

Señor
JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO ORAL DE
Popayán (Cauca)
(Reparto)
E. S. D.

Medio de Control:
Demandantes:

REPARACIÓN DIRECTA
JOSÉ DEL CARMEN SERRANO PEÑALOSA, VIRGELINA
DIAZ HOYOS, DIEGO ARMANDO SERRANO DIAZ,
EDICSON ANDRÉS HOYOS DIAZ, HERLINDA HOYOS DE
DIAZ Y LUIS EDUARDO MUÑOZ CORDOBA actuando
en calidad de padre y representante legal de la
menor **ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO.**

Demandados:

ESE HOSPITAL NIVEL I DE EL BORDO (CAUCA,
HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. DE
POPAYAN (CAUCA) y HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN
JOSÉ E.S.E. DE POPAYAN (CAUCA)

LIBIA RUIZ OREJUELA, mayor de edad y vecina de la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de ciudadanía No. 66.838.392 de Cali (Valle), abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional número 108.733 del C.S.J., en mi condición de apoderada judicial de los señores **JOSÉ DEL CARMEN SERRANO PEÑALOSA**, (padre de la fallecida) mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.469.915 de Cúcuta (Norte de Santander); **VIRGELINA DIAZ HOYOS**, (madre de la fallecida) identificada con la cédula de ciudadanía No. 25.587.100 de Patía - El Bordo (Cauca); **DIEGO ARMANDO SERRANO DIAZ**, (hermano de la fallecida) identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.130.597.910 de Cali - Valle; **EDICSON ANDRÉS HOYOS DIAZ** (hermano de la fallecida), identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 10.697.413 expedida en Patía - El Bordo (Cauca); **HERLINDA HOYOS DE DIAZ** (abuela de la fallecida), identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 25.603.643 expedida en Patía - El Bordo (Cauca); **LUIS EDUARDO MUÑOZ CORDOBA** obrando en su propio nombre y en representación de la menor **ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO**; de conformidad con el poder a mi otorgado, llego hasta su despacho con el fin de incoar Medio de Control de Reparación Directa (Art. 140 de la Ley 1437 de 2011), en contra de los siguientes hospitales del Estado: **ESE HOSPITAL NIVEL I DE EL BORDO (CAUCA), HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. de POPAYAN (CAUCA) y HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E. de POPAYAN CAUCA**, representados por los gerentes o por quienes hagan sus veces, tendiente a que se les reconozca y pague debidamente actualizados e indexados los perjuicios patrimoniales (daño emergente y lucro cesante) y extra patrimoniales (morales y daño convencional o constitucionalmente protegido), que se les ocasionaron a raíz del deceso de su pariente, **ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ** (q.e.p.d.), a causa de la

negligencia y mal ejercicio de la medicina por parte de galenos adscritos a dichas entidades hospitalarias, que realizaron un mal procedimiento quirúrgico, *legrado a raíz de un aborto espontáneo*, que le provocó un shock séptico con disfunción multiorgánica múltiple llevándola al deceso, la negligencia se evidencia desde que ingresa por amenaza de aborto el día 1 de mayo del 2018 al Hospital Nivel I El Bordo, Cauca, siendo transferida para procedimiento de legrado hacia el Hospital Susana López de Valencia del Municipio de Popayán (Cauca), el día 6 de mayo del mismo año, hospital donde se le realiza el procedimiento quirúrgico de legrado al día siguiente (7 de mayo), dándole de alta el mismo día, a pesar de que la habían remitido de otro municipio. Posteriormente, ya en el municipio donde reside, El Bordo, regresa al Hospital Nivel I El Bordo, toda vez que tenía un cuadro 17 horas de evolución (desde que egresó del Hospital Susana López de Valencia) de dolor torácico, sensación de disnea, dolor abdominal difuso y emesis; el diagnóstico emitido es de "sepsis ginecológica" y deciden remitirla a un centro de mayor complejidad como urgencia vital, no obstante, no la trasladan ese mismo día, sino que ingresa por fin el 8 de mayo de 2018, después de más de 24 horas de evolución de la infección, al Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., entidad a la que ingresa taquicárdica, febril e icterica, con sangrado vaginal escaso, con leucocitosis y neutrofilia y con diagnóstico de falla multiorgánica, sepsis severa y alto riesgo de colapso cardiovascular, conforme se reseña en la historia clínica del último hospital referenciado. Finalmente muere el día 11 del mes de mayo de 2018 por las razones ya referenciadas, tal y como se demostrará en el escrito de la demanda y en las pruebas que se aportarán y demás hechos que se determinarán a continuación:

CAPITULO I. DESIGNACION DE LAS PARTES Y DE SU APODERADA O REPRESENTANTES

PARTE DEMANDANTE: **JOSÉ DEL CARMEN SERRANO PEÑALOSA, VIRGELINA DIAZ HOYOS, DIEGO ARMANDO SERRANO DIAZ, EDICSON ANDRÉS HOYOS DIAZ, HERLINDA HOYOS DE DIAZ Y LUIS EDUARDO MUÑOZ CORDOBA actuando en calidad de padre y representante legal de la menor ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO**, representados por la suscrita Apoderada Judicial, **LIBIA RUIZ OREJUELA**.

PARTE DEMANDADA: **ESE HOSPITAL NIVEL I DE EL BORDO (CAUCA, HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. DE POPAYAN (CAUCA) y HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E. DE POPAYÁN (CAUCA)**

INTERES GENERAL O DE LA LEY: El señor Agente del Ministerio Público o Procurador Judicial Delegado ante los Jueces Administrativos del Circuito de Popayán (Cauca).

CAPITULO II. DECLARACIONES Y CONDENAS

1. Declárese a la **ESE HOSPITAL NIVEL I DE EL BORDO (CAUCA), HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. de POPAYAN (CAUCA) y HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ E.S.E. de POPAYÁN CAUCA**, representados por los gerentes o por quienes hagan sus veces; Administrativa y patrimonialmente responsable por los perjuicios morales y materiales padecidos por **JOSÉ DEL CARMEN SERRANO PEÑALOSA, VIRGELINA DIAZ HOYOS, DIEGO ARMANDO SERRANO DIAZ, EDICSON ANDRÉS HOYOS DIAZ, HERLINDA HOYOS DE DIAZ Y LUIS EDUARDO MUÑOZ CORDOBA actuando en calidad de padre y representante legal de la menor ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO**, con ocasión del deceso de su pariente, **ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.)**, a causa de la negligencia y mal ejercicio de la medicina por parte de galenos adscritos a dichas entidades hospitalarias, que realizaron un mal procedimiento quirúrgico, *legrado a raíz de un aborto espontaneo*, que le provocó un shock séptico con disfunción multiorgánica múltiple llevándola al deceso, la negligencia se evidencia desde que ingresa por amenaza de aborto el día 1 de mayo del 2018 al Hospital Nivel I El Bordo, Cauca, siendo transferida para procedimiento de legrado hacia el Hospital Susana López de Valencia del Municipio de Popayán (Cauca), el día 6 de mayo del mismo año, hospital donde se le realiza el procedimiento quirúrgico de legrado al día siguiente (7 de mayo), dándole de alta el mismo día, a pesar de que la habían remitido de otro municipio. Posteriormente, ya en el municipio donde reside, El Bordo, regresa al Hospital Nivel I El Bordo, toda vez que tenía un cuadro 17 horas de evolución (desde que egresó del Hospital Susana López de Valencia) de dolor torácico, sensación de disnea, dolor abdominal difuso y emesis; el diagnostico emitido es de "sepsis ginecológica" y deciden remitirla a un centro de mayor complejidad como urgencia vital, no obstante, no la trasladan ese mismo día, sino que ingresa por fin el 8 de mayo de 2018, después de más de 24 horas de evolución de la infección, al Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E., entidad a la que ingresa taquicárdica, febril e ictérica, con sangrado vaginal escaso, con leucocitosis y neutrofilia y con diagnóstico de falla multiorgánica, sepsis severa y alto riesgo de colapso cardiovascular, conforme se reseña en la historia clínica del último hospital referenciado, falleciendo finalmente el día 11 del mes de mayo de 2018.

2. Los perjuicios ocasionados los tasa de la siguiente manera:

PERJUICIOS INMATERIALES

El Honorable Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, mediante Acta del 28 de agosto de 2014, aprobó documento final para la unificación de jurisprudencia referente a la reparación de perjuicios inmateriales.¹ Suscribieron el documento la Doctora Olga Mélida Valle de la Hoz, Presidenta de la Sección; Doctor Carlos Alberto Zambrano Barrera, Vicepresidente de la Sección; y los Magistrados Jaime Orlando Santofimio Gamboa - Enrique Gil Botero - Ramiro Pazos Guerrero - Stella Conto Díaz del Castillo - Hernán Andrade Rincón - Danilo Rojas Betancourth.

Dentro de los procesos analizados para unificar la jurisprudencia y fijar los nuevos criterios, se encuentra el de REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE, planteando la alta corporación lo siguiente:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

En el documento se unifica la jurisprudencia referente a la indemnización de perjuicios inmateriales, habida cuenta de lo anterior, la suscrita procede a tasarlos así:

PERJUICIOS MORALES

JOSÉ DEL CARMEN SERRANO PEÑALOSA	Padre (1° grado de consanguinidad)	100 SMMLV
VIRGELINA DIAZ HOYOS	Madre (1° grado de consanguinidad)	100 SMMLV
ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO	Hija (1° grado de consanguinidad)	100 SMMLV
LUIS EDUARDO MUÑOZ CORDOBA obrando en su propio nombre y en	Agente especial de la hija	100 SMMLV

¹ Recuperado el día 17 de marzo de 2015 de la página web.

<http://www.eltiempo.com/contenido/politica/ARCHIVO/ARCHIVO-14485135-0.pdf>

Libia Ruiz Orejuela
Abogada
Magister en Derecho Administrativo

representación de la menor ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO		
DIEGO ARMANDO SERRANO DIAZ	Hermano (2º grado de consanguinidad)	50 SMMLV
EDICSON ANDRÉS HOYOS DIAZ	Hermano (2º grado de consanguinidad)	50 SMMLV
HERLINDA HOYOS DE DIAZ	Abuela (2º grado de consanguinidad)	50 SMMLV

TOTAL PERJUICIOS MORALES: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO
MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/Cte
(\$455.463.800)

**PERJUICIO POR VIOLACIÓN A LA PROTECCIÓN DE BIENES CONSTITUCIONALES
O CONVENCIONALES**

La Jurisprudencia ha determinado que en los casos en los que resulte lesionado un bien o derecho constitucionalmente o convencionalmente amparado tanto en la propia Constitución Política del 91 como en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, se debe otorgar una indemnización a modo integral. Tal y como lo expresa la providencia de Unificación del Honorable Consejo de Estado, Sala Plena, Sección Tercera, del veintiocho (28) de agosto de dos mil catorce (2014), Consejero Ponente Jaime Orlando Santofimio Gamboa, expediente No. 26251, así:

De acuerdo con la decisión de la Sección de unificar la jurisprudencia en materia de perjuicios inmateriales, se reconocerá de oficio o solicitud de parte, la afectación o vulneración relevante de bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados. La cual procederá siempre y cuando, se encuentre acreditada dentro del proceso su concreción y se precise su reparación integral. Se privilegia la compensación a través de medidas de reparación no pecuniarias a favor de la víctima directa y a su núcleo familiar más cercano, esto es, cónyuge o compañero(a) permanente y los parientes hasta el 1º de consanguinidad, en atención a las relaciones de solidaridad y afecto que se presumen entre ellos. Debe entenderse comprendida la relación familiar biológica, la civil derivada de la adopción y aquellas denominadas "de crianza". (...) En casos excepcionales, cuando las medidas de satisfacción no sean suficientes o posibles para consolidar la reparación integral podrá otorgarse una indemnización, única y exclusivamente a la víctima directa, mediante el establecimiento de una medida pecuniaria de hasta 100 SMLMV, si fuere el caso, siempre y cuando la indemnización no hubiere sido reconocida con fundamento en el daño a la salud. Este quantum deberá motivarse por el juez y ser proporcional a la intensidad del daño.

Habida cuenta de lo anterior se tiene que los derechos constitucionales o convencionales que le fueron vulnerados a la mejor hija de ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.), la niña **ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO**; son los

consagrados en los artículos 42 y 44 de la Carta Magna, los cuales atañen al derecho de tener una familia, los cuales prevalecen sobre los demás, el reconocimiento constitucional reforzado de los menores está igualmente contemplado en la Convención sobre los Derechos de los Niños ratificada por Colombia.

Habida cuenta de lo anterior y de que los derechos anteriormente mencionados, tanto el derecho de formar una familia como el derecho fundamental a la vida de la menor representación de la menor **ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO**; se vio vulnerado con el deceso de su madre ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ, como consecuencia de una indebida y negligente atención médica.

Reclamo para la menor, el equivalente a cien salarios mínimos mensuales legales vigentes por concepto de violación a los derechos fundamentales o convencionales protegidos por la Constitución expuesto con antelación:

VALOR: OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS DIESCISEIS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$82.816.600)

PERJUICIOS MATERIALES:

Es preciso tener en cuenta que a pesar de que las certificaciones expedidas por la IPS ODONTOMEDICA DEL PATIA S.A.S. y por la sociedad FundasCaMer, no exponen valores de la contraprestación económica que recibía la señorita ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.), no obstante, debe tenerse en cuenta que conforme a la escolaridad que tenía, sus ingresos tenían una pauta límite entre máximos y mínimos.

Se tiene entonces, que para una auxiliar de enfermería, el salario o contraprestación económica no desciende del millón de pesos, a partir de allí procede a calcular los perjuicios morales padecidos por su menor hija ZARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO y por su madre VIRGELINA DIAZ HOYOS, como quiera que las mismas dependían de los aportes económicos de la fallecida ELIANA CRISTINA.

- LUCRO CESANTE:

Ra	=	Renta actualizada a establecer.
Rh	=	Renta histórica, el salario devengado en el año 2018 (mayo), que es de \$1.000.000
Ipc (f)	=	Es el índice de precios al consumidor final, es decir, 143,27 que es el correspondiente a diciembre ² de 2018.
Ipc (i)	=	Es el índice de precios al consumidor inicial, es decir, 142,06 que es el que correspondió al mes de mayo de 2018.

² Aún no se encuentra registrada en la página del DANE la variación del IPC correspondiente a los meses que tan transcurrido del año 2019.

En aplicación del artículo 16 de la Ley 446 de 1998 y de los principios de reparación integral y equidad allí contenidos, se tomará este como base para el cálculo. Como quiera que el salario devengado por la señorita ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) para la fecha de su deceso, mayo de 2018, correspondía a la suma de UN MILLÓN DE PESOS M/CTE (\$1.000.000).

I. Liquidación correspondiente a la menor ZARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO:

Para la presente liquidación se tendrá en cuenta principalmente la expectativa de vida no productiva de la menor hija de la fallecida, es decir, hasta la edad de 25 años. Así las cosas, teniendo en cuenta que al momento del deceso de ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.), la menor tenía seis (6) años de edad, el período base para el cálculo será de diecinueve (19) años y su equivalente en meses de doscientos veintiocho (228).

Del resultado obtenido se extrae el 50%, toda vez, que la menor ZARITH VALERIA dependía económicamente de su madre ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) y de su padre, LUIS EDUARDO MUÑOZ CÓRDOBA. El resultado nos da QUINIENTOS MIL PESOS (\$500.000,00).

No obstante, como quiera que, al momento de presentar la demanda, la suma debe ser actualizado a valor presente, se aplicará la siguiente formula:

$$\text{Valor Histórico} = \text{Valor real} \frac{\text{IPC Final}}{\text{IPC Inicial}}$$

$$\text{V.H.} = \$500.000 * \frac{143,27}{142,06} = \$504,258$$

Tenemos que el salario base para calcular la indemnización será de QUINIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS (\$504.258,00).

- Cálculo de la indemnización futura o anticipada

Para aplicar se tiene:

S	=	Suma a obtener.
Ra	=	Renta actualizada, es decir \$504.258.
i	=	Tasa mensual de interés puro o legal, es decir, 0,004867.
n	=	Número de meses transcurridos desde la demanda hasta la vida productiva de menor hija de la fallecida (nacida el 22 de abril de 2012), es decir, 228 meses.
1	=	Es una constante

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

$$S = \$504.258 \frac{(1 + 0.004867)^{228} - 1}{0.004867 (1 + 0.004867)^{228}} = \$103.607.493$$

De lo anterior se tiene que el monto total por concepto de lucro cesante, para la menor Zarith Valeria Muñoz Serrano, representada por su padre, Luis Eduardo Muñoz Córdoba, corresponde a CIENTO TRES MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$103.607.493).

II. Liquidación correspondiente a la madre, señora VIRGELINA DIAZ HOYOS:

Conforme obra en el registro civil que acompaña la presente convocatoria, la señora Virgelina Díaz Hoyos nació el 4 de septiembre de 1955, por lo tanto, cuenta en la actualidad con sesenta y cuatro años, y según la Tabla de expectativa de vida de la Superintendencia Financiera de Colombia, tiene una expectativa de vida de doscientos sesenta y seis punto cuatro meses (266,4)

- Cálculo de la indemnización futura o anticipada

Para aplicar se tiene:

S	=	Suma a obtener.
Ra	=	Renta actualizada, es decir \$504.258.
i	=	Tasa mensual de interés puro o legal, es decir, 0,004867.
n	=	Número de meses transcurridos desde la demanda hasta la vida probable de la señora Virgelina Diaz (nacida el 4 de septiembre de 1955), es decir 266,4 meses.
1	=	Es una constante

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

$$S = \$504.258 \frac{(1 + 0.004867)^{266.4} - 1}{0.004867 (1 + 0.004867)^{266.4}} = \$103.607.504$$

De lo anterior se tiene que el monto total por concepto de lucro cesante, para la madre de la fallecida, señora Virgelina Díaz Hoyos, corresponde a CIENTO TRES MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS CUATRO PESOS M/CTE (\$103.607.504).

SUMATORIA PERJUICIOS MATERIALES: DOSCIENTOS SIETE MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS (\$207.214.997)

TOTAL, VALOR PRETENSIONES: SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$745.495.397).-

3. **CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA:** La entidad demandada dará cumplimiento a la sentencia dentro de los treinta días siguientes a la fecha de su ejecutoria, de conformidad con los artículos 192, 193, 194 y 195 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CAPITULO III. LOS HECHOS FUNDAMENTO DE LA ACCIÓN:

PRIMERO: Los señores JOSÉ DEL CARMEN SERRANO PEÑALOSA y VIRGELINA DIAZ HOYOS procrearon a DIEGO ARMANDO SERRANO DIAZ y ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.). Fruto de una relación anterior de la señora VIRGELINA DIAZ HOYOS, también conforma el hogar el señor EDICSON ANDRÉS HOYOS DIAZ. La mentada familia se caracteriza por el apoyo mutuo, el amor y la colaboración.

SEGUNDO: Por su parte, quien en vida se llamará ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) procreo junto al señor LUIS EDUARDO MUÑOZ CORDOBA, a la menor ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO, quien cuenta con seis (6) años de edad, al momento de la radicación de la presente convocatoria.

TERCERO: El día 1 de mayo de 2018, la señorita ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) acude al Hospital Nivel I El Bordo toda vez que presentaba "CUADRO CLINICO DE 7 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE (sic)ENDOLOR ENREGION PELVICA TIPO ARDOR ADEMAS DE (sic)OVMITO EN VARIAS OCASIONES DE TIPO ALIMENTARIA..."(cursivas y negrilla adrede). Le realizan prueba de embarazo que arroja positivo y le dan egreso con analgésicos.

CUARTO: El día 6 de mayo de 2018, regresa por urgencias al Hospital Nivel I El Bordo, con el mismo dolor bajito por el que había consultado seis días atrás, y presentando sangrado vaginal y escalofríos.

Como quiera que los galenos sospechan de un aborto en curso, la joven ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) es remitida a ginecología a otra entidad de salud de mayor complejidad, toda vez que el Hospital Nivel I El Bordo no contaba con los insumos para la realización de una ecografía.

Se remite al Hospital Susana López de Valencia del Municipio de Popayán (Cauca), sea preciso especificar que al momento de su remisión se le había realizado un hemograma y demás paraclínicos encontrando que no presentaba signos de infección.

QUINTO: Llega en ambulancia al Hospital Susana López de Valencia E.S.E., municipio de Popayán, el día 6 de mayo de 2018 a las 2:19:31 pm, con el siguiente diagnóstico:

"PACIENTE DE 25 AÑOS, G2P1, AHORA CON EMBARAZO DE 5.1 SEMANAS POR FUM (02/03/2018). CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 12 HORAS DE EVOLUCION (sic)CONSITNTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO INTENSO LOCALIZADO EN HIPOGASTRIO NO IRRADIADO A SOCIADO A SANGRADO VAGINAL EN MODERADA CANTIDAD DE ASPECTO ROJO RUTILANTE CON EXPULSION DE COAGULOS, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA, INDICA ESCALOFRIO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA. CONSULTA A (sic)INEL I DEL BORDO (sic)DON DE TOMAN LEUCOS 11900, NEUTROS 80%, HGB 13,9, PLAQ 278.000, VVIH Y FTA ABS NO REACTIVO"

Le ordenan nuevamente exámenes paraclínicos, incluyendo hemograma, parcial de orina, gramm tinción y ecografía vaginal.

La evolución da cuenta que tiene "material heterogéneo en cavidad endometrial con espesor de 18mm", que los paraclínicos no confirmaron que no había para esa fecha foco infeccioso, de hecho, la historia clínica resalta: "SIN LEUCOSITOSIS, SIN NEUTROFILIA, HGB Y PLAQ NORMALES", lo anterior equivale a decir ausencia de infección.

SEXTO: La señorita ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) es valorada por Ginecología en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E., encontrando que tuvo un aborto espontaneo incompleto sin complicación, por lo que la remite a procedimiento de "LEGRADO OBSTETRICO".

El procedimiento finalmente se le practica el día 7 de mayo de 2018 por los siguientes especialistas:

- ✓ Ginecólogo: Mera Ijaji Geovanni Alexander
- ✓ Instrumentador: Hernández Erazo David Homero
- ✓ Anestesiólogo: Mina Molina José Julián

Tras el procedimiento se encuentran los siguientes hallazgos operatorios y de procedimiento:

"CERVIX DE ASPECTO SANO, ABIERTO, SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE (sic)RETOS OVAULARES NO FETIDOS, SE ENVIAN RESTOS A PATOLOGÍA. SANGRADO ESCASO."

La anterior descripción es de trascendente importancia como quiera que allí se puede observar que al momento de ser intervenida, la señorita ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) no presentaba infección, tenía un útero y cérvix sano, como se puede leer en la historia clínica citada con antelación, aunado a que dos paraclínicos realizados en dos hospitales diferentes mostraron ausencia de infección, de manera que es preciso entender que la infección posterior que le quitó la vida fue contagiada en el procedimiento quirúrgico de legrado practicado en el Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

SÉPTIMO: El Hospital Susana López de Valencia E.S.E. le da egreso a la señorita ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) el mismo día (7 de mayo de 2018) a pesar de que ella manifiesta su deseo de quedarse más tiempo porque su domicilio quedaba en El Bordo y el traslado sería complicado. Aún así le dan egreso recetándole diclofenaco e ibuprofeno.

OCTAVO: La señorita ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) tuvo que trasladarse nuevamente al municipio El Bordo desde Popayán, en todo el viaje presentó náuseas, dolor torácico y abdominal y sensación de disnea.

NOVENO: Ya en el municipio El Bordo, la señorita ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) nota un malestar intolerable y regresa por el servicio de urgencias al Hospital Nivel I El Bordo el 7 de mayo de 2018. Allí le realizan paraclínicos que reflejan un hemograma con Leucocitosis³. Además, los galenos refieren encontrar sospecha de un proceso de SEPSIS GINECOLÓGICA, por lo que es preciso remitir a la paciente a un centro de mayor complejidad.

DÉCIMO: A pesar de la sospecha de SEPSIS GINECOLÓGICA, la señorita ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) pasa la noche en el Hospital Nivel I El Bordo sin que la logren remitir a otro centro de mayor complejidad. El Hospital Susana López de Valencia E.S.E., donde le fue practicado el legrado obstétrico se negó a recibirla por no contar con disponibilidad.

Para las 10:21 horas del día 8 de mayo de 2018 se evidenciaba en la paciente ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) signos de infección reflejados en nuevos exámenes paraclínicos (neutrofilia, leucocitosis), dolor abdominal, dolor torácico, sangrado vaginal escaso. Los galenos que la atendieron en el Hospital Nivel I de El Bordo le solicitaron radiografía de tórax y un electrocardiograma mientras recibían confirmación de una clínica de mayor nivel.

DÉCIMO PRIMERO: A medida que pasa el tiempo y la espera de que acepten a la paciente ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) en un hospital o clínica de

³ Cuando el número de glóbulos blancos elevado en la sangre. Véase el siguiente enlace:
https://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD7630G.HTM

mayor complejidad, se va empeorando su estado de salud. Se puede observar en la historia clínica que para el medio día del 8 de mayo de 2018 la paciente se presentaba con: "SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, TAQUICARDICA, TAQUIPNEICA, HIPOTENSA (...)". Lo anterior da cuenta de un progresivo deterioro del estado de salud de la paciente, derivado del procedimiento quirúrgico practicado (legrado obstétrico) el día anterior en el Hospital Susana López de Valencia. Para una mayor comprensión del estado en que llega la paciente y su evolución, me permitiré citar un acápite de la historia clínica correspondiente:

"EVOLUCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD G2P1A1, EN CONTEXTO DE PRIMER DIA POSTOPERATORIO DE LEGRADO OBSTÉTRICO REALIZADO EN HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA POR EL DR GIOVANNI MERA GINECOLOGO INDICADO POR ABORTO INCOMPLETO, SE DA EGRESO EL DIA DE AYER A PACIENTE CON FORMULA MEDICA, INGRESA EL DIA DE AYER 07-05-18 APROXIMADAMENTE A LAS 18:00 HORAS CON CLÍNICA (sic) CLÍNICA DE DOLOR OSTEOMUSCULAR GENERALIZADO. EPISODIOS EMETICOS, DISNEA Y OPRESION TORACICA Y DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO. AL EXAMEN FISICO PA 100/60. **TAQUICARDICA, TAQUIPNEICA, HIPOTERMICA, ALGIDA, CON HEMOGRAMA DE INGRESO CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA.** SE REALIZA MANEJO CON LEV + INICIO DE IMPREGNACIÓN CON ANTIBIOTICO DE FORMA EMPIRICA (CEFTRIAXONA 1GR CADA 12HORAS), ANALGESIA. SE COMENTA A SU ENTIDAD ASMET SALUD QUE HASTA MOMENTO NO HA DADO RESPUESTA, EL DIA DE HOY PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES ALGIDA A PESAR DE MANEJO ANALGESICO **CON SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TAQUICARDICA, TAQUIPNEICA, HIPOTENSA PA80/60,** AFEBRIL, SATURANDO ADECUADAMENTE AL AMBIENTE, CON CUADRO HEMATICOS DE CONTROL **LEUCOCITOSIS** DE 26.000, **NEUTROFILIA DE 95%, TROMBOCITOPENIA** DE 83.000 SE LLAMA DIRECTAMENTE AL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA DONDE REFIEREN **QUE LA PACIENTE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS,** POR LO QUE SE DE (sic) DEBE REDIRECCIONAR A NIVEL III DE COMPLEJIDAD. (...)" (negrillas y cursiva adrede)

Como quiera que ni el Señor Juez ni la suscrita somos versados en medicina, me permitiré ilustrar conforme a la literatura médica existente algunos términos importantes para entender el grave estado en el que se encontraba ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) un día después del procedimiento quirúrgico de legrado obstétrico.

o Leucocitosis:

Conforme se lee en la literatura médica existente, los leucocitos son células que se encuentran en la sangre y se encargan de defendernos de las infecciones de dos formas, produciendo anticuerpos (linfocitos) o participando en la fagocitosis de microorganismos intracelulares o

encapsulados (neutrófilos, eosinófilos, basófilos y monocitos) (Berliner N, 2017; Rice L, 2013).

Cuando hay un elevado número, muy por encima de lo normal, de leucocitos en la sangre hablamos de LEUCOCITOSIS, las causas se asocian generalmente a procesos inflamatorios e infecciosos.

Es importante observar si el aumento de leucocitos viene acompañado de aumento de linfocitos o neutrófilos, porque las causas y síntomas varían de uno a otro. En el caso que nos ocupa, a la paciente ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.), la historia clínica evidencia que le dio además de leucocitosis, NEUTROFILIA (aumento de neutrófilos, esto es, células del grupo de los glóbulos blancos).

Conforme lo mencionan Lasso Andrade, F., Dorado, D., & Zamora, T. O. (2018), cuando se halla LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA SE SOSPECHA DE UN ORIGEN INFECCIOSO⁴.

La presencia de LEUCOCITOSIS en el organismo genera varias complicaciones, entre ellas, infecciones parasitarias, sangrado que genera hipotensión en el paciente, aceleración del ritmo cardíaco, hipotermia, disnea, taquipnea e incluso sepsis⁵.

Conforme lo expresado en el párrafo citado de la historia clínica, la paciente ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) presentaba para el día 8 de mayo de 2018 todas las complicaciones derivadas de la leucocitosis, estaba hipotensa, hipotérmica, tenía sangrado vaginal escaso, estaba taquicárdica y taquipneica⁶, presentaba disnea, esto es, dificultad en la respiración y sospecha de sepsis.

Aunado a lo anterior, la presencia de leucocitos altos puede asociarse con daños en los tejidos y ciertos problemas en el funcionamiento de la médula ósea, como es el caso de la leucemia o la trombocitopenia, de la cual se hablará a continuación:

- o Trombocitopenia:

Es cuando hay un número muy bajo de plaquetas en la sangre. Las plaquetas también reciben el nombre de trombocitos, de ahí que trombocito-penia (penia en griego es pobreza o carencia), indique precisamente una carencia de plaquetas.

La trombocitopenia puede producirse por tres factores:

⁴ Lasso Andrade, F., Dorado, D., & Zamora, T. O. (2018, octubre 7). LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA: MÁS ALLÁ DE LA INFECCIÓN. *Medicina*, 40(3), 323-331. Recuperado a partir de <https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/1370>

⁵ Véase el siguiente enlace: <https://ma.com.pe/que-es-la-leucocitosis-y-que-dice-acerca-de-nuestra-salud>

⁶ La taquipnea consiste en un aumento de la frecuencia respiratoria por encima de los valores normales.

- ✓ El cuerpo no produce suficientes plaquetas.
- ✓ El cuerpo pierde plaquetas.
- ✓ El cuerpo destruye las plaquetas.

Teniendo en cuenta el contexto, esto es, una paciente con un cuadro de inflamación sistémica, leucocitosis, neutrofilia, hipotensa, hipotermia, taquicardia, taquipnea, se sabe que existe un proceso infeccioso y que la trombocitopenia se produce como consecuencia de la destrucción de plaquetas por parte de anticuerpos (leucocitos y neutrófilos).

Como se observa, la paciente ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) se encontraba en un estado delicado, toda vez que el foco infeccioso proveniente del procedimiento quirúrgico estaba afectando a su organismo de manera generalizada, se habían elevado sus glóbulos blancos destruyendo las plaquetas en la sangre, además, presentaba las complicaciones propias de una leucocitosis, las cuales fueron referenciadas en el anterior párrafo. Ya, el Hospital Susana López de Valencia había recomendado un hospital nivel III de complejidad y una unidad de cuidados intensivos, dada la gravedad que revestían los síntomas.

DÉCIMO SEGUNDO: Finalmente, la paciente ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) es trasladada al Hospital San José de Popayán como "URGENCIA VITAL", a las 5:08 pm del día 8 de mayo de 2018. La nota de enfermería de su traslado da constancia de lo siguiente:

"8/05/2018 11+0 PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD ES TRASLADADA A HOSPITAL SAN JOSE DE POPAYAN COMO (sic)UREGNIA VITAL VA EN CAMILLA DE AMBULANCIA CON BARANDAS ALTAS (sic)COCNCEINTE ORIENTADA EN T.L.P. EN REGULAR (sic)CONDICON CANALIZADA CON EQUIPO MACROGOTERO (...)

DURANTE SU TRASLADO PRESENTO VARIOS EPISODIOS DE EMESIS P/A⁷ DE 70/40 MG/DL, QUEDA EN SALA DE (sic)SCHOKE DE SALA GINECOLOGICA DE HOSPITAL"(negrillas adrede)

Como se desprende del párrafo anterior, la señorita ELIANA (q.e.p.d.) se encontraba deteriorada en su estado de salud para cuando la remiten desde el Hospital Nivel I El Bordo, en ambulancia al Hospital San José de Popayán.

DÉCIMO TERCERO: Ingresa al Hospital San José de Popayán efectivamente el 8 de mayo de 2018, con los siguientes tipos de diagnóstico:

"(...) SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA

(...) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

⁷ Presión realmente baja.

(...) ABORTO NO ESPECIFICADO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO -
COMPLICADO CON INFECCIÓN GENITAL Y PELVIANA

(...) Choque séptico

(...)"

Sin necesidad de ser ilustrados en la ciencia de la medicina, es posible evidenciar que la señorita ELIANA padecía una infección grave y potencialmente mortal que se produjo luego del aborto practicado en la Clínica Susana López de Valencia E.S.E., esa infección se estaba extendiendo por todo su organismo ocasionando un choque séptico que se reflejaba en el daño a su sistema respiratorio.

Es preciso que se tenga en cuenta la literatura obrante en la materia que establece lo siguiente:

"La sepsis es la respuesta inflamatoria sistémica a la infección y es una de las principales causas de ingreso a las unidades de terapia intensiva. Se asocia a una elevada mortalidad. Es secundaria a la interacción de la respuesta inmune innata con microorganismos, lo que resulta en daño endotelial y coagulopatía que puede evolucionar a trombosis microvascular, hipoxia y disfunción orgánica múltiple. El diagnóstico temprano y oportuno es fundamental. El tratamiento está dirigido al control del disparador, al empleo racional de antibióticos, reanimación temprana y agresiva, control metabólico y otras medidas de sostén⁸. (...) (negrilla y cursiva adrede)

Como se desprende de lo anterior, la sepsis también conocida como septicemia⁹ es consecuencia de una infección que no se diagnostica y trata a tiempo, tiene un alto riesgo de mortalidad, riesgo que se reduce si la patología se trata a tiempo. No obstante en el caso de marras, la señorita ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) no tuvo ni una atención adecuada tras el procedimiento quirúrgico ni tratamiento temprano de los síntomas que ya presentaba al ingresar nuevamente de urgencias al hospital El Bordo el día 7 de mayo de 2018, tal y como se relata en el hecho noveno.

DÉCIMO CUARTO: Con el ánimo de hacer énfasis en la gravedad del estado en el que ingresa la paciente el día 8 de mayo de 2018 al Hospital San José de Popayán E.S.E., transcribiré la anotación realizada por la médica CRISTAL XIMENA GALLEGU BETANCOURTH en el acápite "EVOLUCIONES", fecha 08/05/2018 02:32:

"ANÁLISIS CLÍNICO (sic) INTERNACIONAL PACIENTE DE 25 AÑOS CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y OSTEOMUSCULAR GENERALIZADO ASOCIADO A TAQUICARDIA E HIPOTENSION DESENCADENADOS POSTERIOR A LEGRADO POR ABORTO INCOMPLETO SUGESTIVOS DE SEPSIS DE (sic) ORIGEN

⁸ Carrillo Esper R., Carvajal Ramos R., Sepsis. (2004). Conceptos actuales (Primera de tres partes). Revista Facultad Medicina UNAM Vol.47 No.6 Noviembre-Diciembre.

⁹ Véase el siguiente enlace: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/sepsis-o-septicemia>

(sic)GINECOLGICO POR LO CUAL SE INDICA MANEJO CON LEV, ANTIBIOTICO PLENO CON PIPERACILINA + TAZOBACTAM, SE **SOLICITA (sic)VALROACION POR UNIDAD DE CUIDAD INTENSIVO** – SE SOLICITA ECOGRAFIA (sic)ABDOMIANL TOTAL Y TRANSVAGINAL PARA DESCARTAR PERFORACION UTERINA – (sic)PACIETNE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE SOLICITA (sic)VALROACION POR CIRUGIA GENERAL PARA ACCESO VENOS CENTRAL-" (negrillas adrede)

Como se puede observar, apenas ingresa la paciente se contempla la posibilidad de ingresarla a cuidados intensivos, de ahí se puede comprender lo delicado de su condición para esa fecha.

DÉCIMO QUINTO: Reposa en la historia clínica del Hospital San José de Popayán, las anotaciones de evolución de la paciente ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.), en ellas se puede observar como se va deteriorando su estado hora tras hora hasta su deceso. No es intención de la suscrita transcribirlas todas, no obstante, haré énfasis en las que cuentan detalles relevantes y que al final explican cómo llego a padecer una falla orgánica múltiple:

"EVOLUCIONES

(...)

08/05/2018 05:26

(sic)EVOLUCIONUCI DR ÑAÑEZ PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMA **CON ELEVADA SOSPECHA DE FALLA ORGANICA MULTIPLE CHOQUE SEPTICO DE PRESUNTO ORIGEN GINECOLOGICO** ALTA SOSPECHA DE CID¹⁰ E HIGADO DE CHOQUE QUIEN PERSISTE EN DETERIORO HEMODINAMICO¹¹ CON CLARA EVIDENCIA DE COMPROMISO MULTIORGANICO RECIENTE PASO DE CVC¹² DIRECCION SU SOPORTE VITAL A LA DRA JENI GONZALEZ RESIDENTE DE GINECOLOGIA DEJO EN CLARO QUE HE MOVILIZADO TODOS LOS RECURSOS DISPONIBLES PARA MOVILIZAR PACIENTES Y AUN NO HAY DISPONIBILIDAD MEDIATA DE UCI INICIAR SOPORTE VASOACTIVO ESTEROIDE EV EN PROTOCOLO DE SEPSIS ESCALAR A REGIMEN CARBAPENEMICO¹³ **ALTO RIESGO DE DETERIORO GLOBAL HEMODINAMICO MAYOR AL DESCRITO VENTILATORIO DISFUNCION RENAL HEPATICA HEMATOLOGICA SEVERA INCLUYENDO MUERTE** ESTA PACIENTE

¹⁰ "Coagulación intravascular diseminada (CID). Es un trastorno grave en el cual las proteínas que controlan la coagulación de la sangre se vuelven hiperactivas. Cuando uno se hiere, las proteínas en la sangre que forman los coágulos sanguíneos viajan al sitio de la lesión para ayudar a detener el sangrado. Si estas proteínas se vuelven anormalmente activas en todo el cuerpo usted podría desarrollar CID. La causa subyacente normalmente se debe a inflamación, infección o cáncer." Visto en el siguiente enlace: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000573.htm>

¹¹ Se habla de deterioro hemodinámico cuando la sangre no transporta suficiente oxígeno a los tejidos, fenómeno que también se conoce como perfusión tisular inadecuada. Ver <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/1119>

¹² Cateterización venosa central (CVC), se utiliza para la monitoria hemodinámica, hemodiálisis, el soporte metabólico y nutricional, la administración de líquidos, quimioterapia y antibióticoterapia prolongada, sangre y derivados, entre otros. Véase <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedia/va-60/academediaacadem24360-caracterizacion/>

¹³ Si se desea ahondar en el protocolo que la literatura médica prevé para el tratamiento de la sepsis grave, ingresar al siguiente enlace: http://www.chospab.es/area_medica/urgencias/documentos/protocolo_sepsis.pdf

ES Y SERA MI PRIMERA PRIORIDAD PARA INTERVENCIÓN EN UCI UNA VEZ
DISPONGA DEL CUPO (...) ÑAÑEZ PAZ JULIAN DARIO (...)

Como se puede observar en la anotación realizada por el doctor Ñañez, desde la llegada de la paciente ELIANA CRISTINA al Hospital San José de Popayán era más que evidente su deteriorada salud, hasta el punto de que desde el primer día de atención se anotó en la historia clínica el alto riesgo de muerte que representaba su condición.

Una hora más tarde del mismo 8 de mayo, el doctor Idrobo Tintinago realizó la siguiente anotación:

(...)

08/05/2018 06:09

EVOLUCION**MEDICINA INTERNA**/ Asisto al (sic) lalmado de urgencias Ginecología. Paciente de 25 años, al parecer sin antecedentes médicos de importancia, quien en el día de ayer le realizan legrado obstétrico indicado por (sic)abodto incompleto, al parecer le dieron egreso pero la paciente tiene mala (sic)evolución consistente en la aparición de lesiones petequiales¹⁴ en todo el cuerpo, fiebre alta, sed intensa. **La paciente ingresa en malas condiciones generalesm hipotensa, taquicardicam somnolienta, no respuesta al reto volumétrico,** maneja por Ginecología con mala evolución clínica, por parte de Cirugía General le pasan cateter venoso central, **me llaman a mi a urgencias por la gravedad de la situación.** – Encuentro paciente en muy malas condiciones generakles T A74/25 FC 145 FR 35 T 38 SatO2 90% mucosas secas, ictericia marcada, petequias sobre los miembros superiores e inferiores, no compromiso de mucosas, corazón rítmico, taquicárdico llenado capilar muy (sic)lentpo con cianosis de pulpejos de los dedos*

(sic)PARACLÌKNICOS*- Hemograma con leucocitosis por neutrofilia, linfopenia moderada, trompocitopenia moderada, cayademia severa¹⁵.- Fibrinógeno no coagula – Tiempos de coagulación muy (sic)orolongados – Función renal con hiperazoemia severa¹⁶ – Función hepática alterada, (sic)poatron hepatocelular y de insuficiencia – Hiperlactatemia severa – Gases arteriales con acidemia metabólica¹⁷ severa, sin hipoxemia – Intubación (...) requiere de manera URGENTE

¹⁴ Cuando los vasos sanguíneos se rompen, la evidencia se materializa en manchas rojas en la piel.

¹⁵ Los cayados son neutrófilos (glóbulos blancos) inmaduros. En una persona sana su porcentaje es igual a cero, cuando se observan significa que hay una infección en el cuerpo. Para mayor información véase: https://www.elmundo.es/elmundosalud/especiales/2005/05/analisis_sangre/celulas/gl_blanco.html

¹⁶ Cuando disminuye la función de los riñones, comienzan a acumularse en el organismo productos nitrogenados derivados de este metabolismo proteico. Esta acumulación recibe el nombre de hiperazoemia (ázoe: nitrógeno).

¹⁷ Es una afección en la cual hay demasiado ácido en los líquidos corporales. Las alteraciones del equilibrio ácido-base se pueden presentar en pacientes de forma primaria o secundaria a un proceso patológico como la diabetes mellitus o la falla renal entre otros. Raúl E. Aristizábal-Salazar, L. Felipe Calvo-Torres, Luis Alfonso Valencia-Arango, et. al., Acid-base equilibrium: The best clinical approach, Colombian Journal of Anesthesiology, Volume 43, Issue 3, July–September 2015, Pages 219-224. <https://doi.org/10.1016/j.rca.2015.04.001>

manejo m cuidado intensivos. su pronóstico es ominoso (...) IDROBO
TINTINAGO RICHARD DAVID

(...)

De lo anterior se desprende que la infección adquirida por la paciente ELIANA CRISTINA tras realizarse un legrado en el Hospital Susana Valencia, evolucionó a tal punto de un día para otro, que al finalizar el día 8 de mayo ya presentaba síntomas de falla multiorgánica, es decir, había desarrollado alteraciones en el sistema circulatorio, respiratorio, urinario y digestivo también, como quiera que el hígado evidenciaba perturbaciones. Con varios sistemas fallando, era vital que se le consiguiera cupo en la Unidad de Cuidados Intensivos, lo que ocurre finalmente el día referido en este párrafo, a las 8:48 de la noche.

A pesar de que logran ingresarla a la UCI y es intubada, continuando con el protocolo farmacológico para sepsis grave; la paciente ELIANA CRISTINA empeora y la falla orgánica múltiple estimula síntomas como sagrado por cavidad bucal, tal y como se puede observar en la anotación que hiciera el doctor Fabio Rolando Palomina Cabrera: .

"09/05/2018 06:52

EVOLUCIONPACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN GINECOLOGICO, FALLA ORGANICA MULTIPLE, INJURIA RENAL AKIN III, FALLA HEPATICA, TROMBOCITOPENIA SEVERA. PACIENTE CON INFUSION DE NORADRENALINA A DOSIS ELEVADAS. VASOPRESINA. HA PERSISTIDO CON SANGRADO POR CAVIDAD BUCAL, SONDA VESICAL. INFORMAN DE BANCO DE SANGRE QUE POR EL MOMENTO NO HAY DISPONIBILIDAD DE PLAQUETAS PERO NO ESTA EN CONDICIONES HEMODINAMICAS PARA TRASLADOS A OTRAS (sic)INSTITUCIONAES. (...) PACIENTE MUY CRITICA, ALTO RIESGO DE FALLECER (...) FABIO ROLANDO PALOMINO CABRERA"

Ese riesgo "alto" de fallecer del que tanto hacen mención los galenos que rotaron a la paciente ELIANA CRISTINA, se concretó desafortunadamente el día 11 de mayo de 2018, tal y como se entrevé en la historia clínica que se anexa a este escrito:

"11/05/2018 06:25

EVOLUCIONSE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA A LAS 0540 HORAS Y SE ENCUENTRA PACIENTE EN ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO"

A la paciente ELIANA CRISTINA le practicaron reanimación no obstante empieza a presentar latidos de escape y por ello se decide detener las compresiones y se declara fallecida a las 0610 horas.

DÉCIMO SEXTO: Un día antes de su muerte descrita en el hecho anterior, a la paciente ELIANA CRISTINA le fue practicado un procedimiento quirúrgico por laparoscopia el 10 de mayo de 2018 a las 6:15 horas, que dio como

hallazgo la acumulación de líquido protéico en su abdomen (ascitis)¹⁸, del cual se obtuvo muestra para cultivo.

DÉCIMO SÉPTIMO: Por solicitud de sus familiares, a la fallecida ELIANA CRISTINA se le practicó necropsia, la cual fue realizada por el Médico Forense, doctor CARLOS VICENTE ZUÑIGA VARGAS, quien emitió su opinión pericial del modo que a continuación se cita:

"Mujer adulta y joven con historia de aborto completo llevada a legrado uterino al parecer sin complicaciones. -Posteriormente presenta dolor abdominal, la remiten a tercer nivel donde diagnostica sepsis y falla multi orgánica, llevan a laparotomía y fallece. - Al examen externo se encuentra edema e ictericia generalizada.- Al examen interno cambios de sepsis ya descritos con edema pulmonar y cerebral que la llevan a la muerte. No se encontraron perforaciones ni laceraciones uterinas, de asas, ni de colon. -

Causa básica de muerte: SEPSIS DE ORIGEN POR DETERMINAR-" (negrillas adrede)

Habida cuenta de lo anterior – historia clínica reseñada e informe de Necropsia No. 2018010119001000156 del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses –, no queda duda alguna de que, tras el procedimiento de legrado uterino realizado en el Hospital Susana Valencia, la señorita ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) quien no tenía antecedentes de salud de relevancia, adquirió una infección nosocomial que la llevo a la muerte.

DÉCIMO OCTAVO: Por estos hechos, el señor DIEGO ARMANDO SERRANO DIAZ (hermano de la fallecida), presentó denuncia ante la Fiscalía, correspondiéndole SPOA No. 190016000602201803938.

DÉCIMO NOVENO: La señorita ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ (q.e.p.d.) era auxiliar de enfermería y prestaba sus servicios en la Fundación para el cambio social de mercaderes "FundasCaMer" y para la IPS Odontomédica del Patía S.A.S., y con los ingresos que se obtenía de las labores con dichas entidades, velaba por su menor hija **ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO** y por su madre **VIRGELINA DIAZ HOYOS**.

VIGESIMO: El día 23 de abril de 2019 se celebró en la Procuraduría 39 Judicial II para Asuntos Administrativos de la ciudad de Popayán (Cauca), la primera audiencia de conciliación, a la cual asistieron los apoderados de dos de los 3 convocados, a saber, Hospital Susana López de Valencia de Popayán (Cauca), y Hospital Nivel I de El Bordo (Cauca), quienes presentaron las correspondientes posiciones de los comités de conciliación de sus representados, a quienes no les asistió el ánimo conciliatorio; ante dichas posiciones, la señora Procuradora instó a dichos apoderados solicitar

¹⁸ Véase el siguiente enlace: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-del-h%C3%A9gado-y-de-la-ves%C3%ADcula-biliar/manifestaciones-cl%C3%ADnicas-de-las-enfermedades-hep%C3%A1ticas/ascitis>

a los comités RECONSIDERAR su decisión de no conciliar; ello quedó expuesto de la siguientes manera:

"La procuradora judicial, una vez analizadas las posiciones de las partes convocadas HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA Y HOSPITAL NIVEL I DEL BORDO con fundamento en lo establecido en el parágrafo del artículo 303 de la Ley 1437 de 2011 en concordancia con lo señalado en el numeral 5 del artículo 44 del Decreto 262 de 2000, procede a solicitar al comité de conciliación de las entidades mencionadas, por conducto de los apoderados presentes en esta diligencia, se sirva **RECONSIDERAR** su decisión negativa respecto de la solicitud de conciliación de la referencia, comoquiera que a juicio de esta Procuraduría se puede visualizar en principio una responsabilidad estatal derivada de la prestación del servicio médico prestado a ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ, con ocasión de un legrado obstétrico, que al parecer fue incompleto y generó una sepsis ginecología-sic- que a la postre condujo a su muerte, por lo tanto en ejercicio de nuestras funciones comedidamente solicitamos se revise el asunto teniendo en cuenta la finalidad de trámite y las circunstancias fácticas expuestas en las historias clínicas correspondientes examinando los posibles perjuicios ocasionados y la valoración de los mismos. ...".

CAPÍTULO IV. SUSTENTO CONSTITUCIONAL, NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL DE LOS DERECHOS RECLAMADOS, Y APLICABLE AL CASO:

I. Título de imputación aplicable: Teoría de la Pérdida de Oportunidad.

Como quiera que la profesión médica está directamente relacionada con derechos fundamentales que gozan de protección especial en nuestro ordenamiento jurídico, la doctrina del Consejo de Estado a lo largo de los años desde su creación se ha decantado en diversas posiciones acerca del alcance de los elementos que deben ser considerados en los casos en los que sea preciso evaluar la actividad médica de uno o determinados galenos sobre las lesiones, agravios o fallecimiento de un paciente. En lo anterior las posiciones han ido evolucionando inspiradas en el derecho comparado, de tal manera que se considera que la actividad médica no puede limitar su responsabilidad a obligación de medio y no de resultado. No obstante, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido innovadora en los últimos años llegando a decir que la actividad médica es una operación jurídica tan compleja que no es posible limitar su actividad como de medio¹⁹, ya que también es posible establecer que existe responsabilidad de resultado cuando se considera que dentro de la actividad médica ejecutada no se efectuaron los procedimientos adecuados o no se obró de la manera que hubiera dado pie a otro resultado en el caso en que fuera

¹⁹ RUIZ OREJUELA, Wilson. Responsabilidad médica estatal. 2a ed.. Bogotá. Ecoe Ediciones, 2006, p. 29.

posible establecer que otro procedimiento médico o tratamiento hubiera obtenido resultados diferentes, desde luego, en el marco de la probabilidad.

En el derecho comparado existe una teoría que determina que en las situaciones en las cuales se desconoce con certeza si existió negligencia en la causación del daño, pero se sabe que al menos destruyó una oportunidad de evitarlo²⁰, se debe indemnizar esa pérdida de oportunidad si se establece la relación entre la omisión del agente y ese "chance" perdido. Es decir, en las situaciones en las cuales una omisión o un actuar diferente generen un resultado que hubiese podido ser distinto en el caso de observarse otros procedimientos, se ha establecido que el título de imputación no es falla del servicio, sino pérdida de oportunidad, esto ocurre en responsabilidad civil cuando una aerolínea retrasa un vuelo de manera que le hace perder al cliente un importante negocio, o cuando el abogado se olvida de presentar un recurso que hubiera podido salvar el proceso, y en el caso de marras, responsabilidad médica, cuando una persona sin antecedentes clínicos ni enfermedades, acude a un centro hospitalario para que le sea practicado un procedimiento de legrado uterino, adquiriendo a partir de dicha intervención una infección nosocomial que se agrava produciendo fallas en los sistemas y en consecuencia la muerte.

La jurisprudencia colombiana ha adoptado esta teoría de imputación y la ha aplicado a través del Consejo de Estado y de la Corte Suprema de Justicia en diversos fallos, cuando ha sido posible establecer que el paciente hubiera obtenido un resultado distinto con un medicamento que no le brindaron, un tratamiento más adecuado y una atención más oportuna. A continuación se citará sentencia del Honorable Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsunción A, Consejero ponente: HERNAN ANDRADE RINCON, del ocho (8) de junio de dos mil once (2011), Radicación número: 19001-23-31-000-1997-03715-01(19360); Actor: EVANGELINA MORALES DE PORRAS Y OTROS, Demandado: INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES, Referencia: ACCION DE REPARACION DIRECTA, en donde se señala lo siguiente:

*"Así las cosas y teniendo en cuenta que la atribución de responsabilidad reside en la falta de diligencia de la entidad demandada, la cual al parecer no le permitió al paciente el acceso a una nueva intervención quirúrgica en forma oportuna, la Sala estudiará el asunto bajo la óptica de la **pérdida de oportunidad**, generada en este caso por una falla en el servicio, describiendo en primer lugar los precedentes jurisprudenciales de la Corporación, para luego pasar al análisis del material probatorio que obra en el plenario*

²⁰ TAPIA RODRÍGUEZ, Mauricio. Pérdida de un chance. Su indemnización en la jurisprudencia chilena. Loss of a chance. Its compensation in Chilean jurisprudence. Perte d'une chance: votre rémunération dans la jurisprudence chilienne. Revista de Derecho · Escuela de Postgrado N° 2, diciembre 2012 Página 251.

que permitirá dilucidar si el daño antijurídico sufrido por los demandantes le es imputable al ente público demandado o si por el contrario, nos encontramos frente a una causa de ausencia de responsabilidad.

(...)

3.2.1 Pérdida de Oportunidad.

La Corporación en materia de responsabilidad médica acogió en su jurisprudencia, la tesis de la "pérdida de un chance u oportunidad"²¹, consistente en que la falla en la prestación del servicio de salud configura responsabilidad, por el sólo hecho de no brindar acceso a un tratamiento, incluso si desde el punto de vista médico la valoración

²¹ Tomado de la doctrina francesa "**perte d'une chance**". En sentencia de la Sección Tercera. Consejero Ponente: Dr. Ricardo Hoyos Duque. Exp. 10.755. Actora Elizabeth Bandera Pinzón. Demandado: I.S.S. dictada el día 26 de abril de 1999 se dijo: "Si bien es cierto que no existe certeza en cuanto a que de haberse realizado un tratamiento oportuno el paciente no hubiera muerto pues nunca se tuvo un diagnóstico definitivo de la enfermedad que padecía, sí lo es en cuanto a que el retardo de la entidad le restó oportunidades de sobrevivir. Se trata en este caso de lo que la doctrina ha considerado como una 'pérdida de una oportunidad'. Al respecto dice Ricardo de Angel Yaguez:

'Es particularmente interesante el caso sobre el que tanto ha trabajado la doctrina francesa, esto es, el denominado la **perte d'une chance**, que se podría traducir como 'pérdida de una oportunidad'.

'CHABAS ha hecho una reciente recapitulación del estado de la cuestión en este punto, poniendo, junto a ejemplos extraídos de la responsabilidad médica (donde esta figura encuentra su más frecuente manifestación), otros como los siguientes: un abogado, por negligencia no comparece en un recurso y pierde para su cliente las oportunidades que éste tenía de ganar el juicio; un automovilista, al causar lesiones por su culpa a una joven, le hace perder la ocasión que ésta tenía de participar en unas pruebas para la selección de azafatas.

'Este autor señala que en estos casos los rasgos comunes del problema son los siguientes: 1. Una culpa del agente. 2. Una ocasión perdida (ganar el juicio, obtención del puesto de azafata), que podía ser el perjuicio. 3. Una ausencia de prueba de la relación de causalidad entre la pérdida de la ocasión y la culpa, porque por definición la ocasión era aleatoria. La desaparición de esa oportunidad puede ser debida a causas naturales o favorecidas por terceros, si bien no se sabrá nunca si es la culpa del causante del daño la que ha hecho perderla: sin esa culpa, la ocasión podría haberse perdido también. Por tanto, la culpa del agente no es una condición sine qua non de la frustración del resultado esperado.

'En el terreno de la Medicina el autor cita el caso de una sentencia francesa. Una mujer sufría hemorragia de matriz. El médico consultado no diagnostica un cáncer, a pesar de datos clínicos bastante claros. Cuando la paciente, por fin, consulta a un especialista, es demasiado tarde; el cáncer de útero ha llegado a su estado final y la enferma muere. No se puede decir que el primer médico haya matado a la enferma. Podría, incluso tratada a tiempo, haber muerto igualmente. Si se considera que el perjuicio es la muerte, no se puede decir que la culpa del médico haya sido una condición sine qua non de la muerte. Pero si se observa que la paciente ha perdido ocasiones de sobrevivir, la culpa médica ha hecho perder esas ocasiones. El mismo razonamiento se puede aplicar a un individuo herido, al que una buena terapia habría impedido quedar inválido. El médico no aplica o aplica mal aquella terapéutica, por lo que la invalidez no puede evitarse. El médico no ha hecho que el paciente se invalide, sólo le ha hecho perder ocasiones de no serlo'. (RICARDO DE ANGEL YAGUEZ. Algunas previsiones sobre el futuro de la responsabilidad civil (con especial atención a la reparación del daño). Madrid, Ed. Civitas S.A., 1995, págs. 83-84).

En conclusión, la falla del servicio de la entidad demandada que consistió en la falta de diligencia para realizar un diagnóstico oportuno de la enfermedad sufrida por el paciente e iniciar de manera temprana el tratamiento adecuado, implicó para éste la pérdida de la oportunidad de curación y de sobrevivir" [Énfasis del texto]. Reiterada en la Sentencia 12548 del quince (15) de junio de dos mil (2000). Consejera Ponente MARIA ELENA GIRALDO GOMEZ.

de la efectividad del mismo, muestra que pese a su eventual práctica(es decir si se hubiera practicado y no se hubiera incurrido en la falta en la prestación del servicio), el paciente no tenía expectativas positivas de mejoría. (subrayas por fuera del texto)

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, el sólo hecho de no brindar una atención médica oportuna o idónea, sobre todo en los casos de obstetricia en donde está en juego no solo el derecho a la vida del menor sino también de su madre, basta para que se pueda responsabilizar al ente de hacer perder al paciente una oportunidad, la última, por pequeña que fuera dentro del abanico de las posibilidades. En el caso de marras, existe claramente la posibilidad de que la señorita ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.) no hubiese adquirido la infección nosocomial a raíz del legrado uterino practicado en el Hospital Susana Valencia de Popayán, infección que progresó hasta causarle un cuadro clínico de sepsis que desencadenó en su muerte tan sólo cinco (5) días después.

De la sentencia citada también queda más que evidenciado lo que la suscrita manifestó anteriormente, que la responsabilidad médica no puede restringirse como una obligación de medio, toda vez que la literatura científica de la materia reconoce que la forma, oportunidad, rapidez y pericia con la que se trate alguna patología incide notablemente en el resultado, si bien no de manera absoluta, si puede inferirse que podría darse una mejoría notable en el paciente. De hecho, la jurisprudencia ha manifestado que tan sólo basta que compruebe que con un actuar médico distinto se hubieran ampliado las posibilidades del paciente, para determinar la relación de causalidad entre la actividad médica y el daño antijurídico acaecido.

La pérdida de oportunidad, como aduce el Consejo de Estado puede probarse toda vez que existan elementos en el acervo probatorio que permitan dilucidar que de haber obrado diferente existiese la probabilidad de cambiar el resultado final, esto es, que no importa si no existe certeza de un cien por ciento con respecto al resultado, tan sólo con que una oportunidad de mejora se haya extraviado a causa de un procedimiento inadecuado es suficiente para endilgar responsabilidad a los galenos y la entidades prestadoras de servicios médicos.

Después de un análisis del caso concreto y particular que motiva la presente convocatoria a conciliación, es procedente analizar los supuestos fácticos que quedan evidenciados en la historia clínica y que permiten sustentar la tesis de la perdida de oportunidad para endilgar la responsabilidad a los Hospitales de El Bordo Cauca y al Hospital Susana Valencia de Popayán.

Se tiene que ELIANA CRISTINA (q.e.p.d.), era una mujer adulta y joven, sana, que no presentaba antecedentes clínicos importantes ni padecía enfermedades, la cual presentó un aborto por lo que fue sometida a un legrado uterino en el Hospital Susana Valencia de Popayán. Como se prueba, tras este procedimiento, la paciente empezó a presentar síntomas

de inflamación generalizada e infección, que al agravarse se tornó en sepsis grave, lo que terminó ocasionando la falla simultánea de varios sistemas de órganos, lo que la llevo a la muerte.

II. Pérdida de oportunidad en la práctica obstétrica.

El Honorable Órgano de cierre de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, en providencia del 28 de agosto de 2014, ya citada dentro del presente escrito y con ponencia de la Dra. Stella Conto Díaz del Castillo, con respecto a la responsabilidad médica en el área de la ginecología y la obstetricia, resalta que los descuidos de la atención ginecológica y del parto, no sólo no son compatibles con la dignidad de la mujer / madre, sino que también vulneran los derechos del ser humano esperado, sobre todo, cuando los desenlaces negativos provienen de consecuencias no patológicas, sino a raíz de una falla en la praxis médica. Al respecto me permito citar:

"...A las anteriores consideraciones hay que añadir que gran parte de los casos propios de la ginecología y la obstetricia no corresponden a situaciones patológicas. En efecto, además de las enfermedades propias del aparato reproductor femenino, la ginecología y la obstetricia tienen por objeto los procesos naturales del embarazo y el parto. No siendo estos eventos patológicos, lo razonable es pensar que su resultado no será la muerte o enfermedad de la madre, tampoco de la criatura esperada. En tal sentido, en muchos (aunque claramente no en todos) de los casos en que se alega la falla médica en ginecología y obstetricia, el desenlace dañoso refleja una mayor irregularidad.

A lo anterior, hay que añadir que el descuido de la atención ginecológica no solamente no se compagina con la dignidad de la mujer, sino que, en los casos con un componente obstétrico, también resulta seriamente lesivo de los derechos del ser humano esperado y recién nacido. No se olvide, a este respecto, que el obstetra se pone en contacto con el ser humano desde la concepción y que las complicaciones en la gestación, el parto y el puerperio bien pueden repercutir indeleblemente en la vida de una persona."

El desenlace fatal en el caso que nos ocupa se deriva de una inadecuada práctica higiénica al momento del legrado uterino, máxime si se tiene de presente las condiciones de salud de la fallecida ELIANA CRISTINA y su edad. De allí que sea viable afirmar que la pariente de mis poderdantes aún viviría de no haber sido contagiada en el momento del procedimiento quirúrgico ya reseñado, por agentes bacterianos dada la inadecuada prestación del servicio de higiene y salud.

CAPITULO V. MEDIOS PROBATORIOS

Solicito tener y practicar como tales las siguientes:

1- Documentales:

1. Registro civil de nacimiento de ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ.
2. Registro civil de defunción de ELIANA CRISTINA SERRANO DIAZ.
3. Registro civil de nacimiento de JOSÉ DEL CARMEN SERRANO PEÑALOSA.
4. Registro civil de nacimiento de VIRGELINA DIAZ HOYOS.
5. Registro civil de nacimiento de DIEGO ARMANDO SERRANO DIAZ.
6. Registro civil de nacimiento de EDICSON ANDRÉS HOYOS DIAZ.
7. Registro civil de nacimiento de HERLINDA HOYOS DE DIAZ.
8. Registro civil de nacimiento de LUIS EDUARDO MUÑOZ CORDOBA actuando en calidad de padre y representante legal de la menor ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO.
9. Registro civil de nacimiento de ZHARITH VALERIA MUÑOZ SERRANO.
10. Historia clínica Hospital Nivel I de El Bordo Cauca.
11. Historia clínica Hospital Susana López de Valencia E.S.E. de Popayán.
12. Historia clínica del Hospital Universitaria San José E.S.E. de Popayán.
13. Exámenes paraclínicos tomados en el Hospital Universitaria San José E.S.E. de Popayán.
14. Reporte de patología proferido por el Hospital Universitaria San José E.S.E. de Popayán.
15. Constancia de egreso proferida por el Hospital Universitaria San José E.S.E. de Popayán.
16. Informe necropsia del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
17. Noticia criminal del denuncia presentado por Diego Armando Serrano Díaz.
18. Constancia laboral suscrita por el Gerente de la IPS Odontomedica del Patía S.A.S.
19. Constancia laboral suscrita por el gerente de FundasCaMer.
20. Certificados de estudio de Eliana Cristina Serrano Díaz.

2. Documentales a solicitar:

- Sírvase señor Juez, librar oficio a la Fiscalía 60 Seccional de Popayán, ubicada en la Carrera 17 # 9-47, Teléfono: 8207543, con el fin de que remita copia del proceso que cursa por el homicidio de la joven Eliana Cristina Serrano Díaz, con radicado SPOA No. 190016000602201803938.

3. TESTIMONIALES:

3.1. TESTIGOS DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES:

Para que rindan declaración sobre los hechos objeto de demanda, en especial sobre los daños morales y a la salud sufridos por los demandantes. En virtud de lo anterior, solicito se haga comparecer a las siguientes personas:

- 1- Johan Alexander Ordoñez Mesa, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.696.965, a quien la suscrita apoderada hará comparecer al despacho en la fecha y hora que fije.

- 2- Norma Lucia Díaz Gómez, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.059.908.419, a quien la suscrita apoderada hará comparecer al despacho en la fecha y hora que fije.
- 3- María Magdalena Trujillo, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.671.512, a quien la suscrita apoderada hará comparecer al despacho en la fecha y hora que fije.
- 4- Hungría Agnolia, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.672.249, a quien la suscrita apoderada hará comparecer al despacho en la fecha y hora que fije.

3.2. TESTIGOS DE HECHOS:

Para que rindan declaración sobre los hechos objeto de demanda, solicito se haga comparecer a los siguientes médicos:

1. Médicos que atendieron a la víctima en el Hospital de El Bordo Nivel I, a quienes se puede librar citación a dicho hospital ubicado en la Carrera Carrera 4 N° 6 – 43; Teléfono 57-28262000 de El Bordo (Cauca):
 - 1.1. Oscar Leonardo Londoño Obando- Médico General.
 - 1.2. Yuliana María Diz Ladeuth-Médico General
 - 1.3. Jarledis Aideth Díaz Garcés-Médico General
 - 1.4. Jennifer Julieth Collazos Portilla- Médico General
 - 1.5. Mónica Yolima León – Médico General.
2. Médicos que atendieron a la víctima en el Hospital San José de Popayán, a quienes se puede librar citación a dicho hospital ubicado en la Carrera 6 No. 10N-42, teléfono 57-18234508, de Popayán-Cauca:
 - 2.1. Fabio Rolando Palomino Cabrera –Médico General.
3. Médicos que atendieron a la víctima en el Hospital Susana López de Correa a quienes se puede librar citación a dicho hospital ubicado en la Calle 15 # 17ª-196, Tel 2-8211721 de Popayán – Cauca:
 - 3.1. Deicy Bibiana Martínez Moncayo-Médico General
 - 3.2. Giovanni Alexander Mera Ijaji- Ginecólogo y Obstetra
 - 3.3. Diana Sofía Archila A. – Médico General
 - 3.4. Sara Viviana de la Cruz Noguera – Médico General

CAPITULO VI. AGOTAMIENTO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

En observancia del artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, se dio cumplimiento al requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción contenciosa administrativa, convocando a la audiencia de conciliación extrajudicial al despacho del Procurador 39 Judicial II para Asuntos Administrativos de la ciudad de Popayán, quien declaró fallida la audiencia,

y expidió la correspondiente constancia del agotamiento de la conciliación extrajudicial.

CAPITULO VII. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTIA

La pretensión mayor corresponde a perjuicios morales para mis representados, y asciende a CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/Cte (\$455.463.800).

CAPITULO VIII.- DECLARACION BAJO JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento manifiesto que no he presentado demanda con base en los mismos hechos.

CAPITULO IX.- COMPETENCIA

Conforme al artículo 155 de la Ley 1437 de 2011, es Usted señor Juez competente para conocer de este proceso, en

CAPITULO X. MEDIO DE CONTROL

El Medio de Control incoado es el de Reparación Directa consagrada en el Artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CAPITULO XI. PROCEDIMIENTO

El proceso habrá de tramitarse por el procedimiento ordinario indicado en la Ley 1437 de 2011.

CAPITULO XII.- ANEXOS

- Poder conferido a mi nombre.
- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Constancia de fecha 23 de abril del 2019, de agotamiento de la conciliación extrajudicial celebrada el en la Procuraduría 39 Judicial II para Asuntos Administrativos de Popayán.
- Constancia de fecha 21 de mayo de 2019, de agotamiento de la conciliación extrajudicial celebrada el en la Procuraduría 39 Judicial II para Asuntos Administrativos de Popayán.

- Acta de la audiencia de conciliación extrajudicial celebrada los días 23 de abril de 2019 y 21 de mayo de 2019 en la Procuraduría 39 Judicial II para Asuntos Administrativos de Popayán.
- Traslado de la demanda y sus anexos para el demandado Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
- Traslado de la demanda y sus anexos para el demandado Hospital Nivel I del Bordo (Cauca) E.S.E.
- Traslado de la demanda y sus anexos para el demandado Hospital Universitario San José de Popayán (Cauca).
- Traslado de la demanda y sus anexos para el Ministerio Público.
- CD para el despacho, que contiene en PDF la demanda y sus anexos para los traslados electrónicos correspondientes.

CAPITULO XIV. OPORTUNIDAD DEL MEDIO DE CONTROL

Conforme a la ley 1437 de 2011, el medio de control de REPARACIÓN DIRECTA puede ser interpuesto dos (2) años después de que se haya causado el perjuicio. En el presente caso, la joven Eliana falleció el día 11 de mayo de 2018, fecha desde la cual se empieza a contabilizar el término, quedando demostrado que se está dentro del término la presentación de la demanda.

CAPITULO XV NOTIFICACIONES

Hospital Nivel I el Bordo E.S.E.: Calle 8 #4-30 El Bordo, Patía. Teléfono 318 8261008, correo electrónico calidadesehospibordo@hotmail.com

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.: Calle 15 # 17 A-196 La Ladera. Teléfono (572) 8211721 – (572) 8309780. Popayán.

Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.: Carrera 6 # 10 N – 142. Teléfono: +57 1 8234508, correo electrónico juridica@hospitalسانjose.gov.co

La Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado: Calle 70 No. 4 - 60 Bogotá, D.C. Tel. 255 89 55, Correos electrónicos: www.defensajuridica.gov.co / agencia@defensajuridica.gov.co

Libia Ruiz Orejuela
Abogada
Magister en Derecho Administrativo

Los demandantes y apoderada:

Carrera. 4 no. 11-45 Oficina 809 Edificio Banco de Bogotá, Plaza de Caicedo
- Santiago de Cali. Tel. 8892965, Cel. 318-8021000 - Cali (V). E - mail:
libiroul@hotmail.com

Del Señor Juez,

Cordialmente,



LIBIA RUIZ OREJUELA

C.C. No. 66.838.392 expedida en Cali (Valle)

T. P. No. 108.733 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura