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **JOSE GREGORIO ACHICUE OTONAS (SOBRINO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **ALCIDES RAMIRO CHIMENS ACHICUE (SOBRINO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **YUDENI ALEJANDRA CHIMES ACHICUE (SOBRINA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).



Este perjuicio se reclama en razón del profundo dolor, la pena, el agobio, la angustia y la afcción moral ocasionada a los actores como consecuencia de la **DAÑO ANTIJURÍDICO** sufrido por mis poderdantes debido a la **FALLA EN EL SERVICIO** en que incurrieron las entidades demandadas con sus actuaciones y omisiones en la atención médica efectuada a **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE (Q.E.P.D)**, entre el 1 de enero y el 7 de enero de 2017.

En relación con el perjuicio moral, el Consejo de Estado de manera reiterada ha señalado que este tipo de daño se presume en los grados de parentesco cercanos, puesto que la familia constituye el eje central de la sociedad en los términos definidos en el artículo 42 de la Carta Política. De allí que, el juez no puede desconocer la regla de la experiencia que señala que el núcleo familiar cercano se aflige o acongoja con los daños irrogados a uno de sus miembros, lo cual es constitutivo de un perjuicio moral. En ese orden de ideas, habrá lugar a reconocer, vía presunción de aflicción, perjuicios morales a favor de los convocantes de conformidad con los registros civiles de nacimiento obrantes en los anexos de la presente solicitud.

A propósito de los daños morales, la doctrina ha considerado que éstos son “*esos dolores, padecimientos, etc., que pueden presentarse solamente como secuela de los daños infligidos a la persona. Que no son entonces daños propiamente dichos, y que por otra parte, constituyen un sacrificio de intereses puramente morales, que justifican una extensión del resarcimiento, esta vez con función principalmente satisfactoria*”.

En ese sentido, un representante de la más excelsa doctrina nacional sobre la materia, precisó respecto del concepto de familia lo siguiente:

*“Porque en la Constitución de 1991, más claramente que en el Código Civil, la familia no es un producto necesariamente surgido de manifestaciones afectivas. Es un producto y es una institución en donde está clara una visión de solidaridad entre seres humanos y una visión de solidaridad que adquiere todo su sentido, sobre todo frente a los niños, porque los niños tienen el derecho fundamental y prevalente a tener una familia. Tienen ese derecho fundamental y prevalente por encima de las coyunturas en los afectos de sus padres... Aquí viene a ponerse de presente, como la concepción de familia de la Constitución de 1991, es una concepción solidarista – no individualista–. No depende del íntimo querer del marido y mujer o, de hombre y mujer. Depende de lo que exija esa realidad social de la familia. Los conflictos son importantes, muestran desacuerdos, malformaciones, a veces hasta patologías, pero no son los límites a la existencia de esa unidad familiar.”<sup>14</sup>*

*“Así las cosas, se deberá acceder a los requerimientos deprecados en la demanda, motivo por el que los perjuicios morales deberán ser decretados, previa aclaración de que conforme a lo expresado en sentencia del 6 de septiembre de 2001, esta Sala ha abandonado el criterio según el cual se consideraba procedente la aplicación analógica del artículo 106 del Código Penal de 1980, para establecer el valor de la condena por concepto de perjuicio moral, y ha considerado que la valoración del mismo debe ser hecha por el juzgador, en cada caso, según su prudente juicio y con apoyo en el arbitrio juris, y ha sugerido la imposición de condenas por la suma de dinero equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales, en los eventos en que aquél se presente en su mayor grado”<sup>15</sup>*

Debe, además, como parte de la motivación, examinarse si se acredita el parentesco debida y legalmente, con los registros civiles, para reconocer los perjuicios morales en cabeza de sus

<sup>14</sup> ANGARITA Barón, *Ciro “La familia en la nueva Constitución”, Talleres Macro-regionales sobre Conciliación – Memorias*, ICBF, Pág. 4 y 6.

<sup>15</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 6 de septiembre de 2001, expediente 13.232-15.646.



familiares, para lo que procede la aplicación de las reglas de la experiencia, según las cuales se infiere que la muerte, lesión, etc., afecta a la víctima y a sus familiares más cercanos (esto es, los que conforman su núcleo familiar), y se expresa en un profundo dolor, angustia y aflicción, teniendo en cuenta que dentro del desarrollo de la personalidad y del individuo está la de hacer parte de una familia<sup>16</sup>, como espacio básico de toda sociedad y de reconocer su existencia bien sea como un derecho fundamental<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> “Las reglas de la experiencia, y la práctica científica han determinado que en la generalidad, cuando se está ante la pérdida de un ser querido, se siente aflicción, lo que genera el proceso de duelo. Razón por la cual la Sala reitera la posición asumida por la Corporación en la sentencia de 17 de julio de 1992<sup>16</sup> donde sobre el particular, y con fundamento en la Constitución, se analizó el tópico, así: “En punto tocante con perjuicios morales, hasta ahora se venían aceptando que estos se presumen para los padres, para los hijos y los cónyuges entre sí, mientras que para los hermanos era necesario acreditar la existencia de especiales relaciones de fraternidad, o sea, de afecto, convivencia, colaboración y auxilio mutuo, encaminados a llevar al fallador la convicción de que se les causaron esos perjuicios resarcibles.

Ocurre sin embargo, que la Constitución Nacional que rige en el país actualmente, en su artículo 2º., señala que Colombia como Estado Social de derecho que es, tiene como fines esenciales el de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la misma; también el de facilitar la participación de todos en las decisiones que los afecte y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; al igual que defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica (sic) y la vigencia de un orden justo.

“Por su parte el artículo 42 de la Carta Política, establece que el Estado y la sociedad tienen como deber ineludible el de garantizar la protección integral de la familia, núcleo fundamental de la sociedad, que “se constituye por vínculos naturales y jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla.” Y agrega que “Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley.

... “La familia para fines de las controversias indemnizatorias, está constituida por un grupo de personas naturales, unidas por vínculos de parentesco natural o jurídico, por lazos de consanguinidad, o factores civiles, dentro de los tradicionales segundo y primer grados señalados en varias disposiciones legales en nuestro medio. “Así las cosas, la Corporación varía su anterior posición jurisprudencial, pues ninguna razón para que en un orden justo se continúe discriminando a los hermanos, víctimas de daños morales, por el hecho de que no obstante ser parientes en segundo grado, no demuestran la solidaridad o afecto hasta hoy requeridos, para indemnizarlos.

Hecha la corrección jurisprudencial, se presume que el daño antijurídico inferido a una persona, causado por la acción u omisión de las autoridades públicas genera dolor y aflicción entre sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y primero civil, ya sean ascendientes, descendientes o colaterales. “Como presunción de hombre que es, la administración está habilitada para probar en contrario, es decir, que a su favor cabe la posibilidad de demostrar que las relaciones filiales y fraternales se han debilitado notoriamente, se ha tornado inamistosas o, incluso que se han deteriorado totalmente. En síntesis, la Sala tan solo aplica el criterio lógico y elemental de tener por establecido lo normal y de requerir la prueba de lo anormal. Dicho de otra manera, lo razonable es concluir que entre hermanos, como miembros de la célula primaria de toda sociedad, (la familia), exista cariño, fraternidad, vocación de ayuda y solidaridad, por lo que la lesión o muerte de algunos de ellos afectan moral y sentimentalmente al otro u otros. La conclusión contraria, por excepcional y por opuesta a la lógica de lo razonable, no se puede tener por establecida sino en tanto y cuanto existan medios probatorios legal y oportunamente aportados a los autos que así la evidencien.”<sup>16</sup>. Sección Tercera, sentencia de 15 de octubre de 2008, expediente 18586.

<sup>17</sup> “Se discute igualmente en relación con el contenido y alcance de las medidas constitucionales de protección de la familia. En efecto, aquéllas se manifiestan en la necesaria adopción de normas legales, de actos administrativos, así como de decisiones judiciales, medidas todas ellas encaminadas a lograr y preservar la unidad familiar existente, al igual que brindar una protección económica, social y jurídica adecuada para el núcleo familiar. Estos son los propósitos, o la razón de ser de las normas jurídicas y demás medidas de protección previstas por el ordenamiento jurídico. Así mismo, se presenta una controversia acerca de si la familia puede ser considerada, en sí misma, un derecho fundamental o uno de carácter prestacional. De tal suerte que las medidas de protección de aquélla pueden ser comprendidas de manera diferente, dependiendo de si se entiende que familia es un derecho fundamental (de primera generación), o si, por el contrario, se ubica como un derecho de contenido prestacional.

En efecto, si se entiende que “familia” es un derecho prestacional, entonces el Estado, según las condiciones económicas podrá establecer mayores o menores beneficios que proporcionen las condiciones para que las familias puedan lograr su unidad, encontrándose protegidas económica y socialmente. De igual manera, entraría a aplicarse el principio de no regresión, pudiéndose, en algunos casos, exceptuarse. Por el contrario, si se comprende a la familia en términos de derecho fundamental, entonces las medidas estatales relacionadas con aquélla serán obligatorias, no pudiendo alegarse argumentos de contenido económico para incumplirlas, pudiéndose además instaurar la acción de tutela para su protección. Finalmente, la tesis intermedia apunta a señalar que la familia



**2. DAÑO A LA SALUD (DAÑO FISIOLÓGICO, DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN O PERJUICIO GRAVE A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA):** A título de daño a la salud (daño fisiológico, daño a la vida de relación o perjuicio grave a las condiciones de existencia) las entidades convocadas pagarán a los convocante las sumas que se detallan a continuación:

- Para **EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE (PADRE DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 S.M.L.M.V)**.
- Para **JESUSITA MUSE PETINS (MADRE DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 S.M.L.M.V)**.
- Para **JOSE VENTURA ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50 S.M.L.M.V)**.
- Para **MAXIMILIANO ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50 S.M.L.M.V)**.
- Para **ROSALBA ACHICUE MUSE (HERMANA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50 S.M.L.M.V)**.
- Para **JESUS MISAEL ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50 S.M.L.M.V)**.
- Para **RUBIELA ACHICUE MUSE (HERMANA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50 S.M.L.M.V)**.
- Para **OMERO DE JESÚS GUAGUAS (PRIMO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50 S.M.L.M.V)**.
- Para **BRIYI YOHANA LIZ ACHICUE (SOBRINA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (25 S.M.L.M.V)**.
- Para **LUZ ELIDA ACHICUE OTONAS (SOBRINA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (25 S.M.L.M.V)**.
- 
- Para **JOSE DIOMEDES ACHICUE OTONAS (SOBRINO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (25 S.M.L.M.V)**.

---

*como institución debe ser protegida por el Estado, en cuanto a la preservación de su unidad y existencia, presentando en estos casos una dimensión de derecho fundamental; al mismo tiempo, otros elementos, de contenido económico y asistencial, se orientan por la lógica de implementación y protección propia de los derechos prestacionales. En suma, de la comprensión que se tenga del término “familia” dependerá el sentido y alcance de los mecanismos constitucionales de protección”. Corte Constitucional, sentencia T-572 de 26 de agosto de 2009.*



- Para **JOSE GREGORIO ACHICUE OTONAS (SOBRINO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (25 S.M.L.M.V).
- 
- Para **ALCIDES RAMIRO CHIMENS ACHICUE (SOBRINO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (25 S.M.L.M.V).
- 
- Para **YUDENI ALEJANDRA CHIMES ACHICUE (SOBRINA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (25 S.M.L.M.V).

Como es de conocimiento general, la evolución de la jurisprudencia respecto de aquellos perjuicios extra-patrimoniales diferentes de los morales ha tenido varios cambios, se ha dado por entender aquellos daños como perjuicios fisiológico, luego como daño a la vida de relación, luego como perjuicio grave a las condiciones de existencia, para finalmente arribar a la denominación de **DAÑO A LA SALUD**. Denominación dentro de la cual entiende la jurisprudencia del Consejo de Estado caben todos aquellos perjuicios inmateriales distintos de los morales que afectan a las personas que sufren un daño en sus condiciones sociales, familiares y personales, de tal forma que podríamos decir afectan su vida de relación, alteran gravemente sus condiciones de existencia, tal y como sucedió en el presente evento, donde la familia de **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**, a partir de todo lo que fueron obligados a padecer, es evidente que su normal forma de vivir se vio alterada, entre otras cosas, porque hasta la fecha de hoy no han podido superar el daño, pues es constante el dolor y el sufrimiento.

Las jurisprudencias que dejaron atrás el concepto de alteración grave a las condiciones de existencia (que había subsumido el de perjuicio fisiológico o daño a la vida de relación) datan desde el año 2011: sentencias del 14 de septiembre con ponencia de ENRIQUE GIL BOTERO, radicados 38222 y 19031.

**3. DAÑO A BIENES O DERECHOS CONSTITUCIONALES AUTÓNOMOS:** A título de daño a bienes o derechos constitucionales autónomos, las entidades convocadas pagarán a cada uno de los **CONVOCANTES** las sumas que se detallan a continuación:

- Para **EFRAIN DE JESUS ACHICUE CUSCUE (PADRE DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).
- Para **JESUSITA MUSE PETINS (MADRE DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (100 S.M.L.M.V).
- Para **JOSE VENTURA ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **MAXIMILIANO ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **ROSALBA ACHICUE MUSE (HERMANA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).



- Para **JESUS MISAEL ACHICUE MUSE (HERMANO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **RUBIELA ACHICUE MUSE (HERMANA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **OMERO DE JESÚS GUAGUAS (PRIMO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **CINCUENTA SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (50 S.M.L.M.V).
- Para **BRIYI YOHANA LIZ ACHICUE (SOBRINA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (25 S.M.L.M.V).
- Para **LUZ ELIDA ACHICUE OTONAS (SOBRINA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (25 S.M.L.M.V).
- 
- Para **JOSE DIOMEDES ACHICUE OTONAS (SOBRINO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (25 S.M.L.M.V).
- Para **JOSE GREGORIO ACHICUE OTONAS (SOBRINO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (25 S.M.L.M.V).
- 
- Para **ALCIDES RAMIRO CHIMENS ACHICUE (SOBRINO DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (25 S.M.L.M.V).
- 
- Para **YUDENI ALEJANDRA CHIMES ACHICUE (SOBRINA DE LA VÍCTIMA)**, la suma de **VEINTICINCO SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** (25 S.M.L.M.V).

Se tiene que como daño de carácter extra-patrimonial autónomo, el Consejo de Estado en providencia del 25 de septiembre, Rad. 05001-23-31-000-2001-00799-01(36460) y Ponencia de la Dra. INES DEL SOCORRO GOMEZ AGUDELO ha reconocido la violación de bienes constitucionales o derechos convencionales, así:

**“PERJUICIOS POR DAÑO A LA INTEGRIDAD PSICOFISICA DE LA PERSONA - Violación a bienes o intereses constitucionales / DAÑO A LA SALUD - Reconocimiento de perjuicio autónomo por lesión de un derecho fundamental o bien constitucionalmente afectado en sí mismo en razón del daño antijurídico.**

Otro de los aspectos que se censuran en el recurso de apelación, se refiere a la condena decretada por el a quo en relación con “otras afectaciones padecidas por los demandantes” según el escrito de demanda y que el Tribunal concedió parcialmente a título de “alteración a las condiciones de existencia”. Sobre el particular, valga la pena resaltar que la Sala de manera reciente ha abandonado la tipología de perjuicios vinculada a conceptos abiertos, gaseosos o heterogéneos, que impiden una valoración real y objetiva del daño. Por tal motivo, a partir de la sentencias del 14 de septiembre de 2011, exps. 38222 y 19031, esta Sala indicó que tratándose del daño a la integridad psicofísica de la persona, se debía reconocer



un perjuicio autónomo que atendiera la lesión del derecho fundamental o bien constitucionalmente que resulta afectado en sí mismo en razón del daño antijurídico”.

En este evento es claro que resultaron lesionados los derechos fundamentales a la familia, a la dignidad humana de los convocantes, quienes vieron perturbado su núcleo familiar, las negligencias en el caso sub examine por parte de las entidades convocadas es más que evidente y el daño antijurídico es latente.

Todo ello ha lesionado gravemente el núcleo familiar de los convocantes, esta situación los ha llevado a tener problemas de toda índole, tanto económicos como de convivencia, dado que se trata de unas personas de escasos recursos económicos, su tranquilidad se ve perturbada con estos hechos, en tanto tienen que alterar el modelo de vida que venían llevando para adecuarse al nuevo que resulta de los lamentables sucesos, lo cual es un perjuicio que se causa al margen de los perjuicios materiales y morales descritos, en tanto existen momentos de extrema depresión y tormento, que finalmente hace que los perjuicios no sean sufridos por el afectado directamente, sino por quienes lo rodean. Debe tenerse en cuenta que un núcleo integrado por los convocantes no pudo volver a ser el mismo, desde el momento de los hechos han tenido que soportar momentos difíciles.

## V. PRUEBAS

### 1. DOCUMENTALES

Conforme al artículo 162, numeral 5, de la ley 1437 de 2011, las pruebas documentales que se encuentran en mí poder y que apporto son las siguientes:

- a. Poderes debidamente diligenciados
- b. Copias de las Cédulas de Ciudadanía de los convocantes
- c. Registro Civil de Nacimiento de los demandantes.
- d. Registro Civil de Defunción del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**.
- e. Certificado de Defunción del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**.
- f. Certificados de existencia y representación de las entidades demandadas.
- g. Historia clínica que reposa en la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**.
- h. Historia clínica que reposa en la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**.
- i. Historia clínica que reposa en la **CLINUCA UROS** de la Ciudad de Neiva Huila.
- j. Dictamen de necropsia realizada al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Neiva – Huila.
- k. Literatura médica.



1. Acta de conciliación extrajudicial FALLIDA realizada en la Procuraduría 74 Judicial para asuntos Administrativos de fecha 8 de agosto de 2017, donde se da por surtida la etapa conciliatoria y por terminado el procedimiento extrajudicial, teniendo en cuenta que por parte de los representantes de las entidad demandadas. se decidió no conciliar.
- m. Acta del comité realizado en la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)**, donde se deja constancia de la mala praxis médica brindada al señor **JOSÉ CRUZ AZHICUE MUSE** en la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**.

## 2. TESTIMONIALES

Comendidamente solicitó señor Juez citar y hacer comparecer a las siguientes personas que pueden ser ubicadas por mi intermedio:

- a. A la señora **MARIA NANCY URRIAGA NIQUINAS**, identificada con Cédula de ciudadanía número 1130585138 de Cali Valle.

La pertinencia de este medio de prueba radica en que se trata de la promotora de salud con que cuenta la comunidad indígena, esto es, el resguardo de Calderas (jurisdicción del Municipio de Inzá Cauca) y quien el día 1 de enero de 2017 valora al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**, y quien determina que debe ser trasladado a la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** ubicada en el Municipio de Belalcázar Cauca.

Ella nos podrá dar cuenta sobre lo que como profesional percibió respecto a la lesión, el estado en que se encontraba el hoy occiso y muchos aspectos más que interesan al proceso.

También se solicita se decrete el testimonio de:

- b. **GERMAN JAIRO PIÑACUE CHAVEZ**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1061218193 de Inzá Cauca.
- c. **OVIDIO HERNAN GUAGAS PIÑACUE**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 76357720 de Inzá Cauca.
- d. **JAIME QUIGUANAS PIÑACUE**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 4727764 de Páez Belalcázar - Cauca.

Todos pueden ser notificados en el Resguardo de Calderas, jurisdicción del Municipio de Inzá cauca o por mi intermedio.

Estas pruebas son pertinentes y conducentes, por cuanto darán cuenta sobre la unidad familiar de los accionantes, de sus padecimientos morales, afectivos, en su vida de relación causados a los demandantes a propósito de los hechos y omisiones atribuibles a los DEMANDADOS como consecuencia de la negligente y deficiente prestación del servicio de salud brindado al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** (Q.E.P.D), entre el 1 de enero de 2017 y el 7 de enero de 2017 (fecha está última de su lamentable fallecimiento).

Específicamente, los últimos tres testigos serán interrogados sobre lo siguiente:

- a. sus generales de ley.



- b. señale al despacho si conoció al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**. En caso afirmativo diga donde, desde cuándo y por qué lo conoce.
- c. ¿Tiene conocimiento de lo sucedido al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** en el momento en que ingresó a la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** y lo que ocurrido posteriormente? En caso afirmativo diga por qué lo sabe y señale razonadamente todo lo que sepa al respecto.
- d. Señale al despacho si tiene conocimiento de cómo se encuentra estructurado el núcleo familiar del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**. En caso de ser afirmativa su respuesta señale los nombres de cada persona y el grado de parentesco.
- e. Señale según le conste, si este núcleo familiar se ha visto afectado por lo sucedido al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**. Sírvase explicar su respuesta.

Me reservo el derecho de interrogar a los testigos en el momento de la diligencia.

### 3. PERICIAL

Solicito a su señoría se sirva oficiar a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Valle o a la Universidad Nacional de Colombia a fin de que el señor Decano designe a un experto en CIRUGÍA GENERAL para que absuelva el siguiente interrogatorio una vez sea decretada la prueba.

- Según la historia clínica, descríble al despacho, el cuadro que cursaba la paciente, cuando llegó a las instalaciones de la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** el día 1 de enero de 2017?
- Cuál fue el diagnóstico establecido? Fue el correcto?
- ¿Cuál fue el tratamiento medicado en aquella ocasión? ¿Fue el correcto?
- Señalar si la herida era penetrante?
- La auscultación digital está permitida? Tiene riesgos?
- Indicar cuál es el manejo que debe recibir una herida como la que presentaba el señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** en la región toraco abdominal izquierda?
- Debe descartarse la lesión interna?
- Debía tomarse algún examen diagnóstico, como por ejemplo un RX de torax?
- El nivel de atención era el adecuado o debía remitirse a un nivel de mayor complejidad?
- De acuerdo al estado de alicoramiento del paciente el abdomen era valorable?
- Cuáles son las consecuencias de que el abdomen sea no valorable?
- En el reingreso de señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** el día 6 d enero de 2017 a la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**, el cuadro clínico era suficiente para remitirlo de inmediato a un nivel de mayor complejidad o debían realizarse todos los exámenes que se le practicaron antes de tomar la decisión?



Anexar lo que considere el perito importante para la comprensión de sus respuestas.

Esta prueba resulta pertinente e idónea por cuanto solo un experto en estos temas podrá brindar claridad respecto a la atención brindada al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**, y, de manera especial, en la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**.

El experto designado, para rendir concepto, además de valorar la Historia Clínica del señor Achicue Muse, revisará la literatura médica que se aporta y el acta del comité realizada por parte del Hospital Departamental San Antonio de Padua de la Plata Huila.

#### 4. OFICIOS

Su señoría, de la manera más respetuosa le solicito oficiar a los funcionarios y entidades que a continuación se relacionan:

- a. A la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL**, para que con destino a este proceso remita u ordene a quien corresponda COPIA INTEGRAL y AUTÉNTICA de la historia clínica del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** debidamente TRANSCRITA donde conste la atención a él brindada. Ello de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 1º, inciso 2º, del artículo 175 del C.P.A.C.A.
- b. A la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)** para que con destino a este proceso remita u ordene a quien corresponda COPIA INTEGRAL y AUTÉNTICA de la historia clínica del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** debidamente TRANSCRITA donde conste la atención a él brindada. Ello de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 1º, inciso 2º, del artículo 175 del C.P.A.C.A.
- c. A la **CLÍNICA UROS** en la Ciudad de Neiva Huila, para que con destino a este proceso remita u ordene a quien corresponda COPIA INTEGRAL y AUTÉNTICA de la historia clínica del señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE** debidamente TRANSCRITA donde conste la atención a él brindada.

Ello para acreditar la falla médica en que incurrieron las entidades demandadas en la atención médica brindada al señor **JOSÉ CRUZ ACHICUE MUSE**, lo que dio al traste con su vida y que se constituyó en un daño para las demás personas que acuden como accionantes en este proceso.

Las tres primeras entidades pueden ser ubicadas en la dirección que más adelante indicaré, mientras que la **CLÍNICA UROS** en la siguiente dirección: Carrera 6 No. 16 - 35 Quirinal Neiva – Huila; teléfono: (8) 8 63 33 88; Email: [servicioalcliente@clinicauros.com](mailto:servicioalcliente@clinicauros.com)

#### VIII. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA

De conformidad con el artículo 157 de la ley 1437 de 2011 y del artículo 198 de la ley 1450 de 2011, la cuantía la estimo en la suma de **\$237.758.285 (DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE)**, los cuales corresponden a la pretensión por concepto de perjuicios materiales, en la modalidad de daño emergente consolidado y lucro cesante.



**EL DAÑO EMERGENTE CONSOLIDADO** corresponde a las pérdidas materiales que ocasionaron las entidades convocadas con sus actuaciones, mientras que el lucro cesante se relaciona con lo dejado de percibir a propósito del hecho dañoso por parte de los padres del hoy occiso.

#### **IX. COMPETENCIA**

Por la naturaleza del asunto, el lugar donde ocurrieron los hechos y el domicilio de las entidades demandadas, es competente esta Honorable dependencia para asumir el conocimiento de este asunto.

#### **XI. DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES.**

A la **ESE TIERRA ADENTRO - HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL** Dirección física: Barrio Panamericano, Belalcázar Páez Cauca - Teléfono(s): 3218005366 - 3146624167 Correo electrónico: [empresa@esetierradentro-cauca.gov.co](mailto:empresa@esetierradentro-cauca.gov.co) Correo de notificaciones Judiciales: [asesoriajuridica@esetierradentro-cauca.gov.co](mailto:asesoriajuridica@esetierradentro-cauca.gov.co)

A la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL –SAN ANTONIO DE PADUA (LA PLATA HUILA)** en la Plata – Huila, Avenida Libertadores Salida a Neiva, Conmutador (8) 370148, Gerencia 8370163, Telefax (8) 370170. Email: [hospitallaplata@esesanantoniodepadua.gov.co](mailto:hospitallaplata@esesanantoniodepadua.gov.co)

El interviniente **AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO** en la carrera 7 No. 75-66 CENTRO EMPRESARIAL C – 75 en Bogotá D.C. TEL: PBX 2558955. Correo electrónico para notificaciones judiciales [procesos@defensajuridica.gov.co](mailto:procesos@defensajuridica.gov.co)

Las personales las recibiré en la carrera 5 DE # 9 B 16, Barrio Villa Helena - Popayán, mis mandantes, por mi conducto. Celular: 3218447916 E-mail: [williamrengifo.warv@gmail.com](mailto:williamrengifo.warv@gmail.com) o [willianrengifo@unicauca.edu.co](mailto:willianrengifo@unicauca.edu.co)

De la usted,

**WILLIAN ARLEY RENGIFO VARONA**  
C.C. No. 1.061.688.207 de Popayán - Cauca  
T.P. No. 236.936 del C.S. de la Judicatura