



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

SEÑORES:

JUECES ADMINISTRATIVOS DEL CIRCUITO DE POPAYAN (O.R.).

Referencia: REPARACION DIRECTA

Demandante: DORA OFIR MARTINEZ VEGA Y OTROS

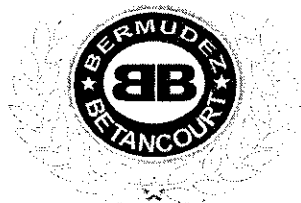
Demandado: E.S.E. HOSPITAL DEL TAMBO CAUCA – HOSPITAL
SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – CLINICA SANTA
GRACIA DUMIAN MEDICAL POPAYAN – ASMET
SALUD.

HERNANDO BERMUDEZ SALAZAR, identificado con la C.C. N° 4.729.611 de Páez Cauca, portador de la T.P. N° 179.453 del C.S.J. abogado principal, y la Dra. **ANA JULIA BETANCOURT ESCOBAR**, identificada con la C.C. N° 31.922.917 de Cali Valle del Cauca, con T.P. N° 118.342 del C.S.J, como abogada suplente, actuando en nombre y representación legal de los señores: **DORA OFIR MARTINEZ VEGA (paciente afectada)**, **LEONCIO MARIA SALAZAR ANAYA (compañero permanente de la afectada)**, **JEFERSON JULIAN SALAZAR MARTINEZ (hijo de la afectada)**, **YIMMY ARLEY MERA MARTINEZ (hijo de la afectada)**, **VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ (hijo de crianza de la afectada)**, **MARIA DEL CARMEN MARTINEZ VEGA (madre de la afectada)**, **FRANKI ENRIQUE ANAYA MARTINEZ**, **MARIA DEL CARMEN GARCIA MARTINEZ**, **WILMAR FERNANDO GARCIA MARTINEZ (hermanos de la afectada)**, comedidamente nos permitimos acudir ante su Despacho con el fin de **IMPETRAR** el Medio de Control de **REPARACIÓN DIRECTA en CONTRA DE LA E.S.E. HOSPITAL DEL TAMBO CAUCA – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL POPAYAN – ASMET SALUD**, según lo prevé el Artículo 140 de C.P.A.C.A., Ley 1437 del 11 de Febrero de 2011, cumpliendo lo previsto en los Artículos del 162 al 166 de la misma norma en procura de que les sean reconocidos los perjuicios **MATERIALES, MORALES Y DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN**, con ocasión de la negligencia, imprudencia, impericia y anormal prestación de los servicios públicos de salud por parte de las entidades demandadas y los galenos que prestaron la atención médica a la señora **DORA OFIR MARTINEZ VEGA**, desde el 29 de abril al 20 de mayo de 2017. Lo anterior amparado en los siguientes hechos y fundamentos de derecho

DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES

I.1 LA PARTE DEMANDANTE: Está integrada por:

A- DORA OFIR MARTINEZ VEGA identificado con la C.C. N° 25.280.116 expedida en Popayan (Cauca), en su condición de **paciente afectada**.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

- B-** **LEONCIO MARIA SALAZAR ANAYA**, identificado con C.C N° 4.778.276 de Timbio (Cauca), en su calidad de **compañero permanente de la afectada**.
- C-** **JEFERSON JULIAN SALAZAR MARTINEZ**, identificado con C.C N° 1.061.788.852 de Popayán (Cauca), en su calidad de **hijo de la afectada**.
- D-** **YIMMY ARLEY MERA MARTINEZ** identificado con C.C N° 1.061.711.394 de Popayán (Cauca), en su calidad de **hijo de la afectada**.
- E-** **VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ** identificado con C.C N° 1.060.880.313 del Tambo (Cauca), en su calidad de **hijo de crianza de la afectada**.
- F-** **MARIA DEL CARMEN MARTINEZ VEGA** identificado con C.C N° 25.428.421 del Tambo (Cauca), en su calidad de **madre de la afectada**.
- G-** **FRANKI ENRIQUE ANAYA MARTINEZ** identificado con C.C N° 1.061.742.180 de Popayán (Cauca), en su calidad de **hermano de la afectada**.
- H-** **MARIA DEL CARMEN GARCIA MARTINEZ** identificado con C.C N° 25.423.860 de Popayán (Cauca), en su calidad de **hermana de la afectada**.
- I-** **WILMAR FERNANDO GARCIA MARTINEZ** identificado con C.C N° 1.060.868.996 del TAMBO (Cauca), en su calidad de **hermano de la afectada**.

Quienes lo hacen debidamente representados por sus apoderados judiciales, conjugándose capacidad jurídica, procesal y de postulación.

1.2 PARTE DEMANDADA: Está integrada por:

E.S.E. HOSPITAL DEL TAMBO CAUCA – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL POPAYAN – ASMET SALUD, representada por sus representantes legales.

II. DECLARACIONES Y CONDENAS:

Comendidamente solicito al señor Juez que correspondiere el conocimiento de la presente acción, para que previo el trámite del proceso respectivo, en sentencia definitiva se pronuncien las siguientes o similares declaraciones:

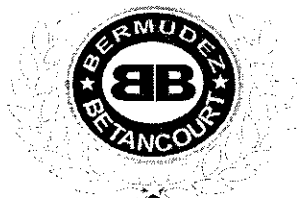
PRIMERO: Declárese a la **E.S.E. HOSPITAL DEL TAMBO CAUCA – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL**



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

POPAYAN – ASMET SALUD representadas legalmente por su señor gerente o quien haga sus veces, responsables administrativa y civilmente en forma solidaria o en forma individual, de todos los perjuicios materiales (Daño Emergente y lucro cesante), Perjuicios Morales, Daño a la Vida de Relación, al Daño o Pérdida de Oportunidad, al proyecto de vida y otros que se llegaren a configurar o establecer, con ocasión de la negligencia, imprudencia, impericia y anormal prestación de los servicios públicos de salud por parte de las entidades demandadas y los galenos que prestaron la atención médica a la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA, pues existió FALLA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL y NEGLIGENCIA MÉDICA en el manejo del paciente porque: 1. **IGNORARON LA SINTOMATOLOGIA DE LA PACIENTE:** Tal y como quedo consignado en las notas de enfermería, la señora DORA OFIR, continuamente le manifestó al personal de salud que el dolor persistía, que los episodios de vomito continuaban, sin embargo, los médicos se dedicaron a administrar fármacos que solo trataban el síntoma, enmascarando el real diagnóstico y haciendo que la salud de la paciente empeorara. Además, desde la consulta inicial y hasta su egreso de la institución, la paciente **NUNCA** presentó síntomas urinarios, su dolor era de localización en mesogastrio, acompañada de distensión abdominal y náuseas, lo que según la literatura médica es indicativo de OBSTRUCCION INTESTINAL. 2. **NO APLICARON EL PROTOCOLO DE DOLOR ABDOMINAL, NI DE INFECCION DE VIAS URINARIOS CREADO POR LA MISMA INSTITUCION HOSPITALARIA:** Teniendo en cuenta el protocolo de DOLOR ABDOMINAL de la IPS en donde se establece que a los pacientes con dolor abdominal deberán realizárseles una radiografía de abdomen, entre otros exámenes, máxime cuando la paciente estaba obstruida desde el ingreso y había requerido de la administración de enemas evacuantes. Así mismo, el protocolo establece que una vez se determine que el diagnóstico que presenta la paciente es no quirúrgico, se deberá tratar el dolor, pero si la paciente no mejora (como fue el caso de la señora DORA OFIR) o hay duda del diagnóstico, se deberá REMITIR A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD, medida que no se tomó en el caso de nuestra prohijada, puesto que no se realizó una correcta valoración médica en donde se realizara una exploración apropiada para el cuadro de dolor abdominal y que incluyera el registro de que se realizó INSPECCION, AUSCULTACION, PERCUSION Y PALPACION DEL ABDOMEN, LA PRESENCIA O AUSENCIA DE SIGNOS SEMIOLOGICOS, EXPLORACION RECTAL Y GENITAL, a pesar de que así lo demandaba el protocolo de la institución. A su vez, no se dio cumplimiento al PROTOCOLO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS, ya que en él se indica que deberá hacerse una valoración completa de los síntomas y signos, sin embargo, en la institución no se realizó urocultivo al inicio, a pesar de que así lo indica el protocolo, tampoco se tuvo en cuenta los síntomas que según el protocolo permiten determinar si se trata o no de una IVU, lo que constituye una omisión fundamental, puesto que si se hubiera seguido el protocolo tal y como reza en el documento, se hubiera descartado que la causa del dolor abdominal era una IVU, cuando realmente se trataba de una GRAVISIMA PERFORACION INTESTINAL. 3. **HUBO**



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

FALTA DE RIGOR EN LA VALORACION DE LA PACIENTE DURANTE TODA LA HOSPITALIZACION: De la lectura de la historia clínica se logra determinar que la principal falla medica se dio en el diagnóstico, puesto que a partir de este se indicó un tratamiento inocuo, por cuanto se dio una indebida interpretación de los síntomas que presentó la paciente, así como también la omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso clínico. Es decir, que la falla medica se produjo cuando el personal médico del HOSPITAL DE EL TAMBO no agotó todos los recursos científicos y técnicos que tenía a su alcance, para determinar con precisión cual era la enfermedad que sufría la paciente. 4. **LAS COMPLICACIONES DE LA PATOLOGIA INICIAL SE DEBIERON A LA FALLA MEDICA:** Si bien es cierto, la paciente desde el ingreso padecía una patología que de ser bien diagnosticada y tratada iba a dejar secuelas en su salud, sin embargo, era deber del personal médico identificar la patología, tratarla prontamente y **EVITAR** las complicaciones previsibles del caso a la mayor brevedad. En el caso de la demandante, la falla del servicio se deriva, además de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos necesarios para establecer el diagnostico, en que no se preveo la necesidad quirúrgica de la patología debido a que no se hizo una correcta evaluación de la evolución clínica, por lo cual queda demostrado que el servicio prestado por la IPS fue deficiente y que esto conllevó a que las secuelas sufridas fueran de mayor gravedad, dado que su patología se declinó por la demora en la intervención quirúrgica como consecuencia de un diagnostico errado.

SEGUNDO: Como consecuencia de la declaración anterior, **CONDÉNESE** al **E.S.E. HOSPITAL DEL TAMBO CAUCA – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL POPAYAN – ASMET SALUD** representadas legalmente por su señor gerente o quien haga sus veces, a pagar los perjuicios a los actores por intermedio de su apoderado así, conforme a la siguiente liquidación o a la que se demostrase en el proceso, así:

2.1. PERJUICIOS MORALES.

Páguese a cada uno de los demandantes, señores: **DORA OFIR MARTINEZ VEGA (paciente afectada), LEONCIO MARIA SALAZAR ANAYA (compañero permanente de la afectada), JEFERSON JULIAN SALAZAR MARTINEZ(hijo de la afectada), YIMMY ARLEY MERA MARTINEZ (hijo de la afectada), VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ (hijo de crianza de la afectada), MARIA DEL CARMEN MARTINEZ VEGA (madre de la afectada), FRANKI ENRIQUE ANAYA MARTINEZ, MARIA DEL CARMEN GARCIA MARTINEZ, WILMAR FERNANDO GARCIA MARTINEZ (hermanos de la afectada),** las sumas de dinero



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

equivalentes a CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES, al valor que tengan ellos a la fecha de ejecutoria de la sentencia, de conformidad con lo estipulado en la jurisprudencia del Consejo de Estado.¹

En su defecto, páguese por este perjuicio el valor máximo que reconozca la Jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado, en razón del profundo dolor, la pena, el agobio, la angustia y desesperación, acarreando una profunda afección moral ocasionada a los actores como consecuencia de FALLA DEL SERVICIO INSTITUCIONAL y la NEGLIGENCIA MÉDICA en la que incurrieron los galenos que prestaron sus servicios profesionales a la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA, desde el 29 de abril de 2017 al 20 de mayo de 2017.

PERJUICIOS ALTERACIÓN GRAVE DE LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA O A LA VIDA DE RELACIÓN.

Páguese a cada uno de los DEMANDANTES DORA OFIR MARTINEZ VEGA (paciente afectada), LEONCIO MARIA SALAZAR ANAYA (compañero permanente de la afectada), JEFERSON JULIAN SALAZAR MARTINEZ(hijo de la afectada),YIMMY ARLEY MERA MARTINEZ (hijo de la afectada), VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ (hijo de crianza de la afectada), MARIA DEL CARMEN MARTINEZ VEGA (madre de la afectada), FRANKI ENRIQUE ANAYA MARTINEZ, MARIA DEL CARMEN GARCIA MARTINEZ, WILMAR FERNANDO GARCIA MARTINEZ (hermanos de la afectada) y a quienes sus derechos representen, las sumas de dinero equivalentes a CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES, al valor que tengan ellos a la fecha de ejecutoria del Auto de Homologación, de conformidad con lo estipulado en la jurisprudencia del Consejo de Estado.²

En su defecto, páguese por este perjuicio el valor máximo que reconozca la jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado, por la afectación profunda de la vida familiar y social ocasionada a los actores como consecuencia de las graves consecuencias de la grave afectación de salud de la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA objeto de ostensibles irregularidades ocasionadas en el manejo intrahospitalario, mostrando

¹ Sentencia del Honorable Consejo de Estado - Sección Tercera, de fecha septiembre 06 de 2.001, Consejero Ponente Dr. ALIER HERNANDO HERNÁNDEZ ENRÍQUEZ.

² Sentencia del Honorable Consejo de Estado - Sección Tercera, de fecha septiembre 06 de 2.001, Consejero Ponente Dr. ALIER HERNANDO HERNÁNDEZ ENRÍQUEZ.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

negligencia, imprudencia e impericia de su parte frente al tratamiento que debía realizarse a este paciente, lo cual hubiere permitido una gran posibilidad de mejoría de sus condiciones de salud. Dicha pérdida ha conllevado a que actualmente exista una disminución del pleno goce de la existencia por el hecho del daño sufrido, pues se encuentran afectadas en el desarrollo de actividades placenteras de la vida diaria, no pudiendo interrelacionarse en todas las actividades como antes lo hacían, dejando de llevar a cabo actividades habituales que anteriormente comportaban. Por tanto habrá que compensar, en procura de otorgar a los damnificados una indemnización integral por la totalidad de los intereses humanos jurídicamente tutelados que resultaron comprometidos por la falla en la prestación del servicio médico asistencial, por su negligencia e inadecuada praxis médico - quirúrgica, dentro de los cuales, ocupa lugar principal, la mengua, las pocas ganas de seguir viviendo y la merma en las posibilidades de realizar actividades cotidianas a las que estaban acostumbrados a ejecutar, de no haber mediado la conducta antijurídica por parte de **E.S.E. HOSPITAL DEL TAMBO CAUCA - HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA - CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL POPAYAN - ASMET SALUD.**

Sobre este tópico la jurisprudencia³ ha señalado que:

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

POR PERDIDA DE CHANCE U OPORTUNIDAD.

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de mayo 6 de 1993, expediente 7428, Magistrado Ponente Doctor JULIO CESAR URIBE ACOSTA.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

Páguese a cada uno de los demandantes **DORA OFIR MARTINEZ VEGA** (paciente afectada), **LEONCIO MARIA SALAZAR ANAYA** (compañero permanente de la afectada), **JEFERSON JULIAN SALAZAR MARTINEZ** (hijo de la afectada), **YIMMY ARLEY MERA MARTINEZ** (hijo de la afectada), **VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ** (hijo de crianza de la afectada), **MARIA DEL CARMEN MARTINEZ VEGA** (madre de la afectada), **FRANKI ENRIQUE ANAYA MARTINEZ**, **MARIA DEL CARMEN GARCIA MARTINEZ**, **WILMAR FERNANDO GARCIA MARTINEZ** (hermanos de la afectada), las sumas de dinero equivalentes a CIENTO (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES, al valor que tengan ellos a la fecha de ejecutoria del Auto de homologación de conformidad con lo estipulado en la jurisprudencia del Consejo de Estado.

En su defecto, páguese por este perjuicio el valor máximo que reconozca la jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado, al no habérsele ofrecido a la señora **DORA OFIR MARTINEZ VEGA** todas las herramientas técnico científicas indicadas para un tratamiento integral como consecuencia de la acción y omisión generada por falta de un diagnóstico oportuno que hubiese conllevado a una intervención oportuna de acuerdo a su diagnóstico y con lo cual se contribuyó, de manera omisiva y activa, al empeoramiento del estado de salud de la paciente, que de haber actuado de manera diferente se hubiese evitado las complicaciones presentadas, pues a partir de estos hechos las vidas de los demandantes no volvieron a ser las mismas, por tanto habrá que compensar, en procura de otorgar a los damnificados una indemnización integral, por la totalidad de los intereses humanos jurídicamente tutelados que resultaron comprometidos por la mala praxis médico quirúrgica, dentro de los cuales, ocupa lugar principal, la mengua, las pocas ganas de seguir viviendo y la merma en las posibilidades de realizar actividades cotidianas a las que se estaba acostumbrada a realizar.

POR PERJUICIOS MATERIALES

La jurisprudencia y la doctrina, han aceptado que el perjuicio material comprende lo que se ha denominado daño emergente y lucro cesante.

LUCRO CESANTE. Se entiende por lucro cesante, la pérdida del beneficio o de utilidad que sufre la víctima o el perjudicado como consecuencia del daño antijurídico, o más claramente significa lo que deja de ingresar al patrimonio económico de la



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

víctima o perjudicado como consecuencia del daño. Para este caso y por la mala praxis dada a la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA páguese la suma de QUINIENTOS SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (500), a raíz del daño a su salud y la vida ocasionado por los efectos de la falla del servicio del E.S.E. HOSPITAL DEL TAMBO CAUCA – HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA – CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL POPAYAN – ASMET SALUD y de la NEGLIGENCIA MÉDICA de los galenos que atendieron a la paciente, por todo el resto de su vida probable que le queda, habida cuenta su edad al momento de los hechos.

TERCERO: Las sumas reconocidas en las condenas anteriores deberán ser indexadas conforme al incremento del índice de precios al consumidor desde su causación hasta la fecha de la sentencia.

CUARTO: Sírvase condenar a las entidades demandadas al pago de las costas y agencias en derecho derivadas de este proceso, en los términos del artículo 365 del Código General del Proceso.

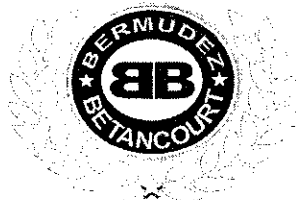
QUINTO: Las sumas reconocidas en las condenas anteriores devengarán los intereses moratorios señalados en el artículo 177 del C.C.A., desde la fecha de ejecutoria del fallo.

SEXTO: La entidad demandada dará cumplimiento a la sentencia dentro de los treinta (30) días siguientes a su ejecutoria.

III. SUPUESTOS FACTICOS.

PRIMERO: La señora **DORA OFIR MARTINEZ VEGA** y el señor **LEONCIO MARIA SALAZAR ANAYA** formaron un hogar y procrearon a sus hijos: **JEFERSON JULIAN SALAZAR MARTINEZ Y YIMMY ARLEY MERA MARTINEZ**. De igual manera, el joven **VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ**, desde los 4 meses de nacido hizo parte de la familia como hijo de crianza, siendo acogido como un miembro más de la familia, y en donde la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA fungió como madre de crianza del joven VICTOR MANUEL, dándole techo, alimentación, estudio y amor como a sus demás hijos. (se anexa constancia del vínculo proferido por la junta de acción comunal de la vereda loma alta san Joaquín).

SEGUNDO: el día 29 de abril 2017, la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA presento un cuadro clínico de DOLOR ABDOMINAL AGUDO muy severo localizado en mesogastrio de inicio súbito y asociado a nauseas, por lo que fue llevada por sus familiares hacia el HOSPITAL DE EL TAMBO – CAUCA, de



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

manera inmediata para que fuera atendida por los galenos de la IPS, pues el dolor que presentaba era muy severo.

TERCERO: siendo aproximadamente las 18 horas, mi mandante fue ingresada al servicio de urgencias de la E.S.E HOSPITAL DE EL TAMBO – CAUCA por el medico CARLOS ERNESTO RUIZ NARVAEZ nit 5.226.006 registro 18-0797 que valoró lo siguiente:

"PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 HORAS DE EVOLUCION DE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO INICIO SUBITO DE PREDOMINIO EN MESOGASTRICO DE 9/10 NAUSEAS SIN LLEGAR AL VOMITO NIEGA SINTOMAS URINARIOS POR LO CUAL CONSULTA".

Al respecto el médico RUIZ NARVAEZ ordenó el siguiente tratamiento inicial:

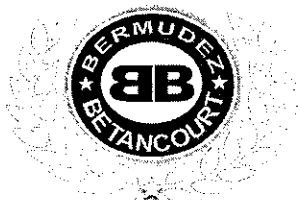
*"CANALIZAR VENA
SSN0.9%500 CCA CHORRO Y 500 CC AMANT
DIPIRONA AMP X 2.5 GR EV LENTO
SS/HEMOGRAMA – PCR- PARCIAL – CREAT
PENDIENTE REVALORAR
CSV E IC"*

ANALISIS DE LA PRIMERA FALLA MEDICA: En este punto es importante resaltar que de acuerdo al **PROTOCOLO DE ATENCION DE DOLOR ABDOMINAL** de la misma institución durante la atención inicial se debe realizar valoración abdominal que incluya **INPECCION, AUSCULTACION, PERCUSION Y PALPACION** del abdomen, con el fin de realizar una correcta evaluación de aquellos paciente que presentan **DOLOR ABDOMINAL**, sin embargo en ninguna de las notas se encuentra consignado esta evaluación abdominal, a pesar de que era este el principal motivo de consulta, pues se trataba de un dolor muy fuerte calificándolo incluso en una escala de evaluación de 9/10, es decir que se trataba de un dolor tan severo y fuerte, equiparable al dolor más fuerte que hubiere sentido en su vida y que además estaba acompañado de otros síntomas como nauseas. Síntomas que son netamente digestivos y que pueden direccionar el diagnostico a una patología de origen digestivo, por lo cual debe realizarse una valoración exhaustiva y minuciosa para brindar una correcta atención.

CUARTO: El mismo día, siendo aproximadamente 11:52 pm según la historia clínica se reporta el resultado del parcial de orina así:

"LAB PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTACION/aspecto: turbio

- Color amarillo*
- PH: 6*
- Densidad: 1015*
- Albumina: 15 mg/dl*



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

- Glucosa: 200 mg/dl
- Nitritos: POSITIVO
- Sedimento – Leucocitos: 6 – 8 XC
- Sedimento – Células Epiteliales bajas : 1- 2XC XC
- Sedimento – Bacterias: ++++ "

QUINTO: al siguiente día, 30 de abril 2017 siendo las 7:19 am, se decidió iniciar manejo de antibiótico con CIPROFLOXACINA Y GENTAMICINA POR 48 – 72 HORAS Y/O SEGÚN EVOLUCION MEDICA, según la nota suscrita por la médica HEIDY MARIA COLLAZOS GIRON NIT: 1061695306:

"EVOLUCION

PACIENTE SIN ANTECEDENTES DE SALUD PREVIO CON CLINICA DE 1 D DE EVOLUCION CARACTERIZADA POR DOLOR EN HEMIABDOMEN INFERIOR URENTE CON EMESIS EN MULTIPLES OPORTUNIDADES Y SINTOMAS GENERALES MARCADOS SE INICIA MANEJO MEDICO CON MEJORIA PARCIAL

LAB CONTROL: 29 ABRIL 2017: HB 15 HTO: 45L. 6410 N: 81L: 13 PLA: 301 00CREA: 0.97 PCR: 48

PO: GLUCO 200 NITRITOS POSITIVOS SED LEU: 6.8 XC SED CELU EPI: 1.2 XC BACT: ++++

IVU CON CLINICA PERSISTENTE SIN MEJORIA CON IVU MODERADA POR LO CUAL SE DECIDE INGRESO PARA **MANEJO ATB EV POR 48 – 72 HS Y/O SEGÚN EVOLUCION"**

Este último aspecto es sumamente relevante, por cuanto según la nota médica el manejo antibiótico se dio por el diagnostico de INFECCION DE VIAS URINARIAS y dicho tratamiento tendría una duración de 48 a 72 horas y/o según evolución, este lapso de tiempo planteado es acorde con la literatura medica, y se traduce en que el tratamiento antibiótico tendrá una duracion máxima de 72 horas o se podrá replantear si la evolución de la paciente cambia, se empeora, caso en el cual deberá revalorarse y descartarse otra patología que explique el estado de salud de la paciente.

De igual modo, si la paciente finaliza el tratamiento antibiótico a las 72 horas y el cuadro clínico persiste o se agrava deberá replantarse el diagnostico y revalorar el estado de salud de la paciente, para iniciar otro tratamiento.

SEXTO: Según la nota de enfermería del mismo día 30 de abril 2017, siendo aproximadamente las 08:51 am, el enfermero ROBERTH BETANCOURTH PERAFAN NIT: 1060880181, aplicó la dosis inicial del tratamiento antibiótico, el cual estaba planteado para 48 a 72 horas **Y/O SEGÚN EVOLUCION, debiendo finalizarse el día 3 mayo 2017 a las 08 horas**, o antes dependiendo de la evolución clínica del paciente.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

SEPTIMO: sin embargo, durante las siguientes horas, la paciente tuvo una evolución clínica muy tórpida, refiriendo constantemente la persistencia del dolor abdominal y los vómitos a pesar de que se le estaba suministrando analgésicos (medicamentos para el dolor) y antieméticos (medicamentos que impide el vómito), lo cual se puede verificar en la nota de evolución del **01 MAYO 2017 07:14 AM**, suscrita por el medico AQUILINO JOSE GUTIERREZ, REG44976-2012 cuando dice:

"EVOLUCION

Paciente de 43 años de edad, en su 1 día de eh con idx:

1. Ivu

Se encuentra en su unidad, tranquila manifiesta haber noche regular, con dolor tipo cólico de leve a moderada intensidad en hemiabdomen inferior temporal, con concilio del sueño, tolerancia vía oral y oxígeno ambiental, en las últimas 3 hrs 2 episodios eméticos."

OCTAVO: En los siguientes días, el cuadro clínico persistió e incluso se agravó con el transcurrir de los 6 días de estancia hospitalaria, tal y como quedo registrado en la historia clínica, donde la señora DORA OFIR manifestaba continuamente al personal de salud sobre la persistencia de su cuadro clínico e inclusive el aumento de otros síntomas como dificultad para hacer deposiciones desde el ingreso, distensión abdominal, náuseas y vómito, sin embargo los médicos tratantes no evaluaban a la paciente, siendo negligentes y omisivos, limitándose a persistir en el mismo manejo día tras día, basándose en una somera impresión diagnostica inicial sin que obre en la historia clínica una valoración acuciosa en donde se hubiera revalorado si el manejo medico era el adecuado, a pesar de la persistencia en la sintomatología de la paciente.

"NOTAS DE EMFERMERIA:

1. 01 MAYO 2017 07:24 AM

"EVOLUCION

7am RECIBO PACIENTE ADULTA EN CAMA DESPIERTA CON DX IVU CON SELLO VENOSOS PARA TRATAMIENTO PACIENTE ESTABLE TRANQUILA EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR PCTE REFIERE PRESENTAR DOLOR TIPOCOLICO, POR LO QUE YA SE LE HA INFORMADO AL MEDICO DE TURNO.

2. 01 MAYO 2017 01:05 PM

"EVOLUCION

13 ENTREGO PACIENTE EN CAMA DE UN DX DE UNA IVU CON VENA CANALIZADA PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEVITIS PCT QUE PRESENTA VOMITO EN DOS OCASIONES SE LE INFORMA A LA



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

MEDICA DE TURNO QUIEN ORDENA GLUCOMETRIA LA CUAL LA GLUCOSA SE ENCONTRABA EN 266.

3. 01 MAYO 2017 01:54

"EVOLUCION

1300 RECIBO PACIENTE ADULTA EN CAMA DESPIERTA EN EL MOMENTO DE EFEBRIL TIENE VENA PERIFERICA PERMEABLE PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGÚN ORDEN MEDICA DX INFECCION DE VIAS URINARIAS, **REFIERE SINTOMATOLOGIA VOMITO SE OBSERVA ABDOMEN DISTENDIDO** PENDIENTE TOMA DE GLICEMIA PRE Y POS PARA MAÑANA SE TOMA GLUCOMETRIA DIO 266 MGD/L.

4. 01 MAYO 2017 04:44 PM

"EVOLUCION

1600 **SE INFORMA A MEDICA DE TURNO QUE LA PACIENTE CONTINUA PRESENTANDO VOMITO** POR LO CUAL SE LE ORDENA DE MANERA VERBAL SE DEJE METOCLOPRAMIDA CON HORARIO POR VOMITO 1 AMPOLLA CADA 8 HRS.

5. 02 MAYO 2017 07:13 PM

"EVOLUCION

22+00 H **PACIENTE QUIEN PRESENTA VOMITO COLOR VERDOSO SE INFORMA A MEDICO DE TURNO** DOCTOR CARLOS QUIEN ORDENA APLICAR 1 AMP DE METOCLOPRAMIDA IM SE CUMPLE ORDEN MEDICA Y PACIENTE TOLERA MEDICAMENTO.

6. 03 MAYO 2017 06:45 AM

"EVOLUCION

07 + 00 H ENTREGO PACIENTE SEXO FEMENINO DE 43 AÑOS DE EDAD EN CAMILLA EN CAMILLA DE ORIENTACION CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE INFECCION EN VIAS URINARIAS, CANALIZADA CON YELCO NUMERO 20 Y SELLO DE HEPARINA PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS POR DONDE RECIBIO TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO Y LO TOLERO, **PACIENTE REFIERE NO HABER PASADO BUENA NOCHE NO LOGRANDO CONCILIAR SUEÑO Y QUEDA EN CAMILLA DE OBSERVACION PARA NUEVA VALORACION MEDICA CON RESULTADOS PARACLINICOS.**

7. 04 MAYO 2017 03:44 PM

"EVOLUCION

1300 RECIBO PACIENTE ADULTA EN CAMA DEDESPIERTA EN EL MOMENTO AFEBRIL TIENE VENA PERIFERICA PERMEABLE PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGÚN ORDEN MEDICA DX



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

INFECCION DE VIAS URINARIAS **REFIERE SENTIR DOLOR ABDOMINAL**
REFIERE DESDE EL SABADO NO REALIZA DEPOSICION QUE HOY
PUDO EVACUAR, PERO NO SUFICIENTE SE INFORMA A LA MEDICA
 DE TURNO QUIEN VALORA Y ORDENA VERBALMENTE COLOCAR
 ENEMA TRAVAT SE INFORMA A FAMILIAR QUE NO ES POS QUE DEBE
 COMPRAR EL ENTIENDE Y ACEPTA.

8. 04 MAYO 2017 06:53 PM

"EVOLUCION

1900 ENTREGO PACIENTE ADULTA EN CAMA, DESPIERTA
 CONCIENTE Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS EN COMPAÑÍA DE
 SU FAMILIAR, CON UN DX IVU, OTROS DOLORES ABDOMINALES,
PACIENTE QUIEN EN LA TARDE PASA EN REGULARES CONDICIONES
DE SALUD REFIERE DOLOR ABDOMINAL, SE INFORMA A MEDICO DE
 TURNO QUIEN REFIERE QUE LA VA COMENTAR A NIVEL SUPERIOR
 ,ESTA AFEBRIL, NO REFIERE SINTOMAS URINARIOS, CONTINUA SELLO
 VENOSO, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, POR DONDE RECIBE
 TRATAMIENTO EL CUAL LO TOLERA ELIMINA EN BAÑO, REFIERE QUE
 DOLOR SEDE UN POCO CON LA APLICACIÓN DE BUSCAPINA Y
 RANITIDINA PERO PASA EL EFECTO Y VUELVE PENDIENTE DEFINIR
 CONDUCTA CON LA PACIENTE DR CARDOSO MEDICO DE TURNO
 REVALORA REALIZA TACTO RECTAL SE REALIZO PROCEDIMIENTO
 SIN COMPLICACIONES"

ANALISIS DE LA SEGUNDA FALLA MEDICA: En el **PROTOCOLO DE ATENCION DE DOLOR ABDOMINAL DEL HOSPITAL DE EL TAMBO**, se establece que dentro de los paraclínicos que se deben realizar al paciente que ingresa con DOLOR ABDOMINAL hemograma, proteína C reactiva, prueba de embarazo, parcial de orina, **bilirrubinas, nitrógeno ureico y creatinina séricos, glicemia y electrocardiograma**; y de imágenes diagnósticas: **rx de tórax y rx de abdomen**. Sin embargo, en la historia clínica no se encuentra consignado que se le haya realizado exámenes de bilirrubinas, nitrógeno ureico, creatinina séricos y electrocardiograma, así como tampoco imágenes diagnósticas como la radiografía de abdomen a pesar de que durante toda su estancia hospitalaria había manifestado la imposibilidad de HACER DEPOSICIONES, requiriendo incluso de enemas que no habían resuelto la obstrucción intestinal que padecía desde su ingreso, siendo esto una omisión de los médicos tratantes al no realizarse todos los exámenes pertinentes para un correcto diagnóstico y más aún, teniendo en cuenta que la IPS contaban con dicho servicio según lo manifestado por la misma institución en la respuesta al derecho de petición cuando dice:

"Cuarto: la ESE hospital de el Tambo Cauca, oferta servicio de RX de lunes a viernes de 7: 00 am – 2: 00 pm y los días sábados de 7:00 am – 12:00 pm. Los días 30 de abril y el primero de mayo



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

2017, por ser festivos no contamos con dicho servicio. No contamos con el servicio de ecografías."

Tampoco se valoró si presentaba o no signos especiales a la palpación abdominal, tales como signo de Blumberg, signo de Murphy, signo de Cullen, signo de Rovsing, los cuales según el mismo PROTOCOLO DE DOLOR ABDOMINAL DE HOSPITAL DE EL TAMBO, deberán realizarse en la valoración inicial o revaloraciones de los pacientes, ya que estos signos permiten determinar si la patología abdominal es o no quirúrgica, por lo que son de alta relevancia en el diagnóstico de los pacientes y al no habersele realizado a la paciente este tipo de maniobras se evidencia la falta de rigor que hubo en la anamnesis y en la exploración física que realizaron tanto el médico de la atención inicial como los médicos posteriores de las primeras 72 horas, el error inicial radico en que no se hizo hincapié en el cuadro clínico de dolor abdominal ni se practicó una exploración clínica en profundidad en el ingreso, la cual se limitó a una somera historia y un test de orina de alcance meramente orientativo.

NOVENO: Teniendo en cuenta que los galenos habían dirigido el tratamiento al diagnóstico de INFECCION DE VIAS URINARIAS, el día 3 mayo de 2017 09:02 am se reporta un parcial de orina que indicaba que no tenía infección de vías urinarias, lo que debió alertar a los médicos por cuanto la paciente persistía con los síntomas de inicio e incluso se habían agravado, hecho que obligaba a que se revalorara el diagnostico planteado y se examinara el estado de salud y otras causas que explicaran porque la paciente seguía agravándose.

Sin embargo, los médicos persistieron en el tratamiento y siguieron administrando antibióticos a pesar de que el tratamiento antibiótico estaba planteado para 48 a 72 horas **Y/O SEGÚN EVOLUCION, debiendo finalizarse el día 3 mayo 2017 a las 08 horas.**

ANALISIS DE LA TERCERA FALLA MEDICA: Si bien es cierto la responsabilidad médica se establece a partir del régimen de la culpa probada, pues sabido es que, por regla general, el profesional de la medicina no se compromete a sanar o curar a su paciente sino a poner todas las herramientas tecnicocientíficas necesarias para remediar sus padecimientos.

Sin embargo la atención medica dada a la señora DORA OFIR fue negligente y omisiva, pues persistieron en un diagnostico errado, ignoraron la sintomatología de la paciente, no aplicaron los protocolos de la institución y pusieron en riesgo la salud de la paciente, por cuanto la patología real fue inadvertida, retrasando con esto el tratamiento médico requerido, lo que sin duda conlleva a que su patología fuera de mayor gravedad que si se hubiera identificado oportunamente, y es aquí donde



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

se evidencia que no se cumplió con el deber médico de poner a disposición de la salud del paciente, todos los medios tecnicocientíficos disponibles en la institución a fin de diagnosticar efectivamente a los pacientes, y en caso de no tener las herramientas necesarias, remitir a una institución de mayor nivel para garantizar así el derecho a ser diagnosticado y tratado correctamente.

DECIMO: Solo hasta el día 4 de mayo de 2017 siendo las 07:03 pm, el personal médico resolvió revalorar al paciente y al encontrar que su estado había empeorado es cuando finalmente se valora juiciosamente, documentándose síntomas que había tenido desde el principio y que no se habían considerado para el diagnóstico, sino que simplemente se habían tratado con fármacos calmantes sin determinar la causa, es así como la médica YUNIESKI CARDOSO BECERRA NIT: 567915 lo consigna en la evolución medica cuando dice:

"EVOLUCION

PACIENTE QUE RECIBO REFIERE QUE DESDE EL DIA LUNES NO PUEDE DEFECAR, SE LE HAN REALIZADO ENEMAS EVACUANTES SIN RESULTADOS POSITIVOS, PACIENTE CON ABDOMEN DISTENDIDO Y ALGIDA. SOSPECHAMOS PSEUDOBSTRUCCION DADO A QUE PRESENTA RUIDOS HIDROAEREOS, NO HA EXPULSADO GASES POR EL RECTO PERO SI POR LA BOCA, REFIERE UN VOMITO Y MUCHO DOLOR ABDOMINAL, SE HA COMENTADO EN SANTA GRACIA DONDE NO DISPONEN CUPO SE LLAMA A SUSANA LOPEZ - ESTANCIA Y SAN JOSE Y NO CONTESTAN EL TELEFONO.

SE DECIDE MARGEN DE ESPERA PARA VOLVER A COMENTAR SE LOGRA COMENTAR ADMINISTRATIVAMENTE AL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA PERO LA EXTENSION 1043 NO CONTESTAN AL TELEFONO PARA SER COMENTADA DIRECTAMENTE CON EL MEDICO DE TURNO. DADO LA POSIBLE COMPLICACION DEL CUADRO CLINICO DE LA PACIENTE DECIDO INFORMARLA AL CRUE Y REMITIRLA COMO URGENCIA VITAL

CONDUCTA A SEGUIR

INICIA PROCESO DE REMISION

SALIDA CON REMISION COMO URGENCIA VITAL"

DECIMO PRIMERO: Una vez fue remitida hacia el hospital Susana López como urgencia vital fue ingresada el día 05 de mayo 2017 a las 00:29, por el medico CARLOS ANDRES HURTADO MUÑOZ registro profesional 1061710458 que determino:

"PACIENTE QUE REFIERE HABER CONSULTADO EL 29-04-17 AL NIVEL 1 DEL TAMBO POR DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO DONDE REALIZARON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS Y DECIDEN INGRESAR PARA TTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA/GENTAMICINA EL CUAL RECIBIO POR 6 DIAS. EN



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

LA ESTANCIA HOSPITALARIA LA PACIENTE COMENTA QUE DESDE EL DIA LUNES PRESENTA AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y FLATOS, DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, DISTENSION ABDOMINAL PROGRESIVA, MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO BILIOSO. REALIZAN LA SOSPECHA CLINICA DE OBSTRUCCION INTESTINAL Y AL NO HABER RESPUESTA EL DIA DE HOY REMITEN COMO URGENCIA VITAL PARA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL.

ANALISIS DE LA CUARTA FALLA MEDICA: De la historia clínica de ingreso en el HSLV se puede constatar que la paciente DORA OFIR estuvo hospitalizada bajo un diagnóstico de IVU durante 6 días, a pesar de que su cuadro clínico era DOLOR ABDOMINAL, y además recibió un tratamiento antibiótico por un lapso de 6 días contrario a lo establecido en el PROTOCOLO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS en donde aduce:

Tratamiento farmacológico:

...

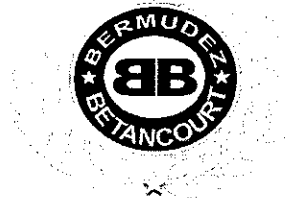
Fluoroquinolonas: Ciprofloxacina 250 mgs a 500 mgs cada 12 horas o Norfloxacina 400 mgs cada 12 horas o Trimetoprim/Sulfametoxazol 160/800 mg cada 12 horas, **durante 3 días.**

...

Los tratamientos de 7 días siempre provocan mas efectos adversos por lo que estos solo se recomiendan en mujeres con síntomas de 1 semana o mas, hombres, y pacientes con factores de posible complicación (Diabetes mellitus, mayores de 65 años y personas que presentaron IVU reciente).

DECIMO SEGUNDO: horas más tarde, fue valorada por la cirujana CECILIA NISVET MANZANO GUEVARA registro 34658674 que valoro lo siguiente:

"EXAMEN FISICO CON FC 100 POR MIN, FR 18 TEM 36 TA 120/80 PESO 80 K. ALERTA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS SECAS, TORAX NORMOEXPANSIVO, CORAZON RITMICO, PULMONES CON HIPOVENTILACION BASAL BILATERAL NO SOBREGREGADOS, ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO, CON PERISTALTISMO DISMINUIDO, DISTENDIDO, DEPRESIBLE CON DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN FOSA ILIACA DERECHA, HIPOGASTRIO, NO BLUMERG, NO MASAS PALPABLES, CON SNG DRENAJE DE CONTENIDO GASTRICO BLAQUECINO, SEGUNDA BOLSA DE 500 CC, NO HERNIA, EXTREMIDADES NO EDEMAS SNC GLASGOW 15-
PARACLINICOS:



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILOS 77.1% HB 12.8
PLAQ 324.000 NORMAL, CREATININA ES NORMAL, HIPOKALEMIA
LEVE 3.08 SODIO DE 136 CL 105. PARCIAL DE ORINA SIN INFECCION
URINARIA CON GLUCOSURIA.

**RADIOGRAFIA DE ABDOMEN, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO,
CON NIVELES HIDROAEREOS, AUSENCIA DE GAS DISTAL,
COMPATIBLE CON OBSTRUCCION INTESTINAL"** resaltado fuera del
texto.

ANALISIS DE LA QUINTA FALLA MEDICA: En este punto, se evidencia la importancia que tuvo la omisión en la realización de la radiografía de abdomen que debió realizarse desde la valoración inicial según el protocolo de DOLOR ABDOMINAL de la ESE HOSPITAL DE EL TAMBO, pues el reporte de radiografía de abdomen mostró el real diagnostico que presentaba la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA, el cual pudo ser identificado desde el inicio si se le hubiera realizado el examen en mención.

DECIMO TERCERO: posteriormente el día 05 de mayo de 2017, 10:24 am es revalorado por cirugía general que indicó:

"PACIENTE EN EL MOMENTO CON PERSISTENCIA DEL DOLOR Y
HALLAZGOS ECOGRAFICOS DE PERITONITIS POSIBLEMENTE
SECUNDARIOS A APENDICITIS COMPLICADA, REQUIERE SER
LLEVADA A LAPARATOMIA DE URGENCIAS, SE PASA TURNO Y
CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE INFORMA CONDUCTA A
FAMILIAR Y PACIENTE.

DÉCIMO CUARTO: Debido a lo anterior fue llevada a cirugía de urgencias para que se le realizara una laparotomía y según la nota operatoria se encontró:

"HALLAZGOS: peritonitis generalizada de 500 cc material
purulento en pelvis y fosa iliaca izquierda.

Omento con proceso adherencial severo sobre las asas del
intestino delgado con colección intrabdominal y omento
desvitalizado.

Apéndice cecal con punta flegmonosa

**Se encuentra hueso (POLLO) o cuerpo extraño enclavado en
omento, no se evidencia sitio de perforación.**

PROCEDIMIENTO: asepsia y antisepsia, colocación de campos
quirúrgicos.

Se realiza incisión supra e infra umbilical disección por planos
hasta cavidad abdominal. Peritonitis generalizada drenaje de 500
cc de material purulento. Se toma muestra para Gram y cultivo.

PROCESOS ADMINISTRATIVOS- CIVILES Y LABORALES

Calle 1° Norte # 8-77 B/Modelo, Popayán- Cel. 322513 1877

Abogado.bermudez@hotmail.com



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

Se extrae cuerpo extraño hueso. Omentectomia con ligadura de seda 2.0 verificación de hemostasia, revisión sistemática de cavidad. Se revisa y no se encuentra perforación de intestino. Se realiza apendicetomía entre rectos con técnica de mayo, ligadura de meso apéndice con seda 2.0, lavado cavidad con 600 CC.

Se realiza revisión sistemática verificación de hemostasia. Conteo de compresas cumplido, viaflex a cavidad libre, se deja viaflex a piel con (ilegible) 3.0"

Es decir que la paciente desde el inicio de su consulta presentaba dolor abdominal cuya causa real era la perforación de su intestino por un hueso de pollo, lo que genero la infección intestinal severa PERITONITIS Y APENDICITIS, con presencia de pus dentro de la cavidad abdominal conllevando a que el omento, tejido que une el estómago y los intestinos con las paredes intestinales, se encontrara necrótico y por lo tanto fuera necesario resecionarlo para no perpetuar la infección.

DECIMO QUINTO: Debido a la intervención quirúrgica y a la gravísima sepsis abdominal que presentaba la paciente, la médica cirujana debió dejar el abdomen abierto y cubierto solamente con viaflex por cuanto era necesario reintervenirla para nuevos lavados quirúrgicos, vigilar la evolución y reintervenir quirúrgicamente para revisar nuevamente los tejidos del intestino en busca del sitio de perforación del hueso, por ello ordenó la remisión de la paciente a un nivel superior que contara con unidad de cuidados intensivos para manejo de la SEPSIS ABDOMINAL.

DECIMO SEXTO: El día 06 mayo 2017 según la evolución medica de las 06:09 am, suscrita por el medico general FERNANDO VALLEJOS ROJAS, la paciente fue aceptada en la CLINICA SANTA GRACIA, institución que contaba con los servicios médicos requeridos y por ello fue remitida a dicha IPS, donde fue ingresada siendo las 09:16 am del mismo día y aquí fue reintervenida quirúrgicamente en 3 ocasiones más, debido a la severidad de la sepsis abdominal, los cuales fueron descritas en la historia clínica así:

1º PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

"2017-05-06 18:41 asepsia y antisepsia, colocación de campos, se retira el viaflex, se aprecia asas de intestino delgado con adherencias laxas, con paredes engrosadas y edematosas, distensión de todo el delgado. Se realiza liberación de todas las asas de delgado. Se aprecia fibrina sobre el recto sigma el cual de envía a cultivo, se realiza exploración minuciosa del intestino delgado desde el sas fija hasta la válvula ileosecal. Se explora el ciego, base apendicular con ligadura de seda sin aparente filtración. Se explora el colon ascendente, transverso, Angulo esplénico, descendente sigma y recto abdominal sin encontrar



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

perforación aparente. Cara anterior del estómago sin evidenciar lesión aparente. Se realiza maniobra de kosher y se explora 1, 2 y 3 porción del duodeno sin evidenciar lesión aparente. Abundante lavado de asas y cavidad con 3 litros de solución salina. Debido a la importante distensión de las asas intestinales, se coloca viaflex y se lo fija con prolene 1 a la piel previo conteo de gasas correcto.

2º PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

2017-05-09 20:21 BAJO ANESTESIA, EN DECUBITO SUPINO, PREVIA ANTISEPSIA Y ASEPSIA SE REALIZA AISLAMIENTO DE AREA QUIRURGICA CON CAMPOS ESTERILES, RETIRO DE MATERIAL DE SUTURAS Y VIAFLEX, INSPECCION CAVITARIA CAUTELOSA, IDENTIFICACION PROGRESIVA DE HALLAZGOS, DRENAJE DEL LIQUIDO COMENTADO, (NO SE TOMA MUESTRA PUES SE ME INFORMA EN PROCEDIMIENTO SOBRE TOMA PREVIA DE LIQUIDO PARA CULTIVO), NO SE LOCALIZA NINGUN SITIO DE PERFORACION VISCERAL MACROSCOPIACA Y/O FUGA DE MATERIAL GASTROINTESTINAL, SE PROCEDE A REALIZAR LAVADO PERITONEAL POR CUADRANTES SOBRE E INTERASA CON UN TOTAL DE 10.000 CC DE SSN 0.9% TIBIA HASTA OBTENER LIQUIDO CLARO. SE ME INFORMA POR INSTRUMENTADO Y ROTADORA DE LA SALA, CONTEO Y RECUENTO DE MATERIAL QUIRURGICO COMPLETO, DADO GRAN EDEMA DE ASAS NO ES POSIBLE EL CIERRE DE CAVIDAD SE INSERTA VIAFLEX LIBRE A CAVIDAD PERITONEAL Y FIJA VIAFLEX LAXO A PIEL CON PROLENE 2.0 NO COMPLICACIONES INMEDIATAS SANGRADO ESCASO.

HALLAZGOS QUIRURGICOS

LAPAROSTOMIA A VIAFLEX CONTINENTE, ESCASO LIQUIDO AMARILLO CEROSO EN SU SUPERFICIE - VIAFLEX FIJO A APONEUROSIS CON POLIPROPILENO,- ASA INTESTINALES EDEMATOSAS, ESCAS FIBRINA EN SU SUPERFICIE,- ADHERENCIAS LAXAS INTERASA DELGADA,- ESCASO LIQUIDO PERITONEAL INTERASA Y EN FONDO DE SACO DE DOUGLAS, EUTERMICO AMARILLENTO CLARO, NO FETIDO,- SUTURAS DE MATERIAL NO ABSORBIBLE EN REMANENTE DE OMENTO MAYOR.- MUÑON APENDICULAR CONTINENTE, SIN FUGAS,- MATERIAL DE SUTURA ABSORBIBLE Y NOABSORBIBLE EN CARA POSTERIOR DE ILEON TERMINAL, BORDE MESENTERICO A +/- 3 CM DE LA VALVULA ILEOSECAL SIN SIGNOS QUE SUGIERAN PATOLOGIA LOCAL AGUDA.- TRANSCAVIDAD DE LOS EPIPLONE ABIERTA, NO HAY LIQUIDO INTESTINAL EN LA MISMA.- PRIMERA Y SEGUNDA PORCION DEL DUODENO VISIBLES POR KOCHER PREVIO, NO SE APRECIA FUGA DE LIQUIDO INTESTINAL A ESTE NIVEL .- CARA ANTERIOR Y POSTERIOR DEL ESTOMAGO, CURVATURA MAYOR Y MENOR, YEYUNO E ILEON SIN APARENTES PERFORACIONES O SITIOS DE FUGA DE MATERIAL INTESTINAL.- COLON EN TODA SU EXTENSION

PROCESOS ADMINISTRATIVOS- CIVILES Y LABORALES

Calle 1° Norte # 8-77 B/Modelo, Popayán- Cel. 322513 1877

Abogado.bermudez@hotmail.com



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

SIN SITIOS DE FUGA APARENTE, SIN PERFORACIONES MACROSCOPICAS.- PERDIDA DE LA CAPACIDAD DE CONTINENTE LA CAVIDAD PERITONEAL POR GRAN EDEMA DE ASAS.

3º PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

2017-05-15 11:30 Asepsia y antisepsia, colocación de campos quirúrgicos, retiro de viaflex hallazgos quirúrgicos, drenaje de líquido seroso de aspecto inflamatorio residual, ante la retracción de las fascia y la imposibilidad del cierre de la pared abdominal se decide tallaje de colgajos fasciocutaneos bilaterales y sutura de piel con prolene 1/0.

1. Asas intestinales bloqueadas en un 100%.
2. Escaso liquido inflamatorio en cavidad abdominal de aproximadamente 100 cc
3. Fascia abdominal retraída
4. Doble viaflex fijo a piel"

DECIMO SEPTIMO: Debido a la severidad de la sepsis abdominal y de las múltiples intervenciones quirúrgicas, la señora DORA OFIR estuvo hospitalizada en la Unidad de Cuidados Intensivos por más de 10 días, teniendo que estar sometida a todos los procedimientos paralelos que esto conlleva.

Su estancia hospitalaria fue más prolongada de lo habitual, debido a que el cuadro clínico inicial se agravó por la demora de su diagnóstico y tratamiento, siendo esto un hecho que no debió presentarse, pues de haber tratado la patología como se debía, su curso hubiera sido otro, con menos secuelas y una recuperación más pronta y con menores repercusiones en la salud de la señora DORA OFIR que aun al día de hoy padece las consecuencias del agravamiento de su enfermedad por la negligencia médica imputable a la institución de salud.

DECIMO OCTAVO: Ahora bien, los médicos de la IPS HOSPITAL DE EL TAMBO incurrieron en UNA GRAVISIMA FALLA MEDICA puesto que además de manejar a la paciente bajo un diagnostico errado de INFECCION DE VIAS URINARIAS, su tratamiento farmacológico no fue el establecido en el PROTOCOLO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS que indica que los tratamientos con CIPROFLOXACINA tendrán una duración máxima de 3 días, puesto que tratamientos prolongados tendrán más efectos adversos. Así mismo, desde el principio el médico tratante estableció que el antibiótico se administraría por un lapso de tiempo entre 48 – 72 horas **o según evolución médica**, es decir que si la clínica de la paciente no mejoraba, debía suspenderse el antibiótico y revalorar a la paciente. Sin embargo, el personal médico se limitó a persistir en el tratamiento errado, negándole a la paciente la posibilidad de ser remitida y valorada en un nivel de mayor complejidad que contara con todos los servicios médicos y

PROCESOS ADMINISTRATIVOS- CIVILES Y LABORALES

Calle 1º Norte # 8-77 B/Modelo, Popayán- Cel. 322513 1877

Abogado.bermudez@hotmail.com



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

especialidades que requería la paciente para su diagnóstico y tratamiento.

DECIMO NOVENO: De la historia clínica de la señora DORA OFIR se determina que los médicos del HOSPITAL DE EL TAMBO incurrieron en una falla en la prestación del servicio, siendo negligentes y omisivos por cuanto:

1. **IGNORARON LA SINTOMATOLOGIA DE LA PACIENTE:** Tal y como quedo consignado en las notas de enfermería, la señora DORA OFIR, continuamente le manifestó al personal de salud que el dolor persistía, que los episodios de vomito continuaban, sin embargo, los médicos se dedicaron a administrar fármacos que solo trataban el síntoma, enmascarando el real diagnóstico y haciendo que la salud de la paciente empeorara.

Además, desde la consulta inicial y hasta su egreso de la institución, la paciente **NUNCA** presentó síntomas urinarios, su dolor era de localización en mesogastrio, acompañada de distensión abdominal y nauseas, lo que según la literatura médica es indicativo de OBSTRUCCION INTESTINAL.

2. **NO APLICARON EL PROTOCOLO DE DOLOR ABDOMINAL, NI DE INFECCION DE VIAS URINARIOS CREADO POR LA MISMA INSTITUCION HOSPITALARIA:** Teniendo en cuenta el protocolo de DOLOR ABDOMINAL de la IPS en donde se establece que a los pacientes con dolor abdominal deberán realizárseles una radiografía de abdomen, entre otros exámenes, máxime cuando la paciente estaba obstruida desde el ingreso y había requerido de la administración de enemas evacuantes.

Así mismo, el protocolo establece que una vez se determine que el diagnostico que presenta la paciente es no quirúrgico, se deberá tratar el dolor, pero si la paciente no mejora (como fue el caso de la señora DORA OFIR) o hay duda del diagnóstico, se deberá REMITIR A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD, medida que no se tomó en el caso de nuestra proijada, puesto que no se realizó una correcta valoración médica en donde se realizara una exploración apropiada para el cuadro de dolor abdominal y que incluyera el registro de que se realizó INSPECCION, AUSCULTACION, PERCUSION Y PALPACION DEL ABDOMEN, LA PRESENCIA O AUSENCIA DE SIGNOS SEMIOLOGICOS, EXPLORACION RECTAL Y GENITAL, a pesar de que así lo demandaba el protocolo de la institución.

A su vez, no se dio cumplimiento al PROTOCOLO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS, ya que en él se indica que deberá hacerse una valoración completa de los síntomas y signos, dentro de los cuales se describe lo siguiente:

PROCESOS ADMINISTRATIVOS- CIVILES Y LABORALES

Calle 1° Norte # 8-77 B/Modelo, Popayán- Cel. 322513 1877

Abogado.bermudez@hotmail.com



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

"la presencia de los siguiente síntomas y signos son característicos de IVU alta: Dolor lumbar, fiebre y escalofríos, cefalea, anorexia, dolores musculares, náuseas o vómitos y diarrea. Pueden no existir síntomas de síndrome miccional (disuria, tenesmo, polaquiuria). En estos casos siempre se debe realizar urocultivo antes de iniciar el tratamiento y se recomienda remitir al paciente al servicio de urgencias en caso de presentar: litiasis o alteración de la vía urinaria, intolerancia a la vía oral, ancianos, ausencia de remisión de los síntomas en 48 – 72 horas, embarazadas, riesgo de insuficiencia renal, inmunodeprimidos. "

Sin embargo, en la institución no se realizó urocultivo al inicio, a pesar de que así lo indica el protocolo, tampoco se tuvo en cuenta los síntomas que según el protocolo permiten determinar si se trata o no de una IVU, lo que constituye una omisión fundamental, puesto que si se hubiera seguido el protocolo tal y como reza en el documento, se hubiera descartado que la causa del dolor abdominal era una IVU, cuando realmente se trataba de una GRAVISIMA PERFORACION INTESTINAL.

3. **HUBO FALTA DE RIGOR EN LA VALORACION DE LA PACIENTE DURANTE TODA LA HOSPITALIZACION:** De la lectura de la historia clínica se logra determinar que la principal falla medica se dio en el diagnóstico, puesto que a partir de este se indicó un tratamiento inocuo, por cuanto se dio una indebida interpretación de los síntomas que presentó la paciente, así como también la omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso clínico. Es decir, que la falla medica se produjo cuando el personal médico del HOSPITAL DE EL TAMBO no agotó todos los recursos científicos y técnicos que tenía a su alcance, para determinar con precisión cual era la enfermedad que sufría la paciente.
4. **LAS COMPLICACIONES DE LA PATOLOGIA INICIAL SE DEBIERON A LA FALLA MEDICA:** Si bien es cierto, la paciente desde el ingreso padecía una patología que de ser bien diagnosticada y tratada iba a dejar secuelas en su salud, era deber del personal médico identificar la patología, tratarla prontamente y **EVITAR** las complicaciones previsibles del caso a la mayor brevedad. En el caso de la demandante, la falla del servicio se deriva, además de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos necesarios para establecer el diagnostico, en que no se identificó la necesidad quirúrgica de la patología debido a que no se hizo una correcta evaluación de la evolución clínica, por lo cual queda demostrado que el servicio prestado por la IPS fue deficiente y que esto conlleva a que las secuelas sufridas fueran de mayor gravedad, dado que su



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

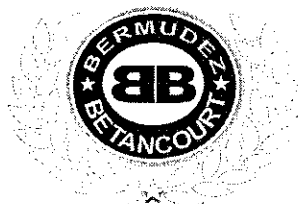
patología se declinó por la demora en la intervención quirúrgica como consecuencia de un diagnóstico errado.

VIGESIMO: Además de encontrarse demostrada la falla del servicio por error diagnóstico, también se encuentra configurado, LA PERDIDA DE OPORTUNIDAD, siendo este un daño autónomo que se le ocasionó a la demandante al negársele la posibilidad de haber sido diagnosticada, remitida y tratada de manera oportuna, con lo cual se le hubiera evitado las complicaciones derivadas del diagnóstico de PERFORACION INTESTINAL POR CUERPO EXTRAÑO, las cuales se dieron debido a la dilatación en la atención quirúrgica requerida al punto de producir una PERITONITIS ABDOMINAL Y SEPSIS ABDOMINAL que requirieron de múltiples cirugías. Dicho daño pudo ser evitado de haber sido valorada y remitida conforme a los lineamientos de los protocolos institucionales de la IPS que prestó el servicio.

VIGESIMO PRIMERO: De conformidad con lo expuesto, en el proceso se encuentra SUFICIENTEMENTE ACREDITADO LA FALLA EN EL SERVICIO MEDICO por error diagnostico la cual es imputable a la entidad demandada, como quiera que ante la gravedad del padecimiento abdominal de la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA, asociado a los síntomas digestivos de vómito, distensión abdominal e imposibilidad para defecar, se le medicó un tratamiento analgésico y meramente sintomático, sin practicarle otros exámenes o pruebas adicionales.

En tales circunstancias, para la determinación del origen de la dolencia padecida por la señora, debieron practicarse los exámenes que fueran necesarios para lograr un adecuado diagnóstico y adelantar el procedimiento medico de rigor en estos casos. La ausencia de un diagnóstico preciso sobre la dolencia que la demandante padecía, que según la historia clínica, se debió a la PERFORACION INTESTINAL POR CUERPO EXTRAÑO, aunada a la demora en el tratamiento requerido precisamente por dicho yerro, lo que implicó que el estado de salud de la señora DORA OFIR empeorara a tal punto de generar una SEPSIS ABDOMINAL SEVERA que exigieron múltiples intervenciones quirúrgicas para ser resueltas y que incluso hasta el día de hoy, persiste el sufrimiento de las secuelas derivadas del daño producido.

VIGESIMO SEGUNDO: Actualmente, la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA y TODA SU FAMILIA padecen las secuelas del grave cuadro de SEPSIS ABDOMINAL, puesto que persiste con el abdomen abierto y a la espera de una corrección quirúrgica que permita el cierre de los músculos abdominales, lo que ha conllevado a que la señora no pueda realizar ninguna tarea que implique el mas mínimo esfuerzo físico, limitándola en el desarrollo de las labores de su hogar, por cuanto la señora es Ama de casa, y al no poder realizar lo que cotidianamente hacía por su familia se



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

ha producido un impacto negativo por cuanto se generan sentimientos de frustración y minusvalía, además de que esto ha generado sobrecostos en la economía de la familia.

IV. DISPOSICIONES VIOLADAS Y CONCEPTO DE VIOLACIÓN

DEL ORDEN CONSTITUCIONAL:

El Preámbulo de la Constitución sintetiza todos los principios, derechos, garantías y libertades que rigen a los asociados.

El Artículo 2 de la Constitución Política, en el cual se establece como obligación última y suprema de todas las autoridades de la República la de proteger las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades.

El Artículo 6 donde la Norma Superior profesa "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".

El Artículo 11 Constitucional El derecho a la Vida es inviolable. No habrá pena de muerte. Concomitante con los anteriores artículos enunciados, el derecho al trabajo, la salud y demás.

El Artículo 49º de la Constitución Política consagra el derecho a la salud que actualmente es considerado un derecho fundamental, el cual comprende, entre otros, el derecho a acceder a sus servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad y debe ser respetado por las entidades responsables de asegurar y prestar servicios de salud – IPS y EPS.

El Artículo 90 de la Constitución Política, es el que concreta la responsabilidad patrimonial del Estado, por los daños jurídicos que sean imputables por la acción o la omisión de las autoridades públicas.

DEL ORDEN JURISPRUDENCIAL

CONSEJO DE ESTADO, SECCION TERCERA, SENTENCIA DEL 26 DE MARZO DE 2009, EXP. 17994, M.P. ENRIQUE GIL BOTERO.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha fijado el alcance del análisis de la imputación, para efectos de determinar la existencia o no de responsabilidad administrativa del Estado, sin que para ello resulte necesario verificar la existencia de una relación causal entre la conducta que se reprocha y el daño⁴:

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 26 de marzo de 2009, exp. 17994, M.P. Enrique Gil Botero.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

Ahora bien, en cuanto concierne a la imputación, se tiene que el daño antijurídico puede ser atribuido a la Administración Pública en la medida en que ésta lo haya producido por acción u omisión, pues, precisamente, en sentido genérico o lato la imputación es la posibilidad de atribuir un resultado o hecho al obrar de un sujeto.

En materia del llamado nexo causal, debe precisarse una vez más que este constituye un concepto estrictamente naturalístico que sirve de soporte o elemento necesario a la configuración del daño, otra cosa diferente es que cualquier tipo de análisis de imputación, supone, *prima facie*, un estudio en términos de atribuibilidad material (*imputatio facti* u objetiva), a partir del cual se determina el origen de un específico resultado que se adjudica a un obrar – acción u omisión-, que podría interpretarse como causalidad material, pero que no lo es jurídicamente hablando porque pertenece al concepto o posibilidad de referir un acto a la conducta humana, que es lo que se conoce como imputación.

No obstante lo anterior, la denominada imputación jurídica (*imputatio iure* o subjetiva) supone el establecer el fundamento o razón de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijurídico, y allí es donde intervienen los títulos de imputación que corresponden a los diferentes sistemas de responsabilidad que tienen cabida tal como lo ha dicho la jurisprudencia en el artículo 90 de la Constitución Política (sic)⁵.

Si la ciencia jurídica parte del supuesto de atribuir o endilgar las consecuencias jurídicas de un resultado (sanción), previa la constatación de que una trasgresión se enmarca en una específica proposición normativa, es evidente que el nexo causal por sí mismo deviene en insuficiente para solucionar el problema de la atribución de resultados, tal y como desde hace varios años se viene demostrando por el derecho penal, lo que ha conllevado a que se deseche el principio de causalidad a efectos de imputar un hecho, para dar aplicación a una serie de instrumentos e ingredientes normativos (v.gr. el incremento del riesgo permitido, la posición de garante, el principio de confianza, la prohibición de regreso, etc.) dirigidos a establecer cuándo determinado resultado es imputable a un sujeto. Lo anterior, como quiera que es posible que un determinado suceso tenga origen material en una específica conducta (causa material), pero las consecuencias del mismo sean

⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de julio 12 de 1993, expediente 7622, C.P. Carlos Betancur Jaramilla.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

atribuidas a un tercero (v.gr. la responsabilidad por el hecho de las cosas, o por el hecho de otro; la posición de garante)⁶.

En otros términos, la causalidad –y sus diferentes teorías naturalísticas – puede ser empleada para determinar probablemente cuál es el origen de un hecho o resultado en el mundo exterior, esto es, en el campo de las leyes propias de la naturaleza o del ser. A contrario sensu, la imputación surge de la atribución de un resultado en cabeza de un determinado sujeto; parte del hecho de la sanción originada en el incumplimiento normativo a un precepto de conducta, es decir, del deber ser.

En consecuencia, la imputación fáctica puede derivarse de la constatación en el plano material de la falta de intervención oportuna

que hubiera podido evitar el resultado; en efecto, es en el plano de la

omisión donde con mayor claridad se verifica la insuficiencia del dogma causal, motivo por el cual el juez recurre a ingredientes de tipo normativo para determinar cuándo una consecuencia tiene origen en algún tipo de comportamiento y, concretamente, a quién resulta endilgable o reprochable la generación del daño. De lo contrario, la responsabilidad derivada de la omisión no tendría asidero, como quiera que a partir de la inactividad no se deriva nada, es decir, no se modifica el entorno físico; en ese orden de ideas, el derecho de daños ha evolucionado en la construcción de instrumentos normativos y jurídicos que permiten solucionar las insuficiencias del denominado nexo causal importado de las ciencias naturales, para brindar elementos que permitan establecer cuándo un determinado daño es atribuible a la acción u omisión de un determinado sujeto.

Ahora bien, para que pueda predicarse la existencia de una falla en la prestación del servicio médico, la Sala ha precisado que se requiere la demostración de que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso⁷. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de

⁶ "En la responsabilidad del Estado la imputación no se identifica con la causalidad material, pues la atribución de la responsabilidad puede darse también en razón de criterios normativos o jurídicos" (Se resalta) Sentencia proferida por la Sección Tercera del Consejo de Estado, de 21 de febrero de 2002 expediente 14215

⁷ Sección Tercera, sentencia del 25 de febrero de 2009, expediente 17149, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

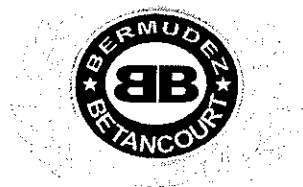
los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.⁸

V. RELACIÓN PROBATORIA

PRUEBA DOCUMENTAL APORTADA

- A. Poderes debidamente otorgados a mi nombre.
- B. Fotocopia de las cédulas de ciudadanía de los poderdantes.
- C. Copia de los registros civiles de los demandantes
- D. Copia del certificado de existencia y representación de ASMET SALUD EPS SAS, HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA Y CLINICA DUMIAN MEDICAL SANTA GRACIA.
- E. Copia del derecho de petición presentado ante el HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA radicado el 31 de enero de 2018.
- F. Copia de derecho de petición presentado ante el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. radicado el día 31 de enero de 2018.
- G. Copia del OFIC. GER N° 0108 dando respuesta a la petición y suscrito por el Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA ALEXANDRE DE JESUS SANCHEZ PAZ con fecha del 22 de febrero de 2018.
- H. Copia del PROTOCOLO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS del HOSPITAL DE EL TAMBO.
- I. Copia del PROTOCOLO DE ATENCION DE DOLOR ABDOMINAL del HOSPITAL DE EL TAMBO.
- J. Copia de la historia clínica de la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA durante la hospitalización en el HOSPITAL DE EL TAMBO (desde el 29 de abril de 2017 hasta el 4 de mayo de 2017).
- K. Copia del oficio de respuesta 0740 suscrito por Gerente del Hospital Susana López de Valencia EDGAR EDUARDO VILLA con fecha del 23 de 2018.
- L. Copia del PROTOCOLO Y GUIA DE MANEJO PARA EL DOLOR ABDOMINAL elaborado por el Hospital Susana López de Valencia.
- M. Copia de la GUIA DE MANEJO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS elaborado por el Hospital Susana López de Valencia.
- N. Copia del MANEJO DE OBSTRUCCION INTESTINAL elaborado por el Hospital Susana López de Valencia.
- O. Copia de la Historia clínica de la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA durante la hospitalización en el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA. (05 de mayo de 2017 – 06 de mayo de 2017)
- P. Copia de la historia clínica de la paciente DORA OFIR MARTINEZ VEGA durante la hospitalización en la CLINICA DUMIAN MEDICAL SANTA GRACIA.
- Q. Copia de la constancia de conciliación extrajudicial celebrada el 21 de septiembre de 2018.

⁸ En este sentido puede consultarse de la Sección Tercera, la sentencia del 11 de febrero de 2009, expediente 14726, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

R. Copia de la constancia del vínculo entre la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA como madre de crianza del joven VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ.

PRUEBAS SOLICITADAS:

PRUEBAS DOCUMENTAL SOLICITADA:

A. Sírvase solicitar al señor Gerente de la ESE HOSPITAL DEL TAMBO, para que con destino a este proceso se sirva remitir:

1. De acuerdo con el cronograma de actividades médicas y hospitalarias, sírvase suministrar copia auténtica de los cuadros de turnos del personal médico y de enfermería que se encontraban de servicio durante los días 29 de abril de 2017 al 04 de mayo de 2017, del servicio de urgencias y hospitalización donde fue atendida la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA.
2. Conforme a la petición anterior, certifique los cargos de los médicos y del personal de enfermería, su relación con la entidad, indicando su especialidad que estuvieron de turno durante los días 29 de abril de 2017 al 04 de mayo de 2017.
3. Conforme al cuadro de turnos diseñado para cada una de los servicios sírvase, comedidamente, manifestar la hora de ingreso de los mencionados galenos y personal de enfermería a la institución hospitalaria, su hora de salida y la relación de pacientes con su respectiva identificación que fueron atendidos e intervenidos de su parte.
4. Sírvase expedir copia auténtica de los contratos suscritos por parte de la ESE HOSPITAL DEL TAMBO con ASMET SALUD EPS SAS vigente a abril de 2017. Igualmente, copia auténtica de las pólizas suscritas para la ejecución del contrato (Responsabilidad civil contractual, extracontractual, etc.)

INTERROGATORIO DE PARTES:

Parte demandante:

Sírvase citar y hacer comparecer con las formalidades legales a la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA identificada 25.280.116 de Popayan Cauca, como paciente para que depongan todo cuanto les conste con referencia a los hechos de la demanda, en especial el cuadro clínico

PROCESOS ADMINISTRATIVOS- CIVILES Y LABORALES

Calle 1° Norte # 8-77 B/Modelo, Popayán- Cel. 322513 1877

Abogado.bermudez@hotmail.com



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

inicial, su evolución, la calidad de atención prestada por las IPS, su afectación actual y las secuelas emocionales padecidas por el evento. Para ello se resolverá cuestionario de preguntas que se aportará en el momento procesal indicado para ello.

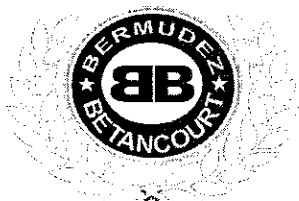
TESTIMONIALES:

Sírvase citar y hacer comparecer con las formalidades legales a los señores:

- PAOLA ANDREA SOLARTE MAMUSCAY identificado con cédula de ciudadanía número 1.060.870.005 del Tambo ubicable en la vereda San Joaquin y cel.: 312 843 4950
- GILDARDO POTOSI CAMPO identificado con cedula de ciudadanía número 1.060.868.372 del Tambo ubicable en la vereda El Placer cel.: 322 388 0664.
- LUZ STELLA CARVAJAL BERMUDEZ identificada con la cedula de ciudadanía numero 24.811.982 expedida en Montenegro Quindio ubicable en la vereda San Joaquin cel.: 313 319 7248
- RAMIRO PERALTA PERALTA identificado con la cedula de ciudadanía numero 4.313.055 expedida en Popayán ubicable en la vereda San Joaquin cel.: 311 728 7195

para que depongan todo cuanto les conste con referencia a los hechos de la demanda y su contestación, y los perjuicios ocasionados a los actores con fundamento en el siguiente cuestionario:

1. Si conocen de vista, trato y comunicación a DORA OFIR MARTINEZ VEGA, LEONCIO MARIA SALAZAR ANAYA, JEFERSON JULIAN SALAZAR MARTINEZ, YIMMY ARLEY MERA MARTINEZ, VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ, MARIA DEL CARMEN MARTINEZ VEGA, FRANKI ENRIQUE ANAYA MARTINEZ, MARIA DEL CARMEN GARCIA MARTINEZ, WILMAR FERNANDO GARCIA MARTINEZ, en caso afirmativo desde cuanto hace dicho conocimiento y la razón de ello.
2. Conforme al conocimiento que de los anteriores tienen, cómo esta conformada la familia de la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA y el señor LEONCIO MARIA SALAZAR ANAYA.
3. Conforme al conocimiento que de los anteriores tienen, qué les consta de las relaciones familiares y espirituales que entre ellos mismos existían.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

4. Si saben con quién vivía la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA.
5. Conocen al joven VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ, en caso afirmativo, manifiesten que relación tenía con la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA y como era su trato con ella y la familia.
6. Si les consta que efectos produjo sobre los demandantes la enfermedad padecida por la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA.
7. Si les consta de qué manera variaron las condiciones de existencia de DORA OFIR MARTINEZ VEGA, LEONCIO MARIA SALAZAR ANAYA, JEFERSON JULIAN SALAZAR MARTINEZ, YIMMY ARLEY MERA MARTINEZ, VICTOR MANUEL GARCIA MARTINEZ, MARIA DEL CARMEN MARTINEZ VEGA, FRANKI ENRIQUE ANAYA MARTINEZ, MARIA DEL CARMEN GARCIA MARTINEZ, WILMAR FERNANDO GARCIA MARTINEZ con la enfermedad padecida por la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA.
8. Las demás que formularé en su debida oportunidad y las que el señor juez tenga a bien efectuar.

PRUEBA PERICIAL SOLICITADA

1. Sírvase oficiar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca ubicada en Cl. 5e #No. 42-44, Cali, Valle del Cauca para que se realice toda gestión tendiente a realizar JUNTA MEDICA LABORAL relacionada con las patologías y secuelas derivadas de la hospitalización e intervenciones médicas realizadas desde el 29 de abril de 2017 hasta la actualidad a fin de que se determine el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral sufrida por la señora DORA OFIR MARTINEZ VEGA.
2. Sírvase solicitar a la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – PROGRAMA DE MEDICINA – DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, para que sea nombrado un perito en CIRUGIA GENERAL, para que previa la revisión de la historia clínica de DORA OFIR MARTINEZ VEGA, de los protocolos de manejo, se sirva determinar:
 - a) Si existe correlación con los hallazgos físicos y clínicos de ingreso del paciente DORA OFIR MARTINEZ VEGA el 29 de abril de 2017 a las 6:33 pm – y el diagnóstico realizado de LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA + OMENTECTOMIA + EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CAVIDAD ABDOMINAL (HUESO DE POLLO).



ABOGADOS ASOCIADOS

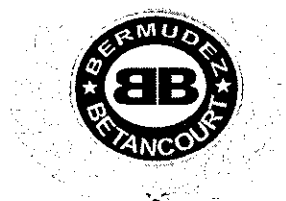
HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

- b) Teniendo en cuenta la evolución de ingreso al servicio de urgencias y la de hospitalización, determine si se realizó una correcta valoración, exploración física, anamnesis, dado el cuadro clínico presentado.
- c) Teniendo en cuenta que el protocolo de DOLOR ABDOMINAL de la ESE HOSPITAL DEL TAMBO establece que se realizara una evaluación abdominal que incluya INSPECCION, AUSCULTACION, PERCUSION Y PALPACION, SIGNOS ESPECIALES (BLUMBER, MURPHY, CULLE O ROVSINGA), EXPLORACION RECTAL Y EXPLORACION GENITAL, considera que se dio aplicación a estos elementos de valoración.
- d) Teniendo en cuenta que la ESE HOSPITAL DE EL TAMBO cuenta con el servicio de radiografía, considera usted que debió ordenarse la realización de una radiografía de abdomen a fin de dar cumplimiento del principio de atención integral y hacer uso de todos los elementos técnico-científicos con los cuales contaba el servicio, y que podían aportar al correcto diagnóstico de la paciente.
- e) Frente al manejo inicial dado y la sintomatología presentada, determine si fue acorde con los protocolos y la literatura médica de las patologías diagnosticadas, en caso contrario establezca cuál debió ser su manejo médico (exámenes, medicamentos y paraclínicos) y cuantos días debió durar dicho tratamiento.
- f) Teniendo en cuenta el diagnóstico médico inicial de INFECCION DE VIAS URINARIA y de acuerdo con los protocolos de manejo aplicables al caso, determine si fue o no adecuado, pertinente y diligente la decisión de haber prolongado el tratamiento medico por 6 días a pesar de que los exámenes reportaban otra cosa y de que la sintomatología inicial persistía y se agravaba.
- g) Explique al despacho en que consiste el DOLOR ABDOMINAL, características y posibles causas según la ubicación y presentación.
- h) Defina en que consiste el diagnostico de ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO y cuales son las características que lo identifican y que deben evaluarse en los pacientes.
- i) De acuerdo con el diagnóstico de DOLOR ABDOMINAL Y ABDOMEN AGUDO determine si el manejo medico dado a la paciente DORA OFIR fue el indicado para descartar estas patologías, en caso contrario indique cual debio ser el manejo dado.
- j) Teniendo en cuenta la evolución medica de CIRUGIA del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA donde aduce:

PROCESOS ADMINISTRATIVOS- CIVILES Y LABORALES

Calle 1° Norte # 8-77 B/Modelo, Popayán- Cel. 322513 1877

Abogado.bermudez@hotmail.com



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

"MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR ABDOMINAL. ENFERMEDAD ACTUAL CUADRO CLINICO DE 7 DIAS DE EVOLUCION QUE INICIA CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO DE PREDOMINIO EN MESOGASTRIO QUE POSTERIORMENTE EN 24 HORAS SE IRRADIA HACIA FOSAS ILIACAS E HIPOGASTRIO, ASOCIADO A MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS EN 48 HORAS REFIERE 20 EPISODIOS DE CONTENIDO BILIOSO, LA PACIENTE INGRESA A NIVEL I 29/04/17 DEL TAMBO DONDE REALIZARON UN DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS Y DECIDEN INGRESAR PARA TTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA/ GENTAMICINA EL CUAL RECIBIO POR 6 DIAS, EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA LA PACIENTE DESDE HACE CINCO DIAS PRESENTA AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y FLATOS Y EMESIS, CON MARCADA DISTENSION ABDOMINAL, DECIDEN REMITIR COMO URGENCIA VITAL. EN EL MOMENTO LA PACIENTE CON PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL LO REFIERE DE MENOR INTENSIDAD.

ANTECEDENTES QUIRURGICOS, LEGRADO 2012 E INTERVENCION EN MAMA QUE NO REFIERE EL TIPO DE PATOLOGIA.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS NEGATIVOS, ALERGICOS, O TRAUMATICOS."

Establezca si el cuadro clínico de DOLOR ABDOMINAL en mesogastrio que se irradia a fosas iliacas y que está asociado a **20 EPISODIOS EMETICOS Y AUSENCIA DE DEPOSICIONES Y FLATOS**, corresponde al diagnóstico de INFECCION DE VIAS URINARIAS.

- k) Teniendo en cuenta la correlacion de la clínica presentada por la paciente y el examen PARCIAL DE ORINA reportado en el inicio, determine si el diagnostico de INFECCION DE VIAS URINARIAS era correcto. En caso contrario indique cual debio ser el diagnostico de la paciente.
- l) De acuerdo con la sintomatología descrita a lo largo de la historia clínica de la ESE TAMBIO, establezca si las valoraciones medicas consignadas por los galenos tratantes fueron integrales, exhaustivas y correspondientes a la gravedad del caso.
- m) Explique al despacho si de acuerdo a la evolución de los síntomas presentados por la paciente DORA OFIR MARTINEZ VEGA, los médicos debieron redireccionar el tratamiento medico y establecer un diagnostico diferencial que explicara la persitencia del cuadro. En caso negativo explique porque la sintomatología se agravo a pesar que estaba recibiendo tratamiento medico.

PROCESOS ADMINISTRATIVOS- CIVILES Y LABORALES

Calle 1° Norte # 8-77 B/Modelo, Popayán- Cel. 322513 1877

Abogado.bermudez@hotmail.com



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

- n) De acuerdo a su experiencia y pericia, considera usted que de conformidad con los síntomas descritos por la paciente DORA OFIR, el diagnostico de APENDICECTOMIA Y OBSTRUCCION INTESTINAL se venia padeciendo desde el inicio.
- o) Teniendo en cuenta el reporte del parcial de orina del día 3 de mayo de 2017 a las 09:02 am donde el medico CARLOS ERNESTO RUIZ NARVAEZ transcribe lo siguiente:

- LAB PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTACION/
Aspecto: lig Turbio
 - Color: Amarillo
 - Ph: 5
 - Densidad: 1015
 - Albumina: 15 mg/dl
 - Sangre: +
 - Sedimento – leucocitos: 2-4XC XC
 - Sedimento – Hematíes Eumorfos: 1-3XC XC
 - Sedimento – Celulas Epiteliales Bajas: 1-2XC XC
 - Sedimento – Bacterias: +

Indique si el médico tratante debió suspender el antibiótico y revalorar a la paciente ante la persistencia de la sintomatología.

- p) Sírvase manifestar al despacho las implicaciones que tiene la demora en el diagnostico y tratamiento de las patologías APENDICEPTOMIA, PERITONITIS Y OBSRUCCION INTESTINAL para la salud de la paciente que tuvo que soportar 6 días de hospitalización sin un diagnostico adecuado.
- q) Determine cuales pudieron haber sido las consecuencias del paciente al no haber recibido el manejo quirúrgico oportuno.
- r) Conforme a la revisión de la historia clínica, existió Integralidad del Diagnóstico inicialmente dado.
- s) De acuerdo con las evoluciones clínicas determine cual hubiera sido el pronóstico del paciente si se le hubiere dado el tratamiento indicado desde el día que ingreso a la IPS.
- t) De haberse diagnosticado de manera adecuada y realizado de manera oportuna la valoración establezca si se hubiese podido impedir el deterioro de su salud y las consecuencias padecidas actualmente.
- u) Determine si el manejo dado en la ESE HOSPITAL DEL TAMBO cumplió con los protocolos de neonatología y si los medicamentos,



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

exámenes y tratamientos ofrecidos correspondían a lo indicado, según su concepto.

- v) Las demás que formularé en su debida oportunidad y las que el señor juez tenga a bien efectuar.

ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA

Me permito estimar razonadamente la cuantía e un equivalente a 20 VEINTE SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES correspondientes a los 20 meses transcurridos desde la fecha de inicio de la patología padecida y a los perjuicios materiales pretendidos en aplicación al art. 206 del Código General del Proceso.

ACCION

La acción incoada es la de Reparación Directa consagrada en el Artículo 140 del Código Contencioso Administrativo, Ley 1437 del 18 de enero de 2011.

PROCEDIMIENTO A SEGUIR

Se dará a esta demanda el procedimiento Ordinario establecido en el Título V Capítulo III Artículo 162 y S.S. del Código Contencioso Administrativo

COMPETENCIA

Es competente usted señor juez para conocer de este proceso en primera instancia tanto por el factor territorial como por la naturaleza del proceso.

ANEXOS

1. Poder otorgado por los actores.
2. Cuatro copias simples de la demanda con anexos para traslados.
3. Una copia simple de la demanda para el archivo del juzgado.
4. Téngase en cuenta las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas documentales aportadas.

NOTIFICACIONES

LA PARTE DEMANDANTE: Nuestros mandantes y los suscritos podrán ser notificados en la Calle 1° Norte 8 – 77 B/ Modelo de Popayán Cauca. Celular: 313 758 7473.

Correo electrónico: abogado.bermudez@hotmail.com

LA PARTE DEMANDADA:

- **E.S.E. HOSPITAL DE EL TAMBO** carrera 5 N° 4 – 60 El Tambo – Cauca.



ABOGADOS ASOCIADOS

HERNANDO BERMUDEZ & ANA JULIA BETANCOURT

- **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA** Calle 15 N° 17 A- 196 La Ladera Popayán – Cauca, tel: 8212721.
- **CLINICA SANTA GRACIA DUMIAN MEDICAL** Calle 14 N° 9 – 15 Popayán – Cauca.
- **ASMET SALUD** Calle 4 N° 18 N 46 B/La Estancia – Popayán Cauca.

Atentamente,

HERNANDO BERMÚDEZ SALAZAR
C.C. N°4.729.611 de Páez-Cauca
T.P N° 179.453 del C.S.J.

ANA JULIA BETANCOURT ESCOBAR.
C.C. No 31.922.917 Cali- Valle.
T.P. N° 118.342 del C.S.J.