

RODRIGUEZ & PRADO ASESORES SAS

Asesorías Jurídicas

Popayán, septiembre 11 de 2019

Señor:

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN (O.R)

Ciudad

ANA GRACIELA PRADO DIAZ, abogada profesional con tarjeta No. 171.609 expedida por el C. S. de la Judicatura, mayor y vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No. 34.550.891 expedida en el mismo lugar, obrando en nombre y representación de los señores **MEDARDO ORTÍZ CUERO, WILLINTONG ORTIZ CAICEDO, FERNANDO ORTIZ CAICEDO, MERARDO ORTIZ CAICEDO, KELLY ROCIO ORTIZ CAICEDO y FRANCISCO DARIO ORTIZ CACEDO**, todos mayores y vecinos de Guapi – Cauca y Bogotá D.C., conforme a los poderes que se me han otorgado, respetuosamente manifiesto que presento ante su despacho, **MEDIO DE CONTROL ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA** en contra de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE NIT No. 900146012-0**, representada por su Gerente y/o Representante Legal, funcionario con sede en el municipio de Guapi, para que se sirva declarar las pretensiones que más adelante elevaré con base a los siguientes:

I. HECHOS U OMISIONES

1.- El señor **MEDARDO ORTÍZ CUERO**, convivió en calidad de compañero permanente con la señora **MIRYAN CAICEDO CUERO (Q.E.P.D.)** por más de treinta y seis (36) años, de dicha unión nacieron cinco hijos a saber: **WILLINTONG ORTIZ CAICEDO, FERNANDO ORTIZ CAICEDO, MERARDO ORTIZ CAICEDO, KELLY ROCIO ORTIZ CAICEDO y FRANCISCO DARIO ORTIZ CACEDO**; hogar que se caracteriza por las grandes manifestaciones de amor, ayuda mutua, afecto y solidaridad que existe entre sus miembros.

2. - La señora **MIRYAN CAICEDO CUERO (Q.E.P.D.)**, para el año 2017 se encontraba afiliada en Salud a la empresa **ASMET SALUD EPS-S**, como beneficiaria de régimen subsidiado-total.

3.- La señora **MIRYAN CAICEDO CUERO**, contaba con 54 años de edad para el mes de julio del año 2017, misma fecha en la que comenzó a presentar quebrantos de salud por lo que debió acudir a las diferentes Entidades de Salud como lo fueron la Empresa Social del Estado de Guapi, La Clínica Santa Sofía del Pacífico y finalmente remitida a la Clínica Cristo Rey (Ahora denominada **FABISALUD IPS SAS**) de la ciudad de Cali, donde se dio su deceso.

4.- La señora **MIRYAN CAICEDO CUERO**, a finales del mes de julio de 2017 hasta el día 7 de agosto de 2017, venía presentando quebrantos de salud, como dolores continuos en el pecho y espalda, cefaleas y mareos, lo que hizo que ingresara en varias oportunidades por el servicio de urgencias a la Empresa Social del Estado ESE Guapi – Cauca, Nivel I, tiempo durante el cual no hubo un diagnóstico certero o específico, pues solo se describe en la Historia clínica en las diferentes oportunidades que acude a esta entidad por presentar **MAREO Y DESVANECIMIENTO, DOLOR NO ESPECIFICADO, ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO e INFECCION DE VIAS URINARIAS DE TIPO NO ESPECIFICADO**.

5.- En ese orden de ideas, el veinticinco (25) de julio de 2017, hora 3:10 pm, la señora **MIRYAN CAICEDO CUERO**, acude al servicio de urgencias de la ESE

RODRIGUEZ & PRADO ASESORES SAS

Asesorías Jurídicas

Guapi, por presentar, dolor en el pecho y espalda, al practicársele el examen físico se encuentra entre otros los siguientes signos:

...examen físico: frec. cardíaca 74, frec. respiratoria:18, temperatura 36.0, peso: 74. saturación 96.0%.... tensión arterial 160/90

Se le diagnostican **OSTEOCONDROPATIA NO ESPECIFICADA¹**, le ordenan como plan de manejo la profesional LADY JASMIN OROBIO BETANCOUR, diclofenaco 75 mgs, una (1) ampolla, más Dexametasona 8 mgs una (1) ampolla y se ordena su egreso por lograr mejoría, en la Historia Clínica se deja anotación que no se hacen remisiones, hora de egreso 6:27 pm, fórmula médica metocarbamol tableta 750mg, -20 oral, 1 tab cada 8 hrs- Naproxeno tableta o capsula, 250mg, tableta con sin RE- 20 oral, una cada 8 hrs.²

6.- Reingresa el 26 de julio, a las 8:56 am, y vuelve a consultar por Medicina General, por continuar con los mismos síntomas del día anterior más mareos y cefaleas generalizadas, al practicar en examen físico se encuentra entre otros signos:

Examen físico...frec. cardíaca 65, frec. respiratoria:18, temperatura 37.0, peso: 74. 0....tensión arterial 110/60

Se consigna en la Historia clínica:

EFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 54 AÑOS DE EDAD CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN TORAX ANTERIOR IZQUIERDO IRRADIADO A TORAX POSTERIOR, COMENTA ADEMAS MAREO Y CEFALEA GENERALIZADA

Le diagnostican: **DOLOR EN EL PECHO AL RESPIRAR**, el médico tratante le ordena la práctica de exámenes como: hemograma, colesterol y Rx de Torax, el mismo día se ordena su salida sin remisiones a especialistas o a otro Centro de Salud de mayor nivel pese a que la paciente, refería que no sentía mejoría de sus dolencias por lo que sus familiares solicitaron a los profesionales de la salud que la atendieron en su momento, que fuera remitida a un hospital de mayor nivel para que le valoraran, sin embargo no se hace tal remisión. Al respecto solo se indica en la historia clínica:

“internación al parecer salida con valoración por consulta externa de resultados. No hay más datos.”

7.- El veintiocho (28) de julio de 2017 a las 8:40 am, la paciente se presenta nuevamente en la ESE Guapi con los resultados de los exámenes realizados:

HB13.3 HOT 40% LEUCO: 8.300, NEUTRO 57%, PLT 320.000 C. TOTAL: 218.Rx TORAX NORMAL

La paciente continúa refiriendo dolor a nivel costal izquierdo, del cual es diagnosticada por el galeno del centro asistencial con “DOLOR NO ESPECIFICADO”, y le ordenan medicamentos como DIMENHIDRINATO TAB 50 MG # 10, ORAL 1 TAB CADA 12 HORAS.

No se hacen remisiones.

¹ Osteocondropatía es un proceso por el que la cara articular de los huesos y cartílagos que conforman la articulación, en algunos casos, degenera por mecanismos de agresión/repación dando lugar a afectaciones vasculares a una articulación dolorosa, que con el tiempo produce limitaciones funcionales y alteraciones

² Historia clínica ESE Guapi pagina 12 Nota de enfermería página 13

RODRIGUEZ & PRADO ASESORES SAS

Asesorías Jurídicas

8.- Luego, a los ocho días siguientes, es decir el siete (07) de agosto de 2017, la paciente, ingresa por el servicio de Urgencias de la ESE Guapi, a las 2:22 am, presentando mareos y desvanecimiento, al practicársele examen físico presenta entre otros signos:

Examen físico: ... Inspección general: PACIENTE DECAÍDA, frec. cardiaca 108, frec. respiratoria: 22, temperatura 36.9C, peso: 67.0 kgs saturación O2 94.0%...tensión arterial 110/70, OJOS: escleras **anictéricas** (normal, no amarillentas)

NOTA DE ENFERMERIA

02AM INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD A LA SALA DE URGENCIAS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR REFIRIENDO QUE TIENE MAREOS LE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE LE PASA A LA DOCTORA QUIEN VALORA Y ORDENA REALIZAR GLOCOMETRIA EL CUAL DA UN VALOR DE 187MG/DL SE LE INFORMA A LA DOCTORA QUIEN VALORA Y ORDENA DAR UNA TABLETA DE ATORVASTATINA VIA ORAL Y SE LE CANALIZA VIA MAS 500CC DE SOLUCION SALINA SE CUMPLEN ORDENES MEDICA Y TOLERA.

Se consigna en la historia 7 de agosto 8:25 am

EVOLUCIÓN

LA PACIENTE CONTINUA QUEJANDOSE DE MAREO A PESAR DE LA RECIENTE DOSIS DE DIMENHIDRATO.SIN VOMITO. SE ORDENA METOCOPRAMIDA MAS DEXAMETASONA.

Es valorada por médico de Urgencias, se diagnostica "INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO", se ordena realizar exámenes de laboratorio "HEMOGRAMA, PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO, GLUCOMETRIA

Resultados: HB 10 HTO 30 LEUCOC 16000 N 82 L 18 PTL 386000 - GLUCOSA EN SUERO, LCRU OTRO FLUIDO DEFERENTE A ORINA RESULTADO 143. PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTOS: D 1020 PH 6.0 EPITEL 4-6 BACTER ESCASAS – LEUCOC 2-4 HEMATIES 2-4. .

Se le ordena: CATETER INTRAVENOSO (VENOCATH 24), ATORVASTATINA x 40 MG"; se ordena administrar DEXAMETASONA AMP POR 8 MG Y METOCOPRAMIDA AMP X 10MG y GLUCOSA,

Diagnóstico: ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADA, INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO, MAREO Y DESVANECIMIENTO, se formula Ciprofloxacina 100mg inyectable # 4 dosis única y sulfato ferroso 30 1 cada día.

Se da nuevamente salida a las 2:23 p.m., no se hacen remisiones

9.- El ocho (08) de agosto de 2017, se presenta la señora CAICEDO CUERO, al servicio de urgencias, llevando los resultados de los exámenes ordenados ya valorados que sugieren **cistitis**, en la consulta manifiesta que continúan los mareos y fiebre se le recomienda valoración por consulta externa para estudio de perfil lipídico. En la nota de EVOLUCION de la Historia Clínica se menciona que el tratamiento de **CIPROFLOXACINO Y SULDATO FERROSO no parece ser adherente al tratamiento;** es decir, que muy a pesar de que los médicos tratantes no han podido dar con un diagnostico específico y han notado que los medicamentos no hacen efecto alguno, cargan con la irresponsabilidad de ordenar su salida y no optaron por remitirla a un centro de atención de mayor nivel, donde se puedan realizar exámenes específicos y ser valorada por especialistas en diversas áreas.

10.- Se puede extraer de la Historia Clínica de la ESE Guapi – Cauca, aportada al libelo de la demanda y a lo referido anteriormente, que desde el momento del ingreso de la paciente al servicio de Urgencias de la mencionada Entidad de Salud, no hubo una adecuada valoración, teniendo en cuenta que en los diferentes ingresos que hizo a la entidad de salud en mención reportó diferentes variaciones tanto en su estado físico, como en la sintomatología, circunstancias, que no fueron tenidas en cuenta por el médico tratante; no se indagó a la paciente al momento de la consulta, no se averiguó lo suficiente por otros síntomas que acompañaban el motivo de la misma; esto debió hacerse, con los exámenes de laboratorio del 25 de Julio de 2017, HEMOGLOBINA, HB 13.3 y el 7 de Agosto HB 10.0, LEUCOC 16000, aunado a su gradual pérdida de peso que se manifiesta en los registros de ingreso que hace la paciente a la entidad de salud, circunstancias que no llamaron la atención del galeno, pudiendo ser indicativos de que el estado de salud de la paciente estaba en deterioro progresivo, evidencia de ello que no hubo una respuesta favorable al tratamiento médico indicado por los galenos, pues la paciente debió ser remitida a un centro de atención de mayor nivel, de manera urgente, para tratar de esclarecer un pronto y adecuado diagnóstico realizando un manejo que pudiera evitar la evolución tórpida en la paciente que finalmente llevo a su deceso.

11.- Los médicos tratantes de la ESE GUAPI, omitieron realizar una remisión para practicársele otros exámenes especializados en la búsqueda de conocer a fondo las causas del estado de salud de la señora CAICEDO CUERO, máxime si la entidad demandada no contaba para el momento de los hechos, con los medios técnicos para realizarlos. El orden obligado por la lex artis médica reclama diligencia por parte del galeno tratante, y si éste no la tiene por no ser especialista en el área o no contar con los elementos técnicos, debe enviar a la paciente a un centro médico de mayor nivel, máxime si tenemos en cuenta las patologías que venía presentando desde hace varios días y a las cuales no había dado una respuesta favorable por parte del tratamiento que se le había prescrito en la ESE Guapi, situación está que ocasionó posteriormente una complicación mayor de su salud y finalmente su deceso.

12.- Es así como los familiares de la señora **MIRYAN CAICEDO CUERO** (esposo e hijos), al ver el deterioro en su salud de manera continua, al día siguiente, de acudir a la ESE Guapi, es decir, el nueve (09) de agosto de 2017, decidieron por iniciativa propia viajar hasta Buenaventura con la señora MIRYAN y consultar en la Clínica Santa Sofía del Pacífico en el municipio Buenaventura. Su ingreso se hizo alrededor de las siete de la noche por el servicio de urgencias y fue atendida por medicina general, presentando: CEFALÉAS, FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL, síntomas repetitivos de días anteriores por las cuales fue supuestamente tratada en la ESE de Guapi – Cauca

Estos fueron los signos vitales al momento del ingreso a la Clínica Santa Sofía:

.....examen físico: F,C 122, F.R 25 PESO (KG) 67.00 T.A. 110/80, TEMP 37.00; ICTERICIA EN ESCLERA, DOLOR ABDOMINAL EN HCD Y EPIGASTRIO.

El plan de manejo que decidieron brindarle a la paciente fue OBSERVACION canalizarla para suministrarle DIPIRONA y AMPICILINA y ordenar una Ecografía Abdominal para **DEFINIR CONDUCTA MEDICA.**

Es de resaltar que la paciente dos días antes 7 y 8 de agosto había permanecido interna por espacio 12 horas y 3 horas respectivamente, en la ESE GUAPI, donde los galenos ni siquiera pudieron detectar la sintomatología que presentaba la paciente, de lo que se deduce que no practicaron un adecuado examen físico eficiente ni diligente, de lo contrario cómo se puede explicar al ingresar a la Clínica Santa Sofía, el médico tratante encuentra al examen físico: ICTERICIA

RODRIGUEZ & PRADO ASESORES SAS

Asesorías Jurídicas

EN ESCLERA, DOLOR ABDOMINAL EN HCD Y EPIGASTRIO, y en la ESE GUAPI, en la historia clínica se registra

OJOS: escleras **anictéricas** (normal, no amarillentas)
Tórax y abdomen. NORMALES.

Es claro y no hay duda que la señora MIRYAN CAICEDO, cuando ingresa a la Clínica Santa Sofía, su estado de salud ya estaba en avanzado deterioro, pues el hecho de presentar ICTERICIA EN ESCLERA, DOLOR ABDOMINAL EN HCD Y EPIGASTRIO, síntomas que determinan que la paciente ya venía presentando COLEDOCOLITIASIS y COLECISTITIS, patologías que la conllevaron a una COLANGITIS (infección e inflamación de los conductos biliares), pues este diagnóstico requiere de manejos multidisciplinarios, tratar con antibióticos, realizar colangiopancreatografía por resonancia magnética, entre otros; los pacientes que padecen esta patología requieren de atención inmediata.

13.- El diez (10) de agosto de 2017, después de haber sido internada en Santa Sofía, los galenos diagnostican a la señora **MIRYAN CAICEDO CUERO**, con ICTERICIA OBSTRUCTIVA³ – COLEDOCOLITIASIS⁴ – COLECISTITIS AGUDA⁵ E INFECCION DE VIAS URINARIAS, por lo que deciden manejar con antibióticos y hacer una COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR CON MEDIO CONTRASTE, y que de acuerdo al resultado se determinaría que hacer con la paciente, igualmente, describen que pedirán remisión para que le den manejo integral.

14.- La señora MIRYAN CAICEDO CUERO, durante los días 9 y 10 de agosto de 2017 permaneció en observación al parecer, dentro de parámetros estables según notas de enfermería, tiempo durante el cual estuvo a la espera de la realización de una REMISION para la práctica de una colangiorensonancia PARA SEGUIR CONDUCTA. (subrayado mio). así quedo registrada:

Nota de enfermería registrada a las 02:50 del 9 de agosto de 2017:

INGRESA PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION CONSIENTE ORIENTADA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DX DOLOR ABDOMINAL, SDFEBRIL CON LEV PERMEABLE EN MSD, RECIBE Y TOLERA LA VIA VO RECIBO TTO CONTINUAR MANEJO CLINICO CUIDADOS DE ENFERMERIA Y TOMAR ECO DE ABDOMEN TOTAL EVOLUCION PARA DEFINIR CONDCUTA MEDICA.

Nota de enfermería registrada a las 06:06 del 9 de agosto de 2017:

....ECO ABDOMEN TOTAL PENDIENTE CONTINUAL MANEJO CLINICO Y RESULTADO DE ECO DE ABDOMEN TOTAL PARA DEFINIR CONDUCTA MEDICA.

Así mismo, la paciente estuvo pendiente de remisión para la práctica de una COLANGIORESONANCIA MAGNETICA, conforme a nota de enfermería registrada a las 14: 35, 17: 00, 20:59, del 10 de agosto de 2017.

Nota de enfermería registrada a las 7:00 del 11 de agosto de 2017

³ Ictericia Obstructiva: se produce como consecuencia de la interrupción o la dificultad al flujo de bilis en cualquier punto entre el canalículo biliar y el duodeno. Se caracteriza por hiperbilirrubinemia directa y elevación de enzimas de colestasis

⁴ Coledocolitiasis presencia de cálculos en los conductos biliares, procedentes de la vesícula biliar. Estos cálculos ocasionan cólicos biliares, pancreatitis o colangitis (infección e inflamación de los conductos biliares)

⁵ Colecistitis Aguda: es la hinchazón e irritación repentina de la vesícula biliar este fenómeno causa dolor abdominal interno.

RODRIGUEZ & PRADO ASESORES SAS

Asesorías Jurídicas

....PACIENTE QUE TIENE PENDIENTE REMISION
COLANGIORESONANCIA MAGNÉTICA...

El once (11) de agosto de 2017, según notas de enfermería:

PACIENTE QUE SE COMPLICA DURANTE EL TURNO PRESENTANDO TENSIONES MUY BAJAS DE 65/45 MANIFESTANDO TENER MUCHO DOLOR DE ESPALDA SATURANDO 85 SE LE COLOCA VENTURY POR ORDEN MEDICA LA VALORA MEDICO GENERAL QUIEN LA COMENTA A UCI Y SE TRASLADA AL SERVICIO MENCIONADO TOLERANDO OXIGENO POR VENTURY....

Siendo aproximadamente la una de la mañana (1:00 a.m.); la paciente es llevada a la UCI, en malas condiciones generales, hipotensa, taquicardia, álgida, acompañada de personal de salud y se le diagnostica 1.- ICTERICIA⁶ DE PATRON OBTRUCTIVO DE ORIGEN A ESTABLECER. 2.- SEPSIS⁷ DE ORIGEN INTRAABDOMINAL y manifiestan que sigue pendiente la remisión la cual se hace aproximadamente, a las 2:30 p.m. de ese mismo día 11 de agosto finalmente por orden del Doctor ANTONIO JOSÉ GIPIS – Intensivista, es remitida en ambulancia en aceptables condiciones, consiente, febril, hacia la Clínica Cristo Rey de la ciudad de Cali- Valle.

15.- La señora MIRYAN CAICEDO CUERO, es remitida a la Clínica Cristo Rey (Ahora de nominada FABISALUD IPS SAS) de la ciudad de Cali- Valle, a las cinco y cincuenta (5:50 p.m.) aproximadamente, ingresa por el servicio de urgencias a las 17:50 en muy malas condiciones.

Nota de enfermería 19:00 de 11 de agosto de 2017

.....viene remitida hospital Santa Sofía por presentar cuadro clínico de un mes de evolución de dolor abdominal localizado en abdomen en banda "síndrome icterico patrón obstructivo, colangitis aguda g II apache 22 mortalidad de 40% sofa score 8 puntos – sospecha de colelitiasis", asociado a múltiples episodios eméticos de contenido bilioso estuvo en la UCI del hospital Santa Sofía dos días con tratamiento farmacológico; remiten para manejo integral en UCI y toma de Colangioresonancia.

16.- La paciente permaneció en la UCI desde el día de su ingreso (11 de agosto de 2017) hasta el día trece (13) de agosto de 2017 (fecha de su deceso), con los siguientes diagnósticos: 1. SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL – SINDROME ICTERICO FEBRIL EN ESTUDIO – COLANGITIS – ABSCESO HEPATICO. 2. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO EN ESTUDIO – EMPIEMA, durante este tiempo la paciente permaneció en un avanzado estado crítico e irreversible que de haberse remitido prontamente por la entidad ESE GUAPI, habría evitado que la paciente se complicara y habría tenido la oportunidad de brindarle la atención requerida en el momento, hecho que contribuyó fatalmente a que la salud de la paciente se complicara. Todo esto determinó que la salud de MIRYAN CAICEDO CUERO se fuera a pique hasta llegar a un estado séptico al punto de alcanzar un derrame pleural, lo que le produjo una sepsis de origen pulmonar, y la dificultad respiratoria que desencadenó un paro cardio-respiratorio, el cual culmina con su lamentable fallecimiento.

⁶ Ictericia: es la coloración amarilla de la piel y los ojos causada por hiperbilirrubinemia (aumento de la concentración sérica de bilirrubina)

⁷ Sepsis: es una enfermedad grave, ocurre cuando el cuerpo tiene una abrumadora respuesta inmunitaria a una infección bacteriana.

RODRIGUEZ & PRADO ASESORES SAS

Asesorías Jurídicas

17.- La señora MIRYAN CAICEDO CUERO, se desempeñaba como productora y vendedora de productos lácteos, en su casa de habitación al igual en que en una pequeña tienda de la familia, así mismo, se desempeñaba en las labores agrícolas en una parcela de su propiedad, labores estas que le generaban por lo menos un salario mínimo mensual como ingresos, el cual lo utilizaba para su propio sustento y el de su compañero.

18.-He recibido poder amplio y suficiente de los demandantes, para solicitar las indemnizaciones pertinentes a la entidad demandada.

II.- DECLARACIONES Y CONDENAS

PRIMERA.

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE NIT No. 900146012-0**, es responsable administrativamente y civilmente de todos los daños y perjuicios, tanto materiales como morales, ocasionados a **MEDARDO ORTÍZ CUERO, WILLINTONG ORTIZ CAICEDO, FERNANDO ORTIZ CAICEDO, MERARDO ORTIZ CAICEDO, KELLY ROCIO ORTIZ CAICEDO y FRANCISCO DARIO ORTIZ CACEDO**, como consecuencia de la muerte de la señora MIRYAN CAICEDO CUERO (Q.E.P.D.)

SEGUNDA.

Condenase a **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE NIT No. 900146012-0**, a pagar a los señores **MEDARDO ORTÍZ CUERO, WILLINTONG ORTIZ CAICEDO, FERNANDO ORTIZ CAICEDO, MERARDO ORTIZ CAICEDO, KELLY ROCIO ORTIZ CAICEDO y FRANCISCO DARIO ORTIZ CACEDO**, por intermedio de su apoderada, todos los daños y perjuicios, tanto materiales como morales, que se les ha ocasionado como consecuencia de una ineficiente atención médica y de mal diagnóstico, brindada a la fallecida MIRYAN CAICEDO CUERO, hecho que constituye una evidente y probada falla del servicio médico hospitalario atribuible y acaecida por acciones y omisiones de la entidad demandada, conforme a la siguiente liquidación o la que se demuestre en el proceso, así:

A.- PERJUICIOS MORALES:

Se solicita reconocer a favor de cada uno de mis representados, señores **MEDARDO ORTÍZ CUERO, WILLINTONG ORTIZ CAICEDO, FERNANDO ORTIZ CAICEDO, MERARDO ORTIZ CAICEDO, KELLY ROCIO ORTIZ CAICEDO y FRANCISCO DARIO ORTIZ CACEDO**, el equivalente en pesos a **CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 S.M.L.M.V.)**, para un total de seiscientos salarios Mínimos (600 S.M.L.M.V); en razón del grave perjuicio moral sufrido como consecuencia de los hechos ocurridos que se desencadenó en el deceso de la señora MIRYAN CAICEDO CUERO.

B.- PERJUICIOS MATERIALES:

.- **Lucro cesante:** Por este concepto se solicita la suma de **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (\$25.000.000.00)** en favor de su compañero señor **MEDARDO ORTÍZ CUERO**, en razón de que la señora MIRYAN CAICEDO CUERO (Q.E.P.D.), se desempeñaba como productora y vendedora de productos lácteos, en su casa de habitación al igual en que en una pequeña tienda de la familia, así mismo, se desempeñaba en las labores agrícolas en una parcela de su propiedad, labores estas que le asignaban aproximadamente un salario mínimo, los cuales destinaba para su propio sustento y el de su compañero.

III. PETICION DE PRUEBAS

A.- DOCUMENTAL APORTADA:

Me permito aportar como tales los siguientes documentos:

- Registro civil de nacimiento de los hermanos WILLINTONG, FERNANDO, MERARDO, KELLY ROCIO y FRANCISCO DARIO ORTIZ CAICEDO.
- Registro civil de defunción de MIRYAN CAICEDO CUERO (Q.E.P.D.)
- Copia del certificado de Defunción de MIRYAN CAICEDO CUERO
- Copia de la historia clínica de la ESE Guapi.
- Copia de la historia clínica de la Clínica Santa Sofía del Pacífico.
- Copia de la historia clínica de la Clínica Cristo Rey (Ahora denominado FABISALUD IPS SAS) de la ciudad de Cali.
- Declaración juramentada de ELBYN EDISON OBREGON SEGURA y LUIS GUILLERMO GUERRERO.
- Certificación de Representación Legal de la Empresa Social del Estado ESE GUAPI
- Constancia de No conciliación de la Procuraduría 39 Judicial II Para Asuntos Administrativos de fecha 9 de septiembre de 2019.

Con estos documentos, pretendo probar los perjuicios causados, la forma de ocurrencia de los hechos y las acciones u omisiones y falla en el servicio médico hospitalario devenida de los mismos.

B.-Solicito que en la audiencia inicial se ordenen las siguientes PRUEBAS

- 1- Oficiar al Director de la ESE GUAPI, en la Carrera 2 No. 12-25 San Francisco en Guapi (Cauca); correo electrónico: gerenciaguapi.ese@gmail.com, para que con destino a este proceso se sirva remitir copia autentica e integra de la historia clínica de la Señora MIRYAN CAICEDO CUERO, identificada con la cedula No 25.435.926 de Guapi- Cauca.
- 2- Oficiar al Director de la Clínica Cristo Rey (Ahora denominado FABISALUD IPS SAS) en la ciudad de Cali – Valle, en la Av. 4N # 22-46 en la ciudad de Cali – Valle; correo electrónico: jefe.contable@clinicacristorey.com.co, para que con destino a este proceso se sirva remitir copia autentica e integra de la historia clínica de la Señora MIRYAN CAICEDO CUERO, identificada con la cedula No 25.435.926 de Guapi- Cauca.
- 3- Oficiar al Director de la Clínica Santa Sofía del Pacífico en la Calle 9B No. 42-115 en la ciudad de Cali – Valle; correo electrónico: notificacionesjudiciales@csspmail.net, para que con destino a este proceso se sirva remitir copia autentica e integra de la historia clínica de la señora MIRYAN CAICEDO CUERO, identificada con la cedula No 25.435.926 de Guapi- Cauca.

Para probar la falla del servicio medico hospitalario de la entidad demandada y ocurrencia de los hechos.

C.- Solicito que en la audiencia inicial se decrete las siguientes testimoniales:

- 1.- Citar y hacer comparecer, a los señores: CARLOS FERNANDO ANTE CUERO, YECENIA QUIÑONEZ, VICTOR ALFONSO OROBIO mayores y vecinos de Guapi - Cauca, los cuales pueden ser citados en el barrio Puerto Cali de esa población, para que se sirvan deponer sobre todo lo que les conste sobre los hechos de la demanda.

RODRIGUEZ & PRADO ASESORES SAS

Asesorías Jurídicas

Para probar ocurrencia de los hechos.

2.- Citar y hacer comparecer a los señores ANDRES OBANDO, CICERON SANCHEZ, ELBYN EDINSON OBREGON SEGURA, LUIS GULLERMO GUERRERO CUERO, mayores y vecinos de Guapi (Cauca), citables en la Barrio Puerto Cali.

Pretendo con estos testigos probar unidad familiar, perjuicios morales, materiales.

IV. DERECHO Y DISPOSICIONES VIOLADAS

Estimo que se han violado los Artículos 2 y 90 de la Constitución Política de Colombia que imponen a las autoridades la obligación de proteger la vida, honra y bienes de los residentes en Colombia, consagrando para éstos el derecho a los mismos beneficios.

El artículo 2 de la Constitución, es en el que se establece como obligación última y suprema de todas las autoridades del Estado, la de proteger a las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades. En tal delicada obligación, se hace necesario exigir a estas autoridades y sus funcionarios el máximo cuidado, prudencia y pericia cuando se trata de ejecutar una de aquellas tareas que colocan a los ciudadanos en la posibilidad de ser sujetos pasivos de riesgos y peligros.

El artículo 90 de nuestra Carta Magna, es el que concreta la responsabilidad patrimonial del estado, por los daños antijurídicos que le cause a los administrados, imputables por acción u omisión de las autoridades públicas, daño antijurídico que mis representados no están en el deber de soportar.

Está demostrado con la grave negligencia en la atención y manejo del cuadro clínico presentado por la señora MIRYAN CAICEDO CUERO (Q.E.P.D.), al no poner en práctica los protocolos y procedimientos adecuados en la ESE GUAPI, donde no fue tratada en debida forma siendo desviada su sintomatología al tratar una Infección urinaria que en su momento no padeció y que pese a los exámenes que le practicaron los médicos y a los resultados registrados no se hace una buena correlación con la persistente sintomatología que padecía la paciente durante casi 8 días sin ordenar su remisión a un centro asistencial de mayor nivel.

La falla en la prestación del servicio médico por parte de la entidad demandada se encuentra en el error de diagnóstico o falta del mismo por parte de los galenos de la ESE GUAPI, quienes tuvieron a cargo las atenciones primarias de la paciente CAICEDO CUERO, y no hicieron una valoración más profunda de la sintomatología que padecía, como tampoco hicieron remisiones con el fin de hacer uso de los recursos técnicos disponibles en otros centros de mayor nivel, que hubieran podido llevar a un diagnóstico certero y con el que habría podido dársele un tratamiento inmediato a la paciente, con procedimientos y medicamentos idóneos y así preservar su vida, como lo obliga el ejercicio de la misión médica.

Frente al error en el diagnóstico cabe resaltar que uno de los momentos de mayor relevancia en la prestación del servicio médico lo constituye el diagnóstico, porque a partir del mismo se define el tratamiento a seguir.

Las fallas en el diagnóstico de las enfermedades y el consecuente error en el tratamiento están asociadas, regularmente, a la indebida interpretación de los síntomas que presenta el paciente o a la omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso concreto. Por lo tanto, cuando el diagnóstico no es conclusivo, porque los síntomas pueden indicar varias

afecciones, se incurre en falla del servicio cuando no se agotan los recursos científicos y técnicos al alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente. Al respecto, el Consejo de Estado ha definido en diversas providencias, lo señalado por la doctrina:

El respeto a tales deberes, que debe darse en todos los casos, es de máxima exigencia cuando el enfermo presenta un cuadro polimorfo en sus síntomas y signos, que haga difícil el diagnóstico, obligando a emitir únicamente diagnósticos presuntivos.

En tales circunstancias deben extremarse los medios para llegar a formular un diagnóstico cierto. Deben agotarse los análisis y demás recursos de la medicina actual. Empero no es suficiente su solicitud; es preciso su realización en tiempo oportuno -sin dilaciones o demoras inútiles- y su posterior estudio por el médico⁸

Es claro que la entidad demandada es responsable por los daños derivados de un error de valoración, y en la prestación del servicio médico asistencial, es así como se evidencia de la historia clínica que no se prestó una adecuada atención, porque se omitió interrogar a la paciente, sobre la evolución de los síntomas que la aquejaban; no sometió a la enferma a una valoración física completa y seria,⁹ se omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos a su alcance para confirmar o descartar un determinado diagnóstico; no se hizo un seguimiento que correspondiera a la evolución de la enfermedad, o simplemente, se incurrió en un error inexcusable por parte de los profesionales de la salud.

Frente al deber de atención a los pacientes, por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud, el Honorable Consejo de Estado se ha pronunciado en reiteradas oportunidades al respecto en el siguiente sentido:

El ejercicio de la medicina comporta riesgos cuyo control escapa a la ciencia, haciendo ajena a la actividad la completa exactitud y a cualquier pretensión de infalibilidad. Esto es así porque siendo la condición humana falible, implica en sí misma riesgo, en particular cuando el estado del paciente así lo advierte; no obstante, la profesión médica conlleva compromiso de atención acorde con el estado del paciente y de la ciencia, de lo que se sigue procurar inicialmente el alivio, acompañado de un diagnóstico certero que el paciente tiene derecho a conocer, para determinarse en consecuencia. Es dable afirmar, en consecuencia, que la inexactitud o, si se quiere, el alia, es connatural a la práctica médica y excluye de las obligaciones asistenciales el resultado, sin que ello comporte salvaguarda de responsabilidad, como quiera que el médico y el centro asistencial deberán estar en condiciones de demostrar que la atención brindada respondió al estado de la ciencia médica. Esto es, que la paciente, al margen de su condición, fue atendida como lo exige su condición inalienable de dignidad.

Lo anterior significa que el paciente tiene derecho a exigir la mayor diligencia posible, de donde se sigue, como inconcuso, que el mero "fracaso" del procedimiento médico no constituye violación de las obligaciones propias de la profesión, mientras que la falta e indebida atención generan de suyo responsabilidad, por violación del bien jurídico

⁸ MOSSET ITURRASPE, JORGE: Responsabilidad Civil del Médico, Editorial Astrea, Buenos Aires, 1985, 1^o reimpresión, pág. 125 y 126.

⁹ En la sentencia de 10 de febrero de 2000, la Sección Tercera del Consejo de Estado imputó responsabilidad a la Universidad Industrial de Santander por la muerte de un joven universitario, como consecuencia de un shock séptico causado por apendicitis aguda, tras encontrar demostrado que el paciente ingresó al servicio médico de la entidad, con un diagnóstico presuntivo de esta enfermedad que constaba en la historia clínica, y que el médico de turno, no solo omitió ordenar los exámenes necesarios para confirmarlo o descartarlo, sino que realizó una impresión diagnóstica distinta, sin siquiera haber examinado físicamente al paciente. Exp.11.878, C.P. Alíer Eduardo Hernández

fundamental a la salud, sin perjuicio de la vulneración al derecho a la vida, al igual que a la oportunidad de mantener o alcanzar el mejor estado posible. Por lo dicho, se concluye, también, que la negligencia, así no fuere causa del resultado, ocasiona un daño principal e independiente que deberá ser reparado¹⁰.

Frente a la posición de garantes que le asiste a las entidades que prestan servicios médicos, frente a los pacientes y las obligaciones que se derivan para los mismos de esa especial situación, cuyo incumplimiento acarrea su responsabilidad patrimonial:

Las pruebas relacionadas enseñan que el tratamiento brindado a la señora Yolanda Meneses Martínez, no fue eficaz, en tanto los informes técnicos y las decisiones adoptadas por el Instituto Departamental de Salud, permiten inferir que existió una demora en la lectura de los exámenes de diagnóstico practicados a la paciente, retraso que posibilitó el agravamiento del cuadro clínico padecido y la práctica oportuna de los procedimientos quirúrgicos necesarios para tratar su dolencia, situación que dio lugar a su óbito.

Igualmente, considera la Sala que el material probatorio recaudado demuestra que, tanto el médico tratante como la entidad demandada omitieron su deber de vigilancia sobre el estado de la paciente, y no tomaron las medidas correctivas ni terapéuticas que evitasen su agravación y su posterior muerte.

En relación con el tema la doctrina ha manifestado:

'El acto médico, cuando es evaluado en su integridad y licitud, debe estar exento de cualquier tipo de omisión que venga a ser caracterizada como inercia, pasividad o descuido. Esa omisión tanto puede ser por abandono del paciente como por restricción de tratamiento o retardo en el encaminamiento necesario.

'Omite el deber de vigilancia el médico que no observa los reclamos de cada circunstancia, concurriendo para la no realización del tratamiento necesario el cambio de medicamento por letra indecifrable y el olvido de ciertos objetos de cirugía. Es omiso el deber de vigilancia el profesional que permanece en sala de reposo, limitándose a prescribir sin ver al paciente, medicar por teléfono sin después confirmar el diagnóstico o deja de solicitar los estudios necesarios.

'La forma más común de negligencia es la de abandono del paciente. Una vez establecida la relación contractual médico – paciente, la obligación de continuidad de tratamiento es absoluta, a no ser en situaciones especiales, como por acuerdo mutuo o por motivo de fuerza mayor. El concepto de abandono debe quedar bien claro, como es el caso en que el médico es certificado de que el paciente todavía necesita de asistencia y, aun así, deja de atenderlo.¹¹

Frente al derecho a la salud, consagrado en la Constitución Política, implica la obligación a cargo del Estado de garantizar la prestación de servicios médico asistenciales en la cantidad oportuna y eficiencia requeridas, mediante los cuidados, intervenciones y procedimientos necesarios para restablecer la salud,

¹⁰ Cfr. Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, sentencia de 15 de febrero de 2012, rad. 21636 y sentencia de 29 de septiembre de 2015, rad. 28.487

¹¹ MEIRELLES Gomes Julio César, De Freitas Drumond José Geraldo y Veloso De Franca Genival. Error Médico. Ed. B de F. Argentina. 2002. Pág. 160 a 161

RODRIGUEZ & PRADO ASESORES SAS

Asesorías Jurídicas

al igual que la implementación de políticas públicas en esta materia. La dilación injustificada en la prestación del servicio hospitalario, a diferencia de lo precisado supone un grave desconocimiento a los elementos esenciales de la obligación médica, es decir, a la integralidad, la oportunidad y la identidad, ya que, en efecto, el servicio público de salud no constituye ninguna dádiva del aparato estatal, sino que, por el contrario, representa una actividad de aquellas definidas como esenciales por el constituyente primario, razón por la que el Estado se encuentra obligado a garantizar su prestación de manera eficiente, en aras de proteger y salvaguardar la vida e integridad de las personas.

V. REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD

Se agotó ante la Procuraduría 39 Judicial II para Asuntos Administrativos de esta ciudad, siendo convocada la parte demandada, por lo que la señora Procuradora a cargo emitió la respectiva Constancia de No acuerdo No. 109 de fecha 09 de septiembre de 2019.

VI. DESIGNACION DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES

La parte demandante está conformada por los señores **MEDARDO ORTÍZ CUERO, WILLINTONG ORTIZ CAICEDO, FERNANDO ORTIZ CAICEDO, MERARDO ORTIZ CAICEDO, KELLY ROCIO ORTIZ CAICEDO y FRANCISCO DARIO ORTIZ CACEDO**, conforme a los poderes que se me han otorgado para que se me reconozca personería para actuar.

La parte demandada es **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE NIT No. 900146012-0**, representada en su orden por el Señor Gerente de ESE GUAPI.

VII. PROCEDIMIENTO Y MEDIO DE CONTROL

Sírvase señor Juez, darle trámite de Medio de Control de REPARACION DIRECTA, consagrado en los artículos 164 y s.s del C.P.A.C.A.

VIII. JURAMENTO

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que mis representados no han elevado ante autoridad competente demanda por los mismos hechos.

IX. ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

Me permito estimar razonadamente la cuantía de la acción en la suma de **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS (\$25.000.000.00)** en favor del señor **MEDARDO ORTÍZ CUERO**, en razón de que recibía un apoyo para su sustento por parte de la fallecida señora Miryan Caicedo Cuero, producto de su trabajo.

X. COMPETENCIA

Es su despacho competente, por ser la parte demandada entidad del estado como es la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE, y versar sobre hechos que vinculan a esa entidad.

XI. DOCUMENTOS Y ANEXOS

RODRIGUEZ & PRADO ASESORES SAS

Asesorías Jurídicas

Me permito acompañar poderes para actuar, dos (2) copias de la demanda y sus anexos para la debida notificación a la demandada y al Ministerio Publico, una copia sencilla para el archivo del juzgado y copia en medio magnético (CD-ROOM), en formato PDF para efectos de las notificaciones. Igualmente allego en el CD copia de la demanda en sistema Word para el manejo del juzgado.

XII. NOTIFICACIONES, TRASLADOS Y DIRECCIONES

De los demandantes: Barrio Puerto Cali en el municipio de Guapi – Cauca.

Del señor Gerente de la ESE de Guapi – Cauca, en la Carrera 2 No. 12-25 San Francisco en Guapi – Cauca; correo electrónico: gerenciaguapi.es@gmail.com.

De la suscrita: Calle 3 No. 5-56 Oficina 203 Edificio Colonial, de Popayán, Teléfono 8242443, correo electrónico: anapradodiaz2009@hotmail.com

Atentamente,

ANA GRACIELA PRADO DIAZ

T.P. No. 171.609 del C.S. de la Judicatura

C.C. No. 34.550.891 de Popayán