

Señor:

**JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN. (Reparto)**

E. S. D.

**Demandantes:** AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO y OTROS.  
**Demandados:** LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I y CLÍNICA LA ESTANCIA S.A.  
**Medio Control:** REPARACION DIRECTA

**ALEJANDRO CERÓN PERDOMO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 81'715.579, expedida en la ciudad de Bogotá D. C., abogado titulado, inscrito y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 162.181, otorgada por el Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado según poder especial otorgado por los señores **AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO**, actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores **LUNA FERNANDA REVELO ORDOÑEZ** y **JUAN CAMILO REVELO ORDOÑEZ; JUAN CARLOS REVELO FLOREZ; GLADYS BRAVO ORTEGA**, actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores **JHON ALEJANDRO MUÑOZ BRAVO** y **JHON ALEXANDER MUÑOZ BRAVO; ROBERTO ORDOÑEZ DOMINGUEZ; BRIYID CAMILA ORDOÑEZ BRAVO; YENY PAOLA ORDOÑEZ BRAVO** y **DEIBY ROBERTO ORDOÑEZ BRAVO**, por medio del presente escrito instauro ante su Despacho una demanda en ejercicio del medio de control de Reparación Directa, consagrado en el artículo 140 del C.P.A.C.A. en contra de la **NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL; ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I**; y la **CLÍNICA LA ESTANCIA S.A.**, con el fin de que sean declaradas responsables por los daños que le fueron causados a las personas que represento y, en consecuencia, se condene a repararlos.

## **1. DESIGNACION DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES.**

### **1.1. PARTE DEMANDANTE:**

- **AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO** identificada con cédula de ciudadanía No. 25.287.660 de Popayán, quien es la directa afectada.
- **JUAN CARLOS REVELO FLOREZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 76.329.590 de Popayán, compañero permanente de la directa afectada.
- **LUNA FERNANDA REVELO ORDOÑEZ** identificada con tarjeta de identidad No. 1.004.136.315, hija de la directa afectada.

- **JUAN CAMILO REVELO ORDOÑEZ** identificado con tarjeta de identidad No. 1.080.049.200, hijo de la directa afectada.
- **GLADYS BRAVO ORTEGA** identificada con cédula de ciudadanía No. 34.544.345, madre de la directa afectada.
- **ROBERTO ORDOÑEZ DOMINGUEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 4.750.597, padre de la directa afectada.
- **JHON ALEJANDRO MUÑOZ BRAVO** identificado con Registro Civil de Nacimiento No. 1002968105, hermano de la directa afectada.
- **JHON ALEXANDER MUÑOZ BRAVO** identificado con Registro Civil de Nacimiento No. 1002968106, hermano de la directa afectada.
- **BRIYID CAMILA ORDOÑEZ BRAVO** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.771.020, hermana de la directa afectada.
- **YENY PAOLA ORDOÑEZ BRAVO** identificada con la cédula de ciudadanía número 34.319.259, hermana de la directa afectada.
- **DEIBY ROBERTO ORDOÑEZ BRAVO** identificado con la cédula de ciudadanía número 10.302.104, hermano de la directa afectada.

## 1.2. PARTE DEMANDADA:

- **LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, representada legalmente por el señor ministro de salud y protección social o por quien haga sus veces al momento de radicarse esta demanda.

- **ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC EPS-I**, entidad pública de carácter especial, regulada por el Decreto 1088 de 1993, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 472 de 2010, representada legalmente por el señor GILBERTO MUÑOZ CORONADO identificado con Cedula de Ciudadanía 14.882.225 de Buga (Valle del Cauca) o por quien haga sus veces al momento de radicarse esta demanda.

- **CLÍNICA LA ESTANCIA S.A.** es una Institución Prestadora de Servicios, con el NIT. 817.003166-1, representada legalmente por el señor JORGE ENRIQUE GOMEZ PAZ o quien haga sus veces al momento de radicarse esta demanda.

## 2. HECHOS Y OMISIONES.

1. AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO nació el 02 de junio de 1980.

2. AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO es hija de la señora GLADYS BRAVO ORTEGA y del señor ROBERTO ORDOÑEZ DOMINGUEZ.

3. Desde hace más de 14 años, la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO convive con el señor JUAN CARLOS REVELO FLOREZ compartiendo techo, lecho y mesa. Fruto de dicha unión procrearon a LUNA FERNANDA REVELO ORDOÑEZ y a JUAN CAMILO REVELO ORDOÑEZ.

4. La señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO, con anterioridad a que le fuere propiciado el daño antijurídico por parte de las demandadas, se desempeñaba como comerciante de productos de catálogo y accesorios de mujer. Dentro de las actividades de comercio que realizaba se encontraba la de comprar mercancía en otras ciudades para, luego, venderla en la ciudad de Popayán, lugar en el que se desplazaba a pie o en su bicicleta, principalmente por el barrio “La Esmeralda” y el centro de la ciudad.

5. Las actividades comerciales eran realizadas dos o tres días de la semana, días en los cuales dejaba su mercancía a los posibles compradores, y el día sábado, recogía los dividendos que le generaba su actividad. De las anteriores circunstancias podrán dar fe los testimonios de las personas a las cuales se solicitará se citen en el acápite de las pruebas.

6. Además de la actividad comercial que se acaba de dejar reseñada, la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO era la encargada de cuidar de sus dos hijos mientras ellos estuviesen en su hogar, toda vez que el señor JUAN CARLOS REVELO FLOREZ, su compañero permanente, debía viajar permanentemente con motivo de su trabajo.

7. AYDE MILEDY siempre disfrutó de su rol como madre, pues tenía una muy buena relación con sus dos hijos. Dentro de las actividades que ella realizaba con ellos y que se fundamentaron como pilar de una buena relación se encontraban: jugar con ellos en el parque; nadar en las piscinas y ríos; acompañarlos hasta el colegio; y demás diversas actividades campestres que implicaban la movilización de los tres.

8. Además de compartir con sus hijos, AYDE MILEDY se caracterizó siempre por ser una persona ordenada con su hogar, toda vez que los días que no salía a comerciar, se encargaba de limpiar y asear todos los rincones de su casa. De la misma manera, debe señalarse que siempre fue colaboradora y pendiente con las diligencias que debían realizarse en la casa de sus padres, personas estas a las cuales ayudó y con las cuales siempre fue servicial.

9. Dentro de las actividades cotidianas y no cotidianas que le gustaba realizar y las cuales le proporcionaban satisfacción y placer se encontraban: hacer aeróbicos con sus amigas; nadar; caminar, y montar en bicicleta, actividades estas que ciertamente la relajaban, según se probará.

10. La relación de AYDE MILEDY con todos sus familiares cercanos siempre fue muy buena, toda vez que intentó que, a través de ella, su compañero y sus dos hijos, estuviesen

siempre unidos compartiendo como familia. Por tal motivo, todos sus hermanos siempre la quisieron y respetaron, pues ella fungió como el eje central de la familia.

11. En tal virtud, el rol familiar que cumplía la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO fue de suma importancia dentro de su núcleo familiar, toda vez que ella se caracterizó por ser una persona muy alegre, apegada al cariño familiar y, por ende, se constituyó como el sustento que unía a abuelos y nietos.

12. La señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO se encuentra afiliada a la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I.

13. El día 20 junio de 2013, la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO ingresó a la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. para atención ambulatoria por presentar *dolor de cadera* y dificultad de movimiento. En tal ocasión fue atendida por el Doctor JACINTO HERNEY BOLAÑOS REBOLLEDO de la Unidad de Ortopedia y Traumatología, quien diagnosticó como enfermedad: *“LUXACION CONGENITA DE CADERA, CIRUGIAS MULTIPLES DE CORRECCION Y OSTEOTOMIAS. DE CADERRA”*<sup>1</sup>. Como consecuencia de lo anterior, señaló que el Plan y Manejo que debía darse a la paciente consistía en *“PACIENTE CON LUXACION CONGENIOTA CON ARTROSIS SEVERA DE AMBAS CADERAS, REQUIERE MANEJO QUIRURGICO, SE CITA PARA JUNTA MEDICA, CONTROL CON EL RESULTADO”*<sup>2</sup>.

15. Debe señalarse en este punto que, de conformidad con la historia clínica, el médico tratante no propició ningún tipo de medicina o tratamiento para que, mientras la Junta Médica decidía qué hacer, la señora ORDOÑEZ BRAVO no padeciese el dolor intenso que la aquejaba.

16. El día 04 de Julio de 2013, la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO, ingresó nuevamente a la CLÍNICA LA ESTANCIA para atención ambulatoria por presentar dolor de cadera bilateral y sobre todo del lado izquierdo. El análisis médico arrojó lo siguiente: *“PACIENTE CON DOLOR DE CADERAS Y DIFICUTLAD DE MOVIMIENTO. SE HACE JUNTA MEDICA CON EL DR OLMEDO VALENCIA Y SE DECIDE MANEJO QUIRURGICO CON REEMPLAZO DE CADERA IZQ, INCIALMENTE CON OSTEOTOMIA FEMORAL Y MEJORAMIENTO DE LA LUXACION”*<sup>3</sup>. En este punto debe resaltarse que pasaron más de 15 días en los cuales la señora ORDOÑEZ BRAVO padeció el intenso dolor como consecuencia del problema que venía presentando con su cadera y por la decidía de la Clínica la Estancia y de la A.I.C, la cual decidió no intervenirla con anterioridad y además no le proporcionó ningún tipo de medicamento o tratamiento paliativo para el dolor, siendo que se trataba de un dolor intenso.

---

<sup>1</sup> Folio 1 de la Historia Clínica.

<sup>2</sup> Ibídem.

<sup>3</sup> Folio 2 Historia Clínica.

17. Según el Plan de Manejo dado el día 4 de julio de 2013, “*SE SOLICITA TURNO DE CIRUGIA, SOLICITUD DE MATERIAL Y VALORACION OR (sic) ANESTESIOLOGIA Y CONSENTIMEINTO INFORMADO*”<sup>4</sup>.

**18. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, DESDE ESTE PUNTO DEBE SEÑALARSE QUE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO SE LIMITÓ A CONSEGUIR LA FIRMA DE LA PACIENTE EN UN FORMATO UTILIZADO PARA TODAS LAS CIRUGÍAS, SIN QUE EXISTIESE UNA EXPLICACIÓN VERDADERA, EN LA CUAL SE LE INFORMASE A CABALIDAD CUÁLES ERAN LOS RIESGOS Y LAS IMPLICACIONES DE LA INTERVENCIÓN QUE SE LE PRETENDÍA REALIZAR.**

19. El día 18 de Julio de 2013, la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO ingresó a la CLÍNICA LA ESTANCIA para ser valorada por el anesthesiólogo, Doctor MANUEL FELIPE MUÑOZ ÑAÑEZ.

20. El día 18 de Septiembre de 2013 la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO asistió a la CLÍNICA LA ESTANCIA para la realización de procedimientos médicos que fueron especificados en la Historia Clínica<sup>5</sup>.

21. El día 28 de Enero de 2014, cuando ya habían transcurrido más de 6 meses desde la primera vez que acudió la señora ORDOÑEZ BRAVO a la CLÍNICA LA ESTANCIA, como consecuencia de los intensos dolores que padecía, solamente le fueron practicados los exámenes de laboratorio<sup>6</sup>.

22. El día 27 de mayo de 2014, la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO asistió a la CLÍNICA LA ESTANCIA para que le fueran realizados los procedimientos médicos ordenados por el Doctor RUBEN DARIO SOLARTE SOLARTE (Dermatólogo).

23. Solamente hasta el día 18 de junio de 2014, cuando le tocó ingresar a la CLÍNICA LA ESTANCIA por URGENCIAS<sup>7</sup>, la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO fue intervenida quirúrgicamente.

24. Resulta importante mencionar en este punto que la primera de las fallas médicas que resultan imputables a las entidades demandadas tiene que ver –precisamente- con la demora en que incurrieron para efectos de autorizar y practicar la intervención quirúrgica. En efecto, acaeció casi un año desde la primera vez que la señora ORDOÑEZ BRAVO acudió a la

---

<sup>4</sup> *Ibíd.*

<sup>5</sup> Folio 5 de la Historia Clínica.

<sup>6</sup> Folio 6 de la Historia Clínica.

<sup>7</sup> *Ibíd.*

CLÍNICA LA ESTANCIA como consecuencia de los dolores intensos y agudos que padecía hasta el momento en que le fue practicada la intervención, lo que denota, sin lugar a hesitación, que hubo negligencia por parte de las demandadas, la cual repercutió en que la ahora demandante tuviese que aguantar un tiempo innecesario padeciendo tales dolores, trascendiendo ello en daños de índole patrimonial y extrapatrimonial.

25. La señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO fue programada para la cirugía a las 07:09 horas del día 18 de junio de 2014. A las 07:29. El Enfermero de la CLÍNICA LA ESTANCIA realizó a la paciente las siguientes intervenciones: *“POR FORMULACION MEDICA SE INICIA PROFILAXIS ANTIBIOTICA, CON CEFAZOLINA 2 GR EV D/ EN 100 CC DE SSN, PREVIA PPS NEGATIVA. SIN COMPLICACIONES”*<sup>8</sup>.

26. A las 10:41, el Ortopedista y Traumatólogo JACINTO HERNEY BOLAÑOS REBOLLEDO ordenó que le fueran tomadas a la paciente unas radiografías<sup>9</sup>.

27. Para las 10:53 horas, a la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO le fueron realizadas las intervenciones quirúrgicas descritas en la Historia Clínica de la siguiente forma:

*“Descripción Quirúrgica:*

*“1. ANESTESIA.*

*“2. ASEPSIA Y ANTISEPSIA.*

*“3. COLOCACION DE PACIENTE DECUBITO LATERAL DERECHO.*

*“4. COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES Y CUBRIMIENTO TOTAL DEL CAMPO QUIRURGICO.*

*“5. INCISION ANTEROALTERAL DEL LADO IZQ.*

*“6. SE HACE DISECCION, TEJIDO FIBROTICO Y PERDIDA DE LA ANATOMIA.*

*“7. SE DISECA Y SE HACE SEPARACION.*

*“8. SE LIBERA LA CABEZA DEL NEOACETABULO.*

*“9. OSTEOTOMIAFEMORAL PROXIMAL.*

*“10. LIBERACION AMPLIA DE TEJIDO MUSCULAR Y DE LA PARTE TENDINOSA.*

*“11. SE DISECA Y SE LOCALIZA EL ACETSBULO ORIGINAL.*

*“12- SE LIMPIA Y SE HAC DEMARCACION A TRAVES DE INTENSIFICADOR DE IMAGEN.*

*“13. SE HACE RIMADO CON RASPAS NO 40 Y 42.*

*“14. SE COLOCA DEFINITIVO COPA N0 44.*

*“15. SE FIJA CON 2 TORNILLOS UNO DE 30 Y OTRO DE 25 MM*

*“16. COLOCACION DE LINER DEFINITIVO.*

*“17. PREPARACION DE FEMUR.*

*“18. SE REGULARIZA SE HACE OSTEOTOMIA DEL TROCANTER MAYOR Y SE LIBERA AMPLIAMENTE DE TEWJIDOS BLANDOS.*

---

<sup>8</sup> Folio 7 y 8 de la Historia Clínica.

<sup>9</sup> Folio 8 de la Historia Clínica.

*“19. SE COLOCA DEFINITIVO VASTAGO 0 Y CUELLO CORTO CON CABEZA DEFINITIVA MENOS 3.5*

*“20. REDUCCION, SE HACEN PRUEBAS DE ESTABILIDAD Y SE CONFIRMA ADECUADA POSICION Y SIN SIGNOS DE PISTONEO.*

*“21. LAVADO.*

*“22. REINSERCIÓN MUSCULAR.*

*“23. CIERRE AL INVERSO DEL ABORDAJE.*

*“NO COMPLICACIONES”<sup>10</sup>*

28. Como se señaló, de conformidad con la Historia Clínica, la intervención quirúrgica fue realizada a las 10:53,38 del día 18 de junio de 2014. Ahora bien, a las 11:00,43 se puede vislumbrar que fue consignada la primera nota de enfermería, en la cual se señaló que *“INGRESA PACIENTE A RECUPERACION DE CX CON EFECTOS DE ANESTESIA CONDUCIVA POS QXCA DE REPLAZO TOTAL DE CADERA IZQ TRANQUILA COLABORADORA CONCIENTE EN TLP HERIDA QXCA LIMPIA Y SECA NO SANGRADOS NO HEMATOMAS ESTA CON COJIN ABDUCTOR TIENE VENA CANALIZADA EN MSD VIALOM 18 PERMEABLE PASANDO SSN A 80 CC HORA”<sup>11</sup>.*

29. A las 19:26:22, en la evolución médica realizada por el Doctor LUIS ENRIQUE VENGOECHEA FERNANDEZ se señaló como hallazgo: *“DISPLASIA DE LA CADERA IZQUIERDA, ARTROSIS DE LA CADERA Y LUXACION DE LA CADERA”<sup>12</sup>.* En varios de los apartes de la Historia Clínica se hace referencia a que la paciente presentaba mucho dolor<sup>13</sup>.

30. De conformidad con la Historia Clínica, la paciente presentó dificultades para poder eliminar residuos mediante orina. En efecto, en el Folio 23 de la Historia Clínica se señaló que *“PACIENTE EN ELMOMENTO REFIERE NO PODER ELIMINAR Y SE OBSERVA CON GLOBO VESICAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION”.* En el mismo sentido puede encontrarse lo indicado en los folios 25 y 26 de la Historia Clínica<sup>14</sup>.

31. El día 21 de junio de 2014 a las 13:18:29 se ordenó el egreso de la paciente, la cual fue citada para consulta externa con traumatología<sup>15</sup>.

32. El día 26 de junio de 2014, la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO acudió nuevamente a la CLÍNICA LA ESTANCIA para efectos de que le fuese realizado el control respectivo, en el cual se estableció como análisis: *“PACIENTE CON REEMPLAZO*

---

<sup>10</sup> Folio 9 y 10 de la Historia Clínica.

<sup>11</sup> Folio 10 de la Historia Clínica.

<sup>12</sup> Folio 16 de la Historia Clínica.

<sup>13</sup> Folio 18, 19, 27, 32, y 39 de la Historia Clínica.

<sup>14</sup> Se señaló que: *“PACIENTE CON ALTO RIESGO DE PRESENTAR ULCERAS POR PRESION”.*

<sup>15</sup> Folio 43 de la Historia Clínica.

*ARTICULAR, POR AHORA SIN PROBLEMA” y como Plan de Manejo: “REQUIERE FISIOTERAPIA, APOYO EN CAMINADOR Y CONTROL EN UN MES CON RX”<sup>16</sup>.*

33. El 16 de julio de 2014 la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO presentó dolor permanente en su pie izquierdo tipo ardor y quemazón. La anterior patología se presentó desde el día jueves 10 de julio de 2014, con calificación de 10/10 según EVAD sin que ella pudiese tolerarlo y, por tanto, ingresó nuevamente a la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. a las 19:14 horas. La paciente fue dada de alta el día 17 de Julio de 2014, al señalarse que se encontraba en *“BUEN ESTADPO CON CONTROL DEL DOLORFOERMULA Y RECOMENDAIONES MEDICCAS (sic)”<sup>17</sup>*

34. El día 20 de julio de 2014 la señora ORDOÑEZ BRAVO volvió a acudir a la CLÍNICA LA ESTANCIA porque no aguantaba el dolor que estaba padeciendo en su pie izquierdo. Tales hechos quedaron consagrados en la Historia Clínica de la siguiente manera: *“(…) CONSULTA POR DOLOR INTENSO A NIVEL DEL PIE IZQUIERDO, QUE SEGUN REFEIRE SIENTE CALOR EN LA PLANTA DEL PIE, LA PACIENTE INSISTE EN LA ATENCION MEDICA SE LE COMENTA AL DR ANGOLA QUIEN LE EXPLICA QUE SU MANEJO ESPOR CONSULTA EXTERNA YA QUE EN ESTE MOMENTO NO SE OBSERVA A NIVEL DEL MISMO PÍE NI EDEMA, NI DEFORMIDAD, NI CALOR LOCAL, NI ENROJECIMEINTO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR EN MENOS DE DOS SEGUNDOS”<sup>18</sup>*. Tal como puede observarse, la paciente fue remitida a la IPS y no fueron tenidos en cuenta los padecimientos que se encontraba soportando.

35. Para agosto 01 de 2014 la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO otorgó consentimiento para que le fuera practicado un procedimiento quirúrgico denominado *“Bloqueo simpático cadera lumbar”* por parte del médico tratante Dr. ANDRES CALVACHE, previa valoración de sus condiciones clínica-patológicas y manifestación que el procedimiento autorizado era el más adecuado. En la Historia Clínica quedó constatado que la paciente presentaba riesgo alto por caída<sup>19</sup>. Ahora bien, la cirugía de BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORACCICO O LUMBAR) se llevó acabo en la Sala de Cirugías 6 de la CLINICA LA ESTANCIA por parte del Cirujano antes mencionado.

36. La valoración inicial que fue realizada el día 1 de agosto de 2014 en la CLÍNICA LA ESTANCIA arrojó como resultado que la paciente se encontraba en *“INCAPACIDAD PARA REALIZAR LA TERAPIA FISICA DE REHABILITACION DE FORMA ACTIVA Y DOLOR EN INCREMENTO CON INTOLERANCIA A ESTIMULOS COMUNES”<sup>20</sup>*. La

---

<sup>16</sup> Folio 44 de la Historia Clínica.

<sup>17</sup> Folio 49 de la Historia Clínica.

<sup>18</sup> Folio 50 de la Historia Clínica.

<sup>19</sup> Folio 51 de la Historia Clínica.

<sup>20</sup> Folio 56 de la Historia Clínica.

paciente fue dada de alta el día 2 de agosto de 2014, una vez realizado el bloqueo lumbar.

37. Para el 08 de agosto de 2014 la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO, en EVOLUCION FISIOTERAPIA, refirió que el traslado al consultorio de fisioterapia se le había dificultado debido a que el dolor se aumentaba con la movilización, dolor que se encuentra calificado en 9/10 según la EVAD<sup>21</sup>.

38. El día 14 de agosto de 2014 la señora ORDOÑEZ BRAVO acudió para control a la CLÍNICA LA ESTANCIA, lugar en el cual le fue señalado que presentaba luxación en la cadera derecha y por ello requería corrección quirúrgica, motivo por el cual resultaba necesario que le fuese practicada la misma intervención quirúrgica que habían practicado en su miembro inferior izquierdo<sup>22</sup>. La paciente suscribió el mismo formato de consentimiento informado que había firmado cuando le practicaron la cirugía en el miembro inferior izquierdo, siendo señalado por el médico en ese momento que la intervención quirúrgica sería exactamente igual a la anterior.

39. Según examen físico realizado por el Doctor José Andrés Calvache España el día 5 de septiembre de 2014, se puso de presente que “HAY REDUCCION DE LONGITUD DE PIERNA IZQUIERDA Y ASIMETRIA”<sup>23</sup>. La anterior consideración es de vital importancia porque se encuentra ligada a la demostración de la mala praxis médica dentro del caso concreto.

40. El 09 de septiembre de 2014 se registró en la historia clínica que fue solicitada, como consecuencia del dolor que seguía presentando la paciente en sus miembros inferiores, una “ELECTROGRAFIA Y POTENCIALES DE CONDUCCION EN MIEMBROS INFERIORES BILATERAL”<sup>24</sup>, la cual fue practicada el día 24 de septiembre de 2014 en los **miembros superiores**, indicándose como conclusión que: “*el presente estudio reporta latencias sensoriales dentro de los límites normales. Las latencias motoras y las velocidades de neuroconducción son normales. Al estudio con electrodo de aguja no hay datos de inestabilidad de membrana*”<sup>25</sup>.

Tal como puede vislumbrarse se presentó un error inexcusable por parte de quienes realizaron la electrografía, toda vez que era evidente que esta debía realizarse sobre los miembros inferiores que eran los que habían presentado la patología por la cual fue intervenida la señora ORDOÑEZ BRAVO. Dicho examen, de conformidad con lo consignado en la Historia Clínica nunca fue practicado.

---

<sup>21</sup> Documento de 8 de agosto de 2014 emitido por la AIC.

<sup>22</sup> Folio 66 de la Historia Clínica.

<sup>23</sup> Folio 68 de la Historia Clínica.

<sup>24</sup> Folio 70 de la Historia Clínica.

<sup>25</sup> Pág. 3 examen de diagnóstico dolor neuropático.

41. El día 15 de octubre de 2014 la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO ingresó a la CLÍNICA LA ESTANCIA para efectos de que le fuese reemplazada la cadera derecha por parte del Doctor JACINTO BOLAÑOZ. De conformidad con la Historia Clínica, las intervenciones que fueron realizadas por el cuerpo médico al miembro inferior derecho fueron visiblemente distintas a las que se habían realizado con el izquierdo, motivo por el cual la paciente debió conocer tal circunstancia antes de realizarse la operación.

En efecto, la Historia Clínica señala:

*“Descripción quirúrgica:*

*“1. ANESTESIA.*

*“2. PACIENTE DECUBITO LATERAL DERECHO.*

*“3. COLOCACION DE Sonda VESICAL.*

*“4. COLOCACION DE CAMPOS ESTÉRILES.*

*“5. INCISION ANTEROLATERAL AMPLIA.*

*“6. DISECCION Y LOCALIZACION DEL FEMUR LUXADO.*

*“7. OSTeOTOMIA DE LA CABEZA DEL FEMUR PROXIMAL.*

*“8. SE DISECA Y SE LOCALIZA ORIFICIO DEL ACETABULO ORIGINAL.*

*“9. SE LOCALIZA CON INTENSIFICADOR DE IMAGEN.*

*“10. SE HACE RIMADO CON COPAS DEL 40 Y 42 Y SE COLOCA DEFINITIVA 42 PREFIT.*

*“11. SE COLOCAN 2 TORNILLOS DE FIJACION DE 25 MM.*

*“12. SE PREPARA EL FEMUR.*

*“13. SE INICIA CON INICIADORES.*

*“14. SE PREPARA Y SE COLOCA VASTAGO DEFINITIVO NO 8.*

*“15. SE COLOCA CABLE FIJANDO INJERTO PROXIMAL.*

*“16. SE DEJA COMPLETAMENTE PREPARADO ACETABULO Y FEMUR.*

*“17. POR OTRA VIA INCISION A NIVEL DEL MUSLO LATERAL.*

*“18. DISECCION Y LOCALIZACION DEL FEMUR.*

*“19. SE HACE REDUCCION DE LA PROTESIS.*

*“20. SE HACE OSTeOTOMIA FEMORAL SUPRACONDILEA DE 5 CMS.*

*“21 SE COLOCA PLACA DE OSTEOSINTESIS LCP DE TORNILLO COMBINADO.*

*“22. SE COLOCAN TORNILLOS CORTICALES EN COMPRESION.*

*“23. SE COMPLETA TORNILLOS CORTICALES DISTRIBUIDOS 3 PROXIMALES Y 3 DISTALES.*

*“24. SE CONFIRMA ESTABILIDAD Y ADECUADA REDUCCION DE LA PROTESIS.*

*“25. LAVADO-*

*“26. CIERRE DE LA HERIDA DE LA CADERA, Y CIERRE DE LA HERIDA DEL FEMUR DISTAL.*

*“27. NO COMPLICACIONES”<sup>26</sup>.*

---

<sup>26</sup> Folio 75 y 76 de la Historia Clínica.

42. En el Folio 85 de la Historia Clínica se señaló que se había realizado a la paciente “*PROTESIS DE CADERA DECHA MAS OSTEOSINTESIS DE FEMUR DERECHO*”<sup>27</sup>, circunstancia que pone de presente que la intervención realizada fue distinta a la de la pierna izquierda y, por tanto, debía informarse a la paciente tal situación, lo cual no se hizo, pues consta en los formularios de consentimiento que se le dijo que se trataba exactamente del mismo procedimiento que antes se había adelantado en su otra extremidad inferior.

43. La señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO indicó que fue su compañero permanente la persona que se dio cuenta que tenía una cicatriz distinta en el área del muslo derecho y que solamente con las radiografías pudo percatarse que le habían colocado una placa de metal.

44. Debe ponerse de presente que en la Historia Clínica, en la evolución médica hecha por el Doctor Bolaños Rebolledo (Ortopedista y Traumatólogo), persona encargada de realizar la intervención, se indicó que la “*CIRUGIA DE REEMPLAZO ARTICULAR POR DISPLASIA Y LUXACION DE LA CADERA IZO. SE REALIZO EL MIERCOLES PASADO*”<sup>28</sup>, lo que denota la serie de errores que se presentaron respecto de la intervención quirúrgica que le realizaron a AYDE MILEDDY.

45. El 18 de octubre de 2014 el médico Bolaños ordenó que fuera realizado el egreso de la paciente, motivo por el cual a las 11:43:15 ella salió nuevamente de la Clínica.

46. El día 30 de octubre de 2014 la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO acudió al control que le había sido ordenado por el médico tratante. En tal ocasión se le recomendó “*FISIOTERAPIA Y CONTROL EN UN MES CON RX*”<sup>29</sup>.

47. El día 19 de noviembre de 2014 la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO ingresó a la CLÍNICA LA ESTANCIA como consecuencia del dolor crónico que presentaba en las caderas. En tal ocasión se puso de presente que la paciente: “*PRESENTA ASIMETRIA DE LONGITUD ENTRE LAS DOS PIERNAS. PRESENTA RX DE FEMUR DERECHO Y TIENE PROXIMA VALORACION CON TRAUMATOLOGIA*”. De la misma manera, se señaló que la paciente tenía “*REDUCCION DE LONGITUD EN PIERNA DERECHA. AL MOMENTO CON POSIBILIDAD DE PONERSE DE PIE*”<sup>30</sup>.

Tal como puede observarse, se puso de presente por parte del médico tratante que la intervención quirúrgica había propiciado la asimetría que se presentaba entre las dos piernas, lo cual, tal como se demostrara, ha repercutido en que la señora ORDOÑEZ no pueda movilizarse

---

<sup>27</sup> Folio 85 de la Historia Clínica.

<sup>28</sup> Folio 102 de la Historia Clínica.

<sup>29</sup> Folio 105 de la Historia Clínica.

<sup>30</sup> Folio 106 de la Historia Clínica.

de forma adecuada y, consecuentemente, que se derive en un indicio que pruebe la mala praxis efectuada.

48. El día 21 de noviembre de 2014, en la RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL) se puso de presente que existía “Irregularidad sobre el contorno lateral del hueso iliaco a ambos lados”<sup>31</sup>.

49. La señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO siguió a cabalidad las recomendaciones del médico tratante, acudió a todas las terapias, pero no vio mejorías en su estado de salud y, por el contrario, sintió que su capacidad para moverse se reducía en virtud de los intensos dolores que padecía.

50. Consecuencia de lo anterior, el día 4 de mayo de 2015 decidió acudir a INTERFISICA DEL CAUCA LTDA., para efectos de que fuese valorada por un médico y Clínica distinta, pues tenía la idea arraigada que no le estaban contando toda la verdad sobre su patología. La evaluación realizada en tal Centro de Salud le dio la razón, con motivo que los resultados que fueron puestos de presente fueron concluyentes respecto de su estado y sobre las falencias que habían tenido las intervenciones quirúrgicas que se le habían realizado. En efecto, en la Historia Clínica de la Consulta Externa se señaló:

*“PACIENTE DE SEXO FEMENINO, 35 AÑOS DE EDAD, AMA DE CASA, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE REMPLAZO TOTAL DE CADERA, **INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA CON AYUDA DE CAMINADOR** Y ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. MANIFIESTA QUE HACE VARIOS MESES LE REEMPLAZARON LA CADERA DEBIDO A DISPLASIA PRESENTADA DESDE LA INFANCIA. AL EVALUARLA SE ENCUENTRA: LEVE DESVIACION LATERAL DERECHA DE LA COLUMNA A NIVEL DORSAL, **LA EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA PRESENTA UNA DIFERENCIA DE 8 CM CON RESPECTO A LA DERECHA.** EN LA EVALUACION DE LA FUERZA SE ENCUENTRA: 5 PARA MUSCULATURA DE TREN SUPERIOR. EN TREN INFERIOR PRESENTA UNA CALIFICACION DE 3+ PARA GLUTEOS, ADUPTORES Y FLEXORES DE LA CADERA, Y DE 4 PARA FLEXOEXTENSORES DE RODILLA. PRESENTA ALTERACION DE LAS CAPACIDADES PERCEPTIVOMOTRICES. MARCHA EN TRENDELEMBURG. ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS”<sup>32</sup>*

51. Como puede observarse, las intervenciones quirúrgicas causaron un daño antijurídico a la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO, toda vez que no propiciaron su mejoría sino que, por el contrario, su estado de salud se encuentra visiblemente deteriorado. Como consecuencia de lo anterior, se tiene que la señora ORDOÑEZ no puede moverse adecuadamente, sigue padeciendo de los dolores, los cuales resultan ser aún más intensos que

---

<sup>31</sup> Folio 108 de la Historia Clínica.

<sup>32</sup> Folio 1 de la Historia Clínica de Consulta Externa emitida por INTERFISICA DEL CAUCA LTDA.

los que padecía antes de que fuese operada, y se encuentra impedida para realizar las actividades que tanto disfrutaba junto con sus hijos, familiares y amigos.

52. Debe ponerse de presente que, previo a las intervenciones, en la Historia Clínica nunca se señaló que la paciente tuviese una asimetría entre sus dos piernas, pero como consecuencia de la práctica de las mismas, ahora tiene ocho (8) cm de diferencia entre la longitud de la pierna izquierda y la de la derecha, lo cual denota que hubo inconvenientes en la realización de las operaciones. En efecto, la circunstancia según la cual le tuvieron que practicar una osteosíntesis de fémur derecho, sin que tal intervención hubiese sido previsible con anterioridad, denota que la cirugía estuvo plagada de yerros e improvisaciones, los cuales conllevaron a que se causare un daño antijurídico a la paciente.

53. AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO ya no puede realizar todas aquellas actividades de las cuales disfrutaba, tales como montar en bicicleta, nadar o hacer aeróbicos, motivo por el cual su círculo social ha disminuido y se ha visto afectada en su esfera interna al sentirse sola. Igualmente, la relación con sus hijos ha cambiado drásticamente, toda vez que no puede jugar como lo hacía con ellos y, por tanto, ellos han buscado refugio en su padre, el cual ha tenido que hacerse cargo de actividades que antes eran desarrolladas por AYDE MILEDDY.

54. El padre de AYDE MILEDDY ha jugado un papel importantísimo en la vida de la familia, toda vez que ha sido la persona que la ha apoyado económicamente. En efecto, ha sido él el encargado de darle el dinero para los medicamentos; le ha dado dinero para que viaje en taxi, toda vez que ya no puede hacerlo en bus o microbús; y se ha encargado de ayudarles con el pago de servicios públicos y compra de alimentos, gastos que antes eran sufragados por AYDE MILEDDY, como consecuencia de la actividad económica que desarrollaba.

55. AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO ya no puede realizar la actividad económica a la que se dedicaba con anterioridad a que le fuese propiciado el daño antijurídico, toda vez que ella comerciaba con productos, lo cual implicaba que se desplazara por distintos sectores de la ciudad.

56. El día 10 de junio del 2016 se radicó ante la Procuraduría General de la Nación la solicitud de conciliación perjudicial. .....

### **3. FUNDAMENTOS DE DERECHO.**

#### **A. NORMAS VULNERADAS**

Invoco como fundamentos de derecho los artículos 1, 2 y 90 constitucional, así como el artículo 140 de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo; la Ley 23 de 1981; el artículo 16 de la Ley 446 de 1998; el Decreto 3380 de

1981; la Resolución 1995 de 1999 proferida por el Ministerio de Salud; Ley 489 de 1998; el Decreto 4107 de 2011; la Ley 962 de 2005 y el Decreto 2463 de 2001.

## **B. CONCEPTO DE LA VULNERACIÓN**

Una vez establecidas cuáles fueron las normas vulneradas por parte de las accionadas, resulta oportuno señalar los motivos o razones por los cuales la parte demandante considera que se vulneraron tales preceptos legales, para lo cual se tendrán en cuenta los elementos de la responsabilidad desarrollados jurisprudencialmente, adicional a unas breves consideraciones fácticas iniciales.

La señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO entró a cirugía con la firme convicción que la intervención quirúrgica le iba a propiciar un beneficio para su salud pero sucedió lo contrario, toda vez que, tal como se probará, los dolores que padece ahora son más intensos que los que padecía con anterioridad a que se le practicara. Ella señaló que *“de saber que iba a quedar con más dolores de los que tenía antes no me hacía la operación, porque igual no puedo caminar bien, estoy peor que antes”*.

La CLÍNICA LA ESTANCIA omitió el deber fundamental de conseguir el consentimiento informado de la paciente con el cumplimiento de los requisitos que han sido desarrollados por la ley y, principalmente, por la jurisprudencia contencioso administrativa. En tal virtud, dentro del presente proceso se ocasionó un daño a un derecho constitucional de la paciente por parte de las entidades convocadas.

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL omitió su función legal de vigilancia, otorgada por la Ley 489 de 1998 y en especial el Decreto 4107 de 2011, respecto de la ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC EPS-I, toda vez que permitió que se presentaran una serie de inconsistencias respecto de la prestación del servicio público de salud a favor de la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO, lo cual repercutió ciertamente en una serie de daños que resultan ser antijurídicos.

Tal como puede observarse, respecto de la prestación del servicio de salud a la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO, se presentaron tres tipos de daños distintos. El primero tiene que ver con la demora o dilación que se presentó para efectos de practicarle la intervención quirúrgica, pues el periodo de tiempo que pasó para que se tomara la decisión de intervenirla fue de un año, en el cual ella tuvo que soportar dolores agudos e intensos, poniéndose de presente –además– que la cirugía se practicó cuando ella ingreso de urgencias a la CLÍNICA LA ESTANCIA porque no aguantaba más el dolor.

El segundo de los daños se encuentra ligado a la afectación al derecho constitucional de la información, toda vez que a la paciente nunca le fue explicado en forma clara, de fondo y precisa cuáles eran las implicaciones de la intervención; no le fue señalado que en la cirugía de su extremidad derecha le iban a realizar unas intervenciones notoriamente distintas a la de la izquierda que podían afectar su estética corporal; no le fue señalado cuáles eran sus derechos como paciente; no le fue señalado cuáles eran los riesgos y complicaciones inherentes a la intervención; motivo por el cual se coartó el derecho a decidir por parte de la paciente, dado que solamente le hicieron firmar un formato que es utilizado en todas las intervenciones quirúrgicas de la CLÍNICA LA ESTANCIA que, además, se encuentra absolutamente vacío de información y solamente contiene la rúbrica de la señora. La anterior consideración permite concluir sin lugar a hesitación que fue vulnerado flagrantemente el derecho de información de AYDE MILEDDY, lo cual repercutió en que no pudiese decidir si optaba por realizarse la cirugía, no hacerlo u optar por otra opción, la cual solamente tuviese secuelas respecto del dolor que presentaba.

El tercer y último de los daños producido en esta gran cadena de fallas tiene que ver con la mala praxis médico quirúrgica, la cual tuvo como efecto que la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO empeorara su situación, pues tuvo que empezar a moverse siempre con ayuda de caminador; tal como fue puesto de presente en la Historia Clínica<sup>33</sup>, presenta asimetría de longitud entre las dos piernas, lo cual le causa intenso dolor y dificultad para moverse; y, principalmente, continúa con la patología de dolor en las piernas, que ahora es peor. En lo que hace a ese respecto, debe señalarse que la intervención no propició la mejoría de la paciente sino que, por el contrario, la tiene en una condición que afecta su esfera física y psicológica, pues necesita ayuda para realizar todo tipo de actividades.

Los daños antes señalados, han repercutido no solo en el estado físico y psicológico de AYDE MILEDDY, sino también en el de toda su familia, la cual no encuentra explicación a los daños que le fueron causados a su madre, hija, compañera y hermana, toda vez que se suponía las intervenciones ayudarían a que ella fuese la misma de antes y la condición que ahora se han encontrado es que necesita ayuda para realizar todos los actos normales de su vida.

Hechas esas precisiones vale en este punto señalar que, de conformidad con lo señalado en el artículo 90 de la Constitución Política, “*el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas*”. En ese orden de ideas, para que una entidad estatal sea declarada responsable por la producción de un daño antijurídico, debe acaecer lo que la dogmática jurídica conoce con el nombre de elementos de la responsabilidad.

---

<sup>33</sup> Folio 68 y 106 de la Historia Clínica y Folio 1 de la Historia Clínica de Consulta Externa emitida por INTERFISICA DEL CAUCA LTDA.

En lo que hace a ese respecto, se ha establecido que tales elementos resultan ser: una actuación u omisión de la autoridad administrativa; un daño antijurídico; y el nexo de causalidad entre la actuación u omisión de la autoridad administrativa y el daño causado. En ese orden de ideas, se pretende que las entidades accionadas sean declaradas responsables y, en consecuencia, se ordene la indemnización de perjuicios, por haberse configurado cada uno de los elementos de la responsabilidad, tal como se demostrará a continuación:

## **I ACTUACIONES U OMISIONES DE LAS DEMANDADAS.**

Las actuaciones u omisiones que dieron lugar a la configuración del daño antijurídico para los demandantes y por las cuales se pretende que se reconozca una reparación son las siguientes:

### **1. DILACIÓN EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD.**

Tal como quedó señalado en los hechos de la demanda y como puede ser comprobado con la Historia Clínica que se aportará al proceso judicial, la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO se encontraba padeciendo dolores agudos e intensos desde mucho tiempo antes de que se decidiera por parte de la ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC EPS-I y la CLÍNICA LA ESTANCIA realizar la intervención quirúrgica. En efecto, tales padecimientos llevaron a que la señora ORDOÑEZ BRAVO acudiera de urgencias a la CLÍNICA LA ESTANCIA el día 20 junio de 2013 por presentar dolor intenso de cadera y dificultad de movimiento.

Debe dejarse señalado que el médico tratante no propició ningún tipo de medicina o tratamiento para que, mientras la Junta Médica decidía qué hacer, la señora ORDOÑEZ BRAVO no padeciese del dolor intenso que la aquejaba.

Ahora bien, toda vez que el servicio médico no propició ningún tipo de medicamento o tratamiento que propiciase la mejoría de la señora, el día 04 de Julio de 2013 ingresó nuevamente a la CLÍNICA LA ESTANCIA para atención ambulatoria por presentar dolor de cadera bilateral, especialmente del lado izquierdo. Desde ese mismo día, una vez realizada la Junta Médica entre los doctores encargados<sup>34</sup>, se decidió que debía dársele manejo quirúrgico con reemplazo de cadera izquierda, pero tal diagnóstico y la necesidad inminente de realizar la operación fue dilatada en forma desmedida por un periodo de un año, lapso durante el cual la señora ORDOÑEZ BRAVO sufrió los intensos dolores que la aquejaban, circunstancia que podrá ser constatada con los testimonios que se solicitará se decreten dentro del proceso contencioso administrativo.

---

<sup>34</sup> Folio 2 Historia Clínica.

El día 28 de enero de 2014, cuando ya habían acaecido más de 6 meses desde la primera vez que acudió la señora ORDOÑEZ BRAVO a la CLÍNICA LA ESTANCIA como consecuencia de los intensos dolores que padecía, solamente le fueron practicados los exámenes de laboratorio<sup>35</sup>.

Así las cosas, se tiene que solamente hasta el día 18 de junio de 2014, cuando había transcurrido más de un año desde el momento en que la señora ORDOÑEZ BRAVO había comenzado a padecer de los dolores que la aquejaban, le fue practicada la intervención quirúrgica, lo que denota que hubo una clara y evidente dilación en la prestación del servicio médico asistencial por parte de las entidades demandadas.

En efecto, tal dilación propició que la señora ORDOÑEZ BRAVO estuviese postrada en su cama por un periodo de tiempo larguísimo, en el cual no podía realizar sus actividades rutinarias y, menos aún, de las que disfrutaba realizar en su condición de ser humano. Aunado a lo anterior, la dilación que se ha dejado constatada, repercutió de manera innecesaria en que AYDE MILEDY sufriese de los intensos y agudos dolores que la aquejaban, toda vez que, de haberse intervenido quirúrgicamente con anterioridad, ciñéndose la operación a lo establecido por la *lex artis*, no hubiese tenido que soportar tanto tiempo esos padecimientos.

De esa manera, se tiene que la dilación en que incurrieron las entidades demandadas repercute en la causación de un daño antijurídico que resulta autónomo, consistente en los padecimientos que tuvo que sufrir la señora ORDOÑEZ BRAVO por un periodo de tiempo de más de un año, lo cual le trajo consecuencias negativas de índole patrimonial y, especialmente, extrapatrimonial para ella y su círculo más cercano de familiares.

El 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, oportunidad y eficiencia requeridas, mediante los cuidados, intervenciones y procedimientos necesarios para restablecer la salud, al igual que la implementación de políticas públicas en esta materia”*<sup>36</sup>.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015, *“por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*, acorde con lo reseñado anteriormente, en su artículo segundo señala, respecto de la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud, que *“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo”* y *“Comprende el acceso a los servicios de salud **de manera oportuna, eficaz** y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud (...)”*. Resaltado fuera del texto original.

---

<sup>35</sup> Folio 6 de la Historia Clínica.

<sup>36</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de enero 22 de 2014 con Radicación No. 18524. CP: Olga Melida Valle de De La Hoz.

Tal como puede vislumbrarse, una de las condiciones que permiten calificar la prestación del servicio de salud resulta ser la oportunidad y la eficacia con la que éste se preste, pues tal consideración permite dilucidar si la prestación del servicio de salud propició una mejoría rápida y suficiente para el paciente pues, de no ser así, resulta claro concluir que se prolongó en el tiempo, como sucedió en el caso que ahora es objeto de análisis, los padecimientos y dolores que aquejan a quienes acuden para ser diagnosticados y, de ser el caso, intervenidos quirúrgicamente.

Resulta claro dentro del caso concreto que la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO, como consecuencia de la dilación injustificada que se presentó por parte de las demandadas, padeció un daño que no estaba en la obligación jurídica de soportar, máxime si se tiene en cuenta que no le fueron propiciados controles paliativos que permitieran que el dolor que sufría no fuese tan intenso.

Así las cosas, se tiene que la primera de las actuaciones transgresoras del contenido obligacional de las entidades demandadas, de conformidad con lo señalado por el artículo 90 de la Carta Magna, se compece con la dilación, demora o tardanza en realizar la intervención quirúrgica, la cual supuestamente mejoraría la condición que presentaba la paciente, aunado esto a la circunstancia según la cual no le fue practicado ningún tipo de tratamiento para que mermase el dolor que tuvo que padecer por más de un año.

El H. Consejo de Estado, se refirió sobre un tema relacionado, en el cual señaló:

*“Esa dilación injustificada en la prestación del servicio hospitalario, a diferencia de lo precisado por el a quo, 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”<sup>37</sup>.*

En otra ocasión, el más alto Tribunal de lo Contencioso Administrativo expresó:

*“La responsabilidad patrimonial por las fallas del servicio médico pueden derivarse no solo de las prácticas negligentes, descuidadas, o ajenas a la lex artis, en el momento del diagnóstico, tratamiento o intervención quirúrgica, sino también, justamente, de la*

---

<sup>37</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de febrero 18 de 2010 con Radicación No. 18524. CP: Enrique Gil Botero.

*ausencia de la prestación del servicio o del hecho de que el mismo se preste tardíamente*<sup>38</sup>.

Como consecuencia de lo hasta ahora señalado y demostrado, forzoso resulta concluir que las entidades demandantes infringieron con su actuar tardío el contenido obligacional que les constreñía, motivo por el cual se tiene que se cumplió con el primero de los elementos señalados por la jurisprudencia para que resulte comprometida su responsabilidad.

## 2. AUSENCIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Según la doctrina, se entiende por consentimiento informado el proceso que surge en la relación médico-paciente, por el cual éste último expresa su voluntad y ejerce por tanto su libertad al aceptar someterse o rechazar un plan, diagnóstico terapéutico, de investigación, etc., propuesto por el médico para actuar sobre su persona, y todo ello tras haber recibido información suficiente sobre la naturaleza del acto o actos médicos, sus beneficios y riesgos y las alternativas que existan a la propuesta<sup>39</sup>.

En cuanto hace con el tema del consentimiento informado, la Corte Constitucional ha señalado que, *“como es obvio, no cualquier autorización del paciente es suficiente para legitimar una intervención médica: es necesario que el consentimiento del paciente reúna ciertas características, y en especial que sea libre e informado. Esto significa, en primer término, que la persona debe tomar su determinación sin coacciones ni engaños. Así, no es válido, por haber sido inducido en error, el asentimiento de un paciente que es logrado gracias a una exageración, por parte del médico, de los riesgos de la dolencia y una minimización de los peligros del tratamiento. Por ello, en segundo término, la decisión debe ser informada, esto es, debe fundarse en un conocimiento adecuado y suficiente de todos los datos que sean relevantes para que el enfermo pueda comprender los riesgos y beneficios de la intervención terapéutica, y valorar las posibilidades de las más importantes alternativas de curación, las cuales deben incluir la ausencia de cualquier tipo de tratamiento. Esto implica, tal y como esta Corte ya lo había señalado en anteriores ocasiones que, debido a que el paciente es usualmente lego en temas médicos, el profesional de la salud tiene el deber de suministrar al enfermo, de manera comprensible, la información relevante sobre los riesgos y beneficios objetivos de la terapia y las posibilidades de otros tratamientos, incluyendo los efectos de la ausencia de cualquier tratamiento, con el fin de que la persona pueda hacer una elección racional e informada sobre si acepta o no la intervención médica. Por ello esta Corporación ha señalado que el paciente tiene derecho a que de manera anticipada, el equipo médico le*

---

<sup>38</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de diciembre 12 de 2010 con Radicación No. 33756. CP: Ramiro de Jesús Pazos Guerrero.

<sup>39</sup> RODRIGUEZ LÓPEZ, Pedro. *Responsabilidad médica y hospitalaria*. 1ª ed. Barcelona, Bosch, 2004, p.115. CARRASCO GÓMEZ, J.J. *Responsabilidad médica y psiquiatría*. 2ª ed, Madrid, 1998, p.84.

*indique “los riesgos que corre con la operación o tratamiento o las secuelas que quedarían, con la debida prudencia, sin minimizar los resultados pero sin alarmar al enfermo en tal forma que desalentaría el tratamiento; es un equilibrio entre la discreción y la información que solo debe apuntar a la respuesta inteligente de quien busca mejorar la salud, superar una enfermedad o mitigar el dolor”<sup>40</sup>.*

En ese orden de ideas, se tiene que los requisitos del consentimiento, según la jurisprudencia referenciada de la Corte Constitucional, es que sea libre e informado, motivo por el cual, dentro del caso que es objeto de análisis, deberá determinarse por parte del intérprete judicial si los consentimientos informados que serán anexados cumplen con tales requisitos. No obstante lo anterior, debe resaltarse en este momento que las demandadas no obtuvieron todos los consentimientos informados necesarios para practicar cada una de las intervenciones que se hicieron a la paciente, tal como resulta ser el consentimiento informado requerido para practicar el reemplazo de la cadera derecha, que por cierto, resultó notablemente diferente a la intervención que se le practicó en la extremidad inferior izquierda.

Adicional a lo anterior, debe observarse que los consentimientos que sí fueron practicados no cumplieron con los requisitos establecidos por la Corte Constitucional, pues en algunos, ni siquiera se tiene la rúbrica de la paciente, indicio que permite comprobar que el documento no se compadece ni con una mera autorización.

De otra parte, en los documentos en los cuales se encuentra la rúbrica de la señora ORDOÑEZ BRAVO, no se hace explicación alguna de los derechos que tiene la paciente; de los riesgos y complicaciones de las intervenciones médicas; de las opciones que tenía la paciente, es decir, si resultaba posible realizarse otro tipo de intervenciones; y tampoco se le explica cuáles son las intervenciones que se le van a realizar.

Lo anterior denota una evidente omisión a los postulados normativos<sup>41</sup> y jurisprudenciales que se encuentran vigentes sobre el consentimiento informado. Debe resaltarse también que, una vez la paciente fue ubicada en el cuarto de la Clínica, fue su compañero permanente quien dilucidó que la operación de la pierna derecha tenía cicatrices distintas a la de la izquierda, circunstancia que nunca la fue explicada, cicatriz que, por cierto, ha tenido un impacto negativo estético para AYDE MELEDY, la cual ha llevado a que existan complejos y que, como consecuencia de ello, no haya vuelto a usar prendas de vestir cortas.

De conformidad con otra sentencia de la Corte Constitucional, con la omisión de realizar el consentimiento informado con todos sus requisitos no solo se vulnera el derecho a la

---

<sup>40</sup> Corte Constitucional. Sentencia SU-337 de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

<sup>41</sup> Artículo 15 y 16 ley 23 de 1981.

información de los pacientes sino también la autonomía que tiene para decidir si se practica o no una intervención. En efecto, dejó señalado que:

*“La importancia que tiene el principio de autonomía individual del paciente respecto de su cuerpo, como principio adscrito a nuestro ordenamiento constitucional, impone la necesidad de que sus decisiones sean producto de un consentimiento informado y cualificado. Estos dos elementos, que condicionan el consentimiento del paciente, le imponen a los médicos el deber de informarle y hacerle comprender los aspectos necesarios para que pueda tomar una decisión libre. El primero de tales elementos, el del consentimiento informado, implica un deber general del médico de permitir que el paciente sea consciente de los beneficios, riesgos y demás implicaciones del procedimiento al que va a ser sometido, así como de las alternativas a dicho tratamiento y sus respectivas implicaciones. El segundo de los elementos, el del consentimiento cualificado, relativiza el del consentimiento informado en función de diversas variables, entre ellas, el carácter experimental del procedimiento que se plantee al paciente”<sup>42</sup>.*

En ese orden de ideas, no solamente se vulneró el derecho constitucional de la información de la paciente, sino que también se vulneró su derecho a la autonomía, toda vez que, al no habersele explicado cuál era el procedimiento que se le iba a realizar y cuáles eran las posibles complicaciones, no pudo ella elegir si practicársela o no, sino que solamente fue inducida a que era la única opción, al no conocer las otras posibilidades. Ella ha señalado que, toda vez que a su parecer se encuentra en situación peor a la que se encontraba antes de ser intervenida, de haber sabido de otras opciones o de haber sabido de las complicaciones que traían la cirugía, no se la hubiese practicado.

Por su parte, la jurisdicción Contencioso Administrativa, respecto del conocimiento que debe tener el paciente de la intervención que se le va a adelantar, ha señalado:

*“(…) Por otra parte, es menester entender que el consentimiento es un acto de la voluntad subsiguiente a un acto de la razón, o lo que es lo mismo, que el consentimiento presupone el conocimiento. De ello se sigue que nadie consiente en aquello que no conoce.*

*“Ahora bien, es cierto que hay casos en los que se puede asumir que las partes conocen la naturaleza y las consecuencias de sus actos, siendo necesario probar lo contrario. Pero, en el caso de la responsabilidad médica no hay lugar para este tipo de inferencias, por cuanto los actos en cuestión dado que revisten gran complejidad técnica y científica, se ubican por fuera del alcance de lo que razonablemente se puede exigir conocer a quien es lego en la materia. Por tal motivo, es al profesional médico a quien corresponde*

---

<sup>42</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-507 de 2001. MP: Rodrigo Escobar Gil.

*informar, en términos claros y precisos, al paciente de la naturaleza y los riesgos de los procedimientos a los que se habrá de someter, así como de las probabilidades de ocurrencia de los mismos*<sup>43</sup>.

Tal como puede comprobarse con los documentos anexados a la demanda, no existió en modo alguno explicación por parte del médico de los procedimientos que le iban a practicar a la paciente. Prueba de ello resulta ser que en el escrito de consentimiento informado ni si quiera se encuentra la firma de la paciente y, en la que se encuentra, no hay descripción alguna de lo que se le iba a realizar y de cuáles eran los riesgos y complicaciones, limitándose tales hojas a cumplir con la función de un mero formato, tal como sucede con los contratos de adhesión que realizan las empresas prestadoras de servicios públicos.

En la misma providencia que se acaba de referenciar, respecto de las meras autorizaciones se señaló:

*“(…) También esta Corporación se ha referido a la necesidad del consentimiento informado en la generalidad de los procedimientos médicos y ha señalado las condiciones del mismo, desestimando el valor de ciertas autorizaciones formuladas en términos genéricos. Así en sentencia de 15 de octubre de 2008, manifestó:*

*“Cabe agregar que no se surtió el trámite del consentimiento informado cuando se decidió intervenir quirúrgicamente al menor Rodríguez de forma apresurada. El único documento que obra dentro del expediente es la autorización de servicios suscrita por el padre del menor, en relación con todos los servicios médicos, de laboratorio y quirúrgicos que pudieran requerirse, así:*

*“AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS.*

*1° Obedecerá los reglamentos de la Clínica en lo que concierne a disciplina, atención médica, servicios de laboratorio, farmacéutico, etc.*

*2° Se someterá a los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos o no quirúrgicos, incluyendo las operaciones rutilantes que sean ordenadas por los médicos responsables del caso” (fol. 56 c. 3).*

*“Para la Sala, el anterior documento no contiene una autorización debidamente informada de los padres del paciente, pues no se les advierte sobre las particularidades del procedimiento quirúrgico, los riesgos del mismo, ni las posibles secuelas que podrían sobrevenir, máxime cuando se trataba de una cirugía que podía esperar.*

---

<sup>43</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de 12 de diciembre de 2013 con Radicación No. 27493. CP: Stella Conto Díaz del Castillo.

*“Sobre la obligatoriedad de informar de manera oportuna y diligente al paciente, la Sala ha explicado que solamente se exceptúa al médico de dicho deber en los casos de urgencia o emergencia, especialmente cuando el paciente está inconsciente o en peligro de muerte. Por lo tanto, por regla general, los médicos están obligados a obtener la autorización para toda terapia, excepto cuando las particularidades del caso lo impliquen y, en esos eventos, deben probar la necesidad de esa omisión, cosa que no sucedió en este caso.*

*“Más específicamente, la Corporación ha resaltado que el mero desconocimiento del deber de informar al paciente sobre los riesgos de una determinada intervención quirúrgica es per se generador de responsabilidad, precisando, asimismo, que la aceptación in abstracto de las posibles consecuencias no exonera de responsabilidad al médico tratante:*

*“Si bien, la atención científica dispensada al demandante fue diligente y la indicada, es del caso analizar el punto relativo al consentimiento que del paciente respecto de su intervención, debe mediar, a fin de exonerar de toda responsabilidad al tratante, y en el caso a la Administración. Ya se ha dicho que el consentimiento debe ser ilustrado, idóneo y concreto, previo, y que su prueba corre a cargo del demandado, en atención a la situación de privilegio en que se encuentra fácticamente, para procurar la verdad dentro del proceso.*

*“De otra parte, es preciso insistir en que el derecho a la información, que tiene el paciente, es un desarrollo de su propia autonomía así como de la titularidad que ostenta de su derecho a la integridad, a su salud, y ante todo a su libertad para decidir en todo cuanto compete íntimamente a la plenitud de su personalidad.*

*“Por ello importa el conocimiento sobre las alternativas de tratamiento y de todas las posibles complicaciones que implique el procedimiento o terapéutica al cual va a ser sometido. La decisión que tome el paciente es en principio personal e individual. En ese orden de ideas, la información debe ser adecuada, clara, completa y explicada al paciente; y constituye un derecho esencial para poner en ejercicio su libertad; de lo contrario, ante una información falsa, errónea o incompleta se estará frente a una vulneración de la libertad de decisión del paciente.*

*“Se tiene entonces que el consentimiento, para someterse a una intervención médico-quirúrgica debe ser expreso, y aconsejable que se documente, y que siempre se consigne su obtención en la historia clínica, debe provenir en principio del paciente, salvo las excepciones consagradas en la ley y atendidas las particulares circunstancias fácticas que indicarán al Juez sobre la aplicación del principio.*

*“El consentimiento idóneo se presenta cuando el paciente acepta o rehusa el procedimiento recomendado luego de tener una información completa acerca de todas las alternativas y los posibles riesgos que implique dicha acción y con posterioridad a este ejercicio tomar la decisión que crea más conveniente. El consentimiento que exonera, no es el otorgado en abstracto, in genere, esto es para todo y para todo el tiempo, sino el referido a los riesgos concretos de cada procedimiento; sin que sea suficiente por otra parte la manifestación por parte del galeno en términos científicos de las terapias o procedimientos a que deberá someterse el paciente, sino que deben hacerse inteligibles a éste para que conozca ante todo los riesgos que ellos implican y así libremente exprese su voluntad de someterse, confiado a su médico.*

*“En este orden de ideas, y conocidos los resultados, que por cierto sirven de fundamento a esta demanda, habrá de CONDENARSE a la demandada por falla en la administración del servicio, que se repite, no consiste en falencia en la atención diligente y científica, sino por la omisión en el deber de información al paciente, hecho que le impidió optar por someterse o rehusar la intervención médica y con ello perdió la oportunidad de no resultar afectado por una intervención que podía aceptar o no<sup>44</sup>”<sup>45</sup>.*

Así las cosas, se tiene que las entidades demandadas omitieron la consecución del consentimiento informado de la paciente, lo cual se manifiesta en un daño autónomo derivado de la vulneración de derechos constitucionales, tales como resultan ser la autonomía, la información y la dignidad humana<sup>46</sup>.

Ahora bien, dado que el principal derecho de un paciente es el de recibir atención adecuada y acorde con su dignidad, se puede decir que el incumplimiento de estas exigencias de orden constitucional y legal constituyen en sí mismas una lesión, de donde se colige que, incluso en ausencia de otros daños, tendría que ser indemnizada.

---

<sup>44</sup> Ibídem.

<sup>45</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de 24 de enero de 2002, radicación n° 25000-23-26-000-1994-9875-01(12706), M.P. Jesús María Carrillo Ballesteros.

<sup>46</sup> “(...) Se ha de añadir a lo anterior que la razón por la que la intervención realizada sin el debido consentimiento informado genera responsabilidad no solamente deriva de exigencias en la prestación del servicio sino especialmente de profundas exigencias de respeto a la dignidad humana del paciente. “En efecto, como no aceptó el riesgo –y por ende la intervención- el paciente pierde protagonismo en un procedimiento que no se le puede atribuir en absoluto, deviene en acto de otro, solo admisible si este pierde su condición de persona. Lo anterior se ve reforzado por el hecho de que la intervención aunque recae sobre su humanidad desconoce la integridad y la inviolabilidad que ésta comporta”.

*“(...) Este deber de indemnización, se reitera, hay que predicarlo de todos los casos en los que la autonomía humana es desconocida, ya sea por la simple y llana ausencia de autorización del paciente o por la sustitución del auténtico consentimiento informado por una mera formalidad, en los términos descritos ad supra”.*

*“(...) Ahora bien, ateniéndose a lo dicho por la jurisprudencia antes citada, parece inconcuso que este documento, referido a riesgos abstractos no puede tenerse como prueba del consentimiento informado sobre riesgos específicos ni de que el paciente tenga conocimiento claro y preciso de los mismos. Más bien, este tipo de formularios parecieran indicar que a los pacientes firman las autorizaciones como parte de un procedimiento rutinario.*

*“Pero además de la insuficiencia probatoria propia del formato obrante en el expediente, llama la atención que en el sublite las autorizaciones no fueron cumplimentadas adecuadamente. Concretamente, en la autorización de la operación realizada el día 4 de noviembre de 1993 (en la que se produjo la fístula rectouretral) no aparece consignado el nombre de la operación ni figura la firma del cirujano o del anesthesiólogo, lo cual hace todavía menos claro que el paciente recibiera de éstos información precisa y suficiente para emitir una voluntad consciente y discernida.*

*“Por todo lo anteriormente dicho, para la Sala es claro que el actor no asumió los riesgos derivados de los procedimientos a los que fue sometido, razón por la cual se declarará la responsabilidad del Instituto de Seguros Sociales”<sup>47</sup>.*

### **3. ERROR EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MÉDICO.**

Dentro del caso *sub examine*, además de que no se prestó el consentimiento informado, tal como quedó debidamente argumentado y podrá ser constatado con los documentos que se anexan a la demanda, y, por tanto, los riesgos de la intervención deberán ser asumidos por las demandadas, hay una serie de indicios que permiten inferir que existe error en la prestación del servicio médico.

Respecto de la prueba indiciaria, ha establecido la jurisprudencia que:

*“(...) De manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla*

---

<sup>47</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia de 12 de diciembre de 2013 con Radicación No. 27493. CP: Stella Conto Díaz del Castillo.

*general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, **cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso**, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño”<sup>48</sup>. Resaltado fuera del texto original.*

Tal como podrá ser constatado con el material probatorio, se presentaron una serie de circunstancias que llevan implícita la comprobación que, dentro del caso que es objeto de análisis, se presentó un error que propició el daño antijurídico causado a los demandantes. En efecto, se ahondará a continuación en las fallas que se presentaron como consecuencia de la práctica del servicio médico asistencial.

Como primera medida, resulta oportuno señalar que, de conformidad con la literatura médica<sup>49</sup>, una de las posibles complicaciones que se presentan en la cirugía de reemplazo de cadera tiene que ver con la asimetría que se puede presentar entre el largo de una pierna y el de la otra, la cual ha sido calificada como ligera y puede rondar entre 1 y 3 cm.

Dentro del caso que es objeto de análisis se presentó tal complicación, pero la asimetría no fue, tal como resulta consignada en la literatura médica, leve, sino que es de 8 cm, lo cual infiere ciertamente en la dificultad que tiene la señora para movilizarse y repercute, igualmente, en los dolores que padece.

La asimetría que presentó entre sus extremidades inferiores fue puesta de presente en diversas ocasiones en la Historia Clínica como, por ejemplo, en el folio 68 de la misma, donde se indicó que “*HAY REDUCCION DE LONGITUD DE PIERNA IZQUIERDA Y ASIMETRIA*”; o el folio 106 en el que se señaló que la paciente “*PRESENTA ASIMETRIA DE LONGITUD ENTRE LAS DOS PIERNAS. PRESENTA RX DE FEMUR DERECHO Y TIENE PROXIMA VALORACION CON TRAUMATOLOGIA*”; o en el folio 108, en el cual se indicó que, una vez valorada la radiografía de pelvis se identificó que existe “*Irregularidad sobre el contorno lateral del hueso iliaco a ambos lados*”; y, finalmente, en la que más es demostrativa de la configuración de la complicación, en el folio 1 de la Historia Clínica de Consulta Externa emitida por INTERFISICA DEL CAUCA LTDA, en la que se indicó respecto de la paciente que “*LA EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA PRESENTA UNA DIFERENCIA DE 8 CM CON RESPECTO A LA DERECHA*”.

---

<sup>48</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 31 de agosto de 2006 con Radicación No. 15772. CP: Ruth Stella Correa Palacio.

<sup>49</sup> Para el efecto, puede constatarse lo señalado en: <http://www.zimmer-latinoamerica.com/es-LA/pc/article/hip-surgery-risks.aspx> o <http://orthoinfo.aaos.org/topic.cfm?topic=A00682>, respecto de las complicaciones que conlleva la realización de la intervención quirúrgica.

Ahora bien, tal como se ha dejado señalado, al no haberse informado a la paciente sobre cuáles eran los riesgos y complicaciones que podría presentar la operación, los mismos deben ser asumidos por las entidades demandadas, máxime cuando el riesgo materializado sobrepasó los estándares que son permitidos por la *lex artis*.

En efecto, dentro del caso *sub examine* no fue un riesgo cualquiera el que se cristalizó, toda vez que el mismo repercutió directamente en que el estado de salud de la señora ORDOÑEZ BRAVO no mejorara sino que, tal como ella lo señala, empeorara, pues ya no puede realizar actividades que podía hacer con anterioridad a que le fuese practicada la cirugía.

En ese orden de ideas, la asimetría que presentan las extremidades inferiores de la paciente se constituye como el primero de los indicios que permiten inferir que hubo un error en el momento de realizarse la intervención médico quirúrgica.

El segundo de los indicios que permiten inferir que se presentó el error que se viene argumentando tiene que ver con el estado en que se encontraba y se encuentra la paciente con anterioridad y posterioridad a que se le hubiese realizado la intervención quirúrgica. En efecto, la historia clínica es clave en demostrar que, no obstante le realizaron la operación, la señora ORDOÑEZ BRAVO continuó con sus dolencias, amén que el 16 de julio de 2014 tuvo que acudir a la CLÍNICA LA ESTANCIA por presentar dolor permanente en su pie izquierdo tipo ardor y quemazón. La anterior patología se presentó desde el día jueves 10 de julio de 2014, con calificación de 10/10 según EVAD sin que ella pudiese tolerarlo y, por tanto, ingresó nuevamente a la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. a las 19:14 horas. La paciente fue dada de alto el día 17 de Julio de 2014, al señalarse que se encontraba en “*BUEN ESTADP O CON CONTROL DEL DOLORFOERMULA Y RECOMENDAIONES MEDICCAS (sic)*”<sup>50</sup>.

De la misma manera, se tiene que en la historia clínica se señaló que la paciente ingresó nuevamente a la Clínica el día 20 de julio de 2014, toda vez que no aguantaba el dolor que estaba padeciendo en su pie izquierdo<sup>51</sup>. Posteriormente, en la historia clínica se señaló que en la valoración inicial que fue realizada el día 1 de agosto de 2014 en la CLÍNICA LA ESTANCIA arrojó como resultado que la paciente se encontraba en “*INCAPACIDAD PARA REALIZAR LA TERAPIA FISICA DE REHABILITACION DE FORMA ACTIVA Y DOLOR EN INCREMENTO CON INTOLERANCIA A ESTIMULOS COMUNES*”<sup>52</sup>.

El día 19 de noviembre de 2014, la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO ingresó a la CLÍNICA LA ESTANCIA como consecuencia del dolor crónico que presentaba en las caderas<sup>53</sup>.

---

<sup>50</sup> Folio 49 de la Historia Clínica.

<sup>51</sup> Folio 50 de la Historia Clínica.

<sup>52</sup> Folio 56 de la Historia Clínica.

<sup>53</sup> Folio 106 de la Historia Clínica.

Ahora bien, los dolores agudos e intensos siguen presentándose para la paciente, los cuales son narrados por ella como “insoportables”, que le impiden llevar a cabo las actividades cotidianas que efectuaba antes que se hubiese realizado la intervención y, menos aún, las actividades placenteras de las que tanto disfrutaba por el hecho de ser humano.

En ese orden de ideas, se tiene que la intervención quirúrgica no propició la mejoría de la paciente sino que, por el contrario, empeoró su condición, toda vez que sigue presentando una serie de dolores que la acongojan y, adicionalmente, no puede realizar actividades que antes era capaz de desarrollar. Así las cosas, la circunstancia que se deja de presente se constituye como otro indicio fuerte de la mala prestación del servicio médico asistencial.

El tercer indicio de la falla en la prestación del servicio se compadece con la diferencia que se presentó en la operación que se realizó en la pierna izquierda y la realizada en la pierna derecha. En efecto, en el Folio 85 de la Historia Clínica se señaló que se había realizado a la paciente “*PROTESIS DE CADERA DECHA MAS OSTEOSINTESIS DE FEMUR DERECHO*”<sup>54</sup>, circunstancia que pone de presente que la intervención realizada fue distinta a la de la pierna izquierda y, por tanto, debía infórmesele a la paciente tal situación.

Además de que se omitió la información a la paciente sobre lo que se iba a realizar en su pierna derecha, lo cual era notoriamente distinto a lo realizado en la izquierda, la paciente, al enterarse, constató que tenía una cicatriz adicional y distinta. Tal diferencia en los tratamientos practicados debe tenerse como indicio de una mala práctica en la prestación del servicio médico asistencial.

El cuarto indicio tiene que ver con la práctica de los exámenes médicos necesarios. Tal como puede vislumbrarse en la historia clínica, el 09 de septiembre de 2014 fue solicitada una “*ELECTROGRAFIA Y POTENCIALES DE CONDUCCION EN MIEMBROS INFERIORES BILATERAL*”<sup>55</sup>, la cual fue practicada el día 24 de septiembre de 2014 en los **miembros superiores**, indicándose como conclusión que: “*el presente estudio reporta latencias sensoriales dentro de los límites normales. Las latencias motoras y las velocidades de neuroconducción son normales. Al estudio con electrodo de aguja no hay datos de inestabilidad de membrana*”<sup>56</sup>.

La anterior consideración representa un error inexcusable relativo a la prestación del servicio médico asistencial, toda vez que era evidente que esta debía realizarse sobre los miembros inferiores que eran los que habían presentado la patología por la cual fue intervenida la señora

---

<sup>54</sup> Folio 85 de la Historia Clínica.

<sup>55</sup> Folio 70 de la Historia Clínica.

<sup>56</sup> Pág. 3 examen de diagnóstico dolor neuropático.

ORDOÑEZ BRAVO. Dicho examen, de conformidad con lo consignado en la Historia Clínica, nunca más fue practicado.

El quinto indicio tiene que ver con el error que se presentó en la historia clínica, con posterioridad a que se hubiese realizado el reemplazo total de cadera derecha, según el cual, en la evolución médica hecha por el Doctor Bolaños Rebolledo (Ortopedista y Traumatólogo), persona encargada de realizar la intervención, se indicó que la “*CIRUGIA DE REEMPLAZO ARTICULAR POR DISPLASIA Y LUXACION DE LA CADERA IZQ. SE REALIZO EL MIERCOLES PASADO*”<sup>57</sup>.

Tal error adicional, en la larga cadena de errores puestos de presente, se constituye como un indicio en contra de las demandadas, que puede traer repercusiones en los tratamientos que se le den a la paciente en el post-operatorio. En efecto, como consecuencia de ello, una de las personas encargadas de prestar el servicio asistencial pudo haber realizado las actuaciones que correspondían sobre la pierna derecha en la pierna izquierda.

Así las cosas, existen demasiados indicios que comprometen la responsabilidad de las demandadas por la falla en la prestación del servicio médico asistencial y que repercuten en la vulneración al contenido obligacional que ata a las prestadoras del servicio de salud, sean EPSs o Clínicas.

Todos esos indicios en contra de las demandadas se constituyen como actuaciones u omisiones que llevaron a la producción del daño antijurídico por el cual ahora se demanda.

## **II DAÑO ANTIJURIDICO.**

El daño antijurídico ha sido definido como “*el perjuicio que es provocado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo. La Corte considera que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación del Estado armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho, pues al propio Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los particulares frente a la actividad de la administración. Así, la responsabilidad patrimonial del Estado se presenta entonces como un mecanismo de protección de los administrados frente al aumento de la actividad del poder público, el cual puede ocasionar daños, que son resultado normal y legítimo de la propia actividad pública, al margen de cualquier conducta culposa o ilícita de las autoridades, por lo cual se requiere una mayor garantía jurídica a la órbita patrimonial de los particulares. Por ello el actual régimen constitucional establece entonces la obligación jurídica a cargo del Estado de responder por los perjuicios antijurídicos que hayan sido*

---

<sup>57</sup> Folio 102 de la Historia Clínica.

*cometidos por la acción u omisión de las autoridades públicas, lo cual implica que una vez causado el perjuicio antijurídico y éste sea imputable al Estado, se origina un traslado patrimonial del Estado al patrimonio de la víctima por medio del deber de indemnización. Igualmente no basta que el daño sea antijurídico sino que éste debe ser además imputable al Estado, es decir, debe existir un título que permita su atribución a una actuación u omisión de una autoridad pública”<sup>58</sup>.*

Los daños que se presentaron en contra de los demandantes, que resultan de las actuaciones u omisiones, fueron los siguientes:

### **1. DAÑO DERIVADO DE LA DILACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD:**

El daño presentado como consecuencia de la dilación o ineficacia de la prestación en el servicio de salud debe ser considerado como un daño autónomo que repercutió en los intensos dolores, la zozobra, y la incertidumbre que tuvo que padecer la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO y sus familiares, mientras se decidía por parte de las demandadas el momento en el cual se realizaría la intervención quirúrgica.

Tal como ha quedado reseñado y comprobado, tales padecimientos se prolongaron por un periodo de tiempo mayor a un año, lo que, sin lugar a dudas, permite buscar la reparación del mismo mediante la indemnización de los perjuicios causados.

Debe reiterarse que, no obstante la señora ORDOÑEZ BRAVO acudió a la CLÍNICA LA ESTANCIA en varias ocasiones como consecuencia de los dolores que presentaba, la operación solamente se practicó transcurrido un año después desde la primera vez que acudió a dicho centro hospitalario, sin que se le hubiesen prestado cuidados paliativos que mermasen tales padecimientos.

El dolor que presentó y repercutió en la causación del daño antijurídico puede ser corroborado con la historia clínica que se anexa a la demanda en copia simple o con la original que, de conformidad con lo establecido normativamente, debe ser allegada por las demandadas con la contestación de la demanda. De la misma manera, podrá ser constatado con los testimonios y el interrogatorio de parte que se solicitará se practique dentro del proceso.

Ahora bien, la zozobra e incertidumbre sobre lo que iba a pasar con su salud y su vida, también se configuran como un daño antijurídico que debe ser indemnizado. En efecto, durante un periodo de tiempo de un año, la señora ORDOÑEZ BRAVO no sabía qué iba a pasar con su

---

<sup>58</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-333 de 1996. MP: Alejandro Martínez Caballero.

salud; cuáles serían las determinaciones que tomarían la EPS y la CLÍNICA; si la operarían o no; cuál sería el desenlace de la operación; si su salud se recompondría o no; qué le irían a hacer; si solamente debían operar una pierna o las dos; si podría volver a disfrutar de las actividades que normalmente realizaba, etc. Esa zozobra por un periodo de tiempo de un año ciertamente repercute en la causación de perjuicios extrapatrimoniales para la paciente y su círculo cercano de familiares, los cuales tampoco sabían cuál sería el desarrollo de la historia que acongojaba a su ser querido.

## **2. DAÑO DERIVADO DE LA AUSENCIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

El daño derivado de la ausencia total o parcial del consentimiento informado, de conformidad con la jurisprudencia de lo contencioso administrativo, debe considerarse como un daño autónomo que debe ser indemnizado de manera separada. En efecto, en un pronunciamiento que vale la pena traer a colación, se señaló:

*“(...) Por esta razón la falla del servicio consistente en la falta de consentimiento informado antes de efectuar un procedimiento genera un daño autónomo que no se puede confundir con el resultado concreto de una intervención”<sup>59</sup>.*

En otra sentencia, la Sección Tercera del Consejo de Estado indicó:

*“(...) Por esta razón, se puede decir que la ausencia de consentimiento es per se generadora de responsabilidad en cabeza del tratante, aun cuando los resultados negativos que de la operación se sigan no sean otra cosa que la realización de un riesgo inherente o, incluso, una consecuencia inevitable. En otras palabras, se puede decir que el paciente asume los riesgos consentidos (y previamente informados), mientras que por lo que vaya más allá de tal consentimiento responde el médico, según el régimen de la responsabilidad objetiva”<sup>60</sup>.*

En ese orden de ideas, la circunstancia según la cual el consentimiento informado dentro del *sub examine* no existe o no cumplió con los requisitos de ley, conlleva a que el daño deba ser reparado en forma autónoma, mediante la indemnización de perjuicios extrapatrimoniales, tales como podrían ser la indemnización de perjuicios morales o a derechos constitucionales.

Debe recordarse que, al no conseguirse el consentimiento de la paciente, se vulneró en forma autónoma el derecho constitucional a la información, a la autonomía y a la dignidad humana.

---

<sup>59</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 27 de marzo de 2014 con Radicación No. 26660. CP: Danilo Rojas Betancourth.

<sup>60</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia de 12 de diciembre de 2013 con Radicación No. 27493. CP: Stella Conto Díaz del Castillo.

### **3. DAÑO DERIVADO DEL ERROR EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO.**

Los daños causados como consecuencia del error en la prestación del servicio médico resultan ser los más notorios, toda vez que tienen repercusiones en la esfera patrimonial y extrapatrimonial de los demandantes. El daño en este caso tiene relación con la deficiente prestación del servicio de salud y se vislumbra en el estado en que quedó la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO con posterioridad a que fuese realizada la intervención quirúrgica que, como se ha argumentado y demostrado, es un estado que resulta más precario y delicado al que se encontraba con anterioridad a que tal operación se practicase.

En ese orden de ideas, el daño antijurídico que debe ser resarcido por las demandadas de manera solidaria se encuentra determinado en la condición física y psicológica deplorable en que quedó la paciente con posterioridad a que acaeciese la intervención quirúrgica. En efecto, tal como ha quedado demostrado con la historia clínica y como se demostrará durante el proceso, la señora ORDOÑEZ BRAVO se encuentra ahora en una situación más precaria derivada de los intensos dolores que sigue padeciendo y como consecuencia de que ya no puede realizar aquellas actividades cotidianas que, con anterioridad a la operación, podía ejecutar y, menos aún, aquellas actividades que le resultaban placenteras.

Aunado a lo anterior, debe señalarse que AYDE MILEDY solamente puede moverse con ayuda de un caminador y empleando movimientos que le implican el máximo cuidado, en aras de no propiciar una caída, la cual, en su estado actual, sería ciertamente lamentable.

De la misma manera, los dolores que padece ahora son, con posterioridad a la intervención, según narra ella, mayores e intensos a los que tenía antes, circunstancia que puede ser constatada mediante la declaración de parte que se solicitará se decrete.

Así las cosas, las actuaciones y omisiones en que incurrieron las entidades demandadas, las cuales pueden ser probadas mediante prueba indiciaria, ciertamente propiciaron la causación de un daño antijurídico en cabeza de los demandantes, daño que deberá ser reparado según las pautas jurisprudenciales actuales.

### **III. NEXO CAUSAL ENTRE LA ACTUACIÓN U OMISIÓN Y EL DAÑO ANTIJURÍDICO.**

El nexo causal es entendido como un concepto *“estrictamente naturalístico que sirve de soporte o elemento necesario a la configuración del daño”* a partir del cual debe determinarse *“el origen de un específico resultado que se adjudica a un obrar –acción u omisión– por*

*consiguiente, es en la imputación fáctica o material, en donde se debe analizar y definir si el daño está vinculado en el plano fáctico con una acción u omisión de la administración pública, o si a contrario sensu, el mismo no resulta atribuible por ser ajeno a la misma o porque operó una de las llamadas causales eximentes de responsabilidad<sup>61</sup>.*

En tal virtud, dentro del caso que nos ocupa se encuentra configurado tal elemento de la responsabilidad, como se demostrará a continuación:

## **1. NEXO CAUSAL ENTRE LA DILACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD Y EL DAÑO ANTIJURÍDICO.**

Tal como ha quedado demostrado dentro del proceso, se tiene que la dilación en que incurrieron las entidades demandadas para autorizar y practicar la cirugía, sin que se hubiese brindado tratamientos paliativos a la paciente, se configura como la causa necesaria y adecuada del daño antijurídico causado, consistente en los dolores, padecimientos, zozobra e incertidumbre que tuvo que sufrir la paciente y su círculo cercano de familiares durante un periodo de tiempo de un año.

Dentro del presente caso, el nexo causal entre la actuación tachada como vulneradora de derechos y el daño antijurídico generado resulta ser lo suficientemente claro, toda vez que las demandadas son los entes encargados de autorizar y practicar la intervención quirúrgica, autorización e intervención que dilataron en forma desmedida, sin tener en cuenta en forma alguna la dignidad humana de la paciente.

Un año es un periodo de tiempo demasiado largo para mantener en zozobra a una persona, máxime si se tiene en cuenta que el momento en el que se decidió operar a AYDE MILEDDY fue cuando acudió a la Clínica porque presentaba nuevamente dolores agudos y, al ingresar por urgencias, fue cuando se decidió que era el momento de intervenirla.

Así las cosas, el nexo causal entre la actuación desplegada por las demandadas y el daño antijurídico se encuentra demostrado con las pruebas que se allegaron al escrito de la demanda, motivo por el cual se requiere en forma respetuosa se condene a las demandadas en forma solidaria por el daño autónomo causado a los demandantes derivado de la dilación que se presentó en la prestación del servicio médico asistencial.

---

<sup>61</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 23 de mayo de 2012 con Radicación No. 22592. CP: Enrique Gil Botero.

## **2. NEXO CAUSAL ENTRE LA AUSENCIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EL DAÑO ANTIJURÍDICO.**

El nexo causal entre la presente actuación u omisión de las demandadas, derivado de la ausencia total o parcial del consentimiento informado, y el daño antijurídico alegado, resulta ser lo suficientemente claro y evidente. En efecto, tal como ha quedado demostrado con los documentos aportados con la solicitud de conciliación, no se consiguió por parte de la paciente el consentimiento para que le fuesen practicadas una serie de intervenciones quirúrgicas, lo que a su vez dio paso a que se causara un daño antijurídico autónomo derivado de la vulneración de derechos constitucionales.

Así las cosas, se tiene que la omisión en que incurrieron las demandadas se instituye como la causa necesaria y adecuada del daño antijurídico, toda vez que fue esa omisión la que *–per se–* constituyó la vulneración de los derechos a la autonomía, información y dignidad humana, motivo por el cual tal daño antijurídico deberá ser reparado en forma independiente.

## **3. NEXO CAUSAL ENTRE EL ERROR PRESENTADO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO Y EL DAÑO ANTIJURÍDICO.**

El error presentado en la prestación del servicio médico, el cual puede ser comprobado mediante prueba indiciaria, tal como se dejó reseñado, se erige como la causa necesaria y adecuada del daño antijurídico presentado, el cual tiene repercusiones en la esfera patrimonial y extrapatrimonial de los demandantes.

En efecto, el daño que se presentó a la salud de la paciente como consecuencia de la mala praxis médica trajo como consecuencias directas que la señora ORDOÑEZ BRAVO no puede volver a movilizarse como lo hacía antes, aunado a ello que presenta dolores más intensos y agudos a los que presentaba con anterioridad a que se realizara la intervención

Así las cosas, el nexo causal entre el error que se presentó y el daño antijurídico causado se encuentra ampliamente documentado dentro del presente proceso y será ratificado, además de por los indicios que se dejaron de presente, por la prueba testimonial y el interrogatorio de parte que se solicitará se decrete dentro del eventual proceso.

## **IV. PERJUICIOS OCASIONADOS.**

Dentro del caso que es objeto de análisis, se solicitará la indemnización de una serie de perjuicios que no solamente fueron ocasionados a la víctima directa del daño sino también a su núcleo familiar más cercano. Previo a señalar cuáles son los perjuicios cuya indemnización se persigue con la presente demanda, resulta oportuno señalar que *“el perjuicio lo constituye el conjunto de elementos que aparecen como las diversas consecuencias que se derivan del daño para la víctima del mismo. Mientras que el daño es un hecho que se constata, el perjuicio es, al contrario, una noción subjetiva apreciada en relación con una persona determinada”*<sup>62</sup>.

Ahora bien, se pasará a explicar los motivos por los cuales se persigue como indemnización los perjuicios materiales e inmateriales causados de la siguiente manera:

## **1. PERJUICIOS MATERIALES.**

### **A. DAÑO EMERGENTE:**

El daño emergente se presenta cuando un bien que hace parte del patrimonio de una determinada persona, como consecuencia del daño producido, salió o tendrá que salir del mismo. En lo que hace a ese respecto, la noción sobre esta categoría de perjuicio material hace referencia a las erogaciones que tuvo o tendrá que hacer la persona que resultó afectada como consecuencia del actuar de la administración.

Dentro del caso que es objeto de análisis se perseguirá la indemnización por este concepto para la víctima directa del daño, como quiera que la afectación a su salud, específicamente a la movilidad, ha tenido implicaciones serias respecto de los gastos que ha tenido que asumir la señora AYDE MILEDDY al momento de utilizar transporte público.

En efecto, los testimonios que se solicitaron fueron decretados dentro del *sub judice* darán cuenta sobre el hecho que la demandante ha tenido que movilizarse en taxi, toda vez que el servicio de autobuses, el cual es mucho más económico, no se encuentra adaptado para movilizar personas que utilizan silla de ruedas o caminadores.

Así las cosas, se tiene que la señora AYDE MILEDDY ha tenido que realizar erogaciones de dinero como consecuencia del daño antijurídico que le fue propiciado por el actuar erróneo y omisivo de las entidades demandadas y que –seguramente- tendrá que seguir haciéndolas.

Para efectos de estimar las pretensiones de la demanda se tuvo en cuenta las veces que aproximadamente la señora usa el servicio público de transporte; el precio promedio de las

---

<sup>62</sup> HENAO JUAN C. El Daño - Análisis comparativo de la responsabilidad extracontractual del estado en derecho colombiano y francés. Universidad Externado de Colombia. Segunda reimpresión, abril de 2007.

carreras; y la edad probable a la que llegará la señora de conformidad con las tablas de mortalidad que rigen para Colombia.

En el momento en que acaeció el hecho dañoso por el cual se demanda, la señora AYDE MILEDDY contaba con 34 años de edad, motivo por el cual, de conformidad con Resolución Número 0110 de 2014 expedida por la Superintendencia Financiera, la víctima directa del daño cuenta con 49,9 años de vida probable.

De la misma manera, se tiene que la señora, al menos, utiliza el servicio de transporte 3 veces a la semana, lo que implica que hace 6 recorridos dentro de la misma.

Finalmente, se estima como valor promedio la suma de \$5.000 pesos por cada una de las carreras de taxi.

Ahora bien, con motivo que los servicios de transporte público urbano legalmente no se encuentran obligados a emitir facturas, el perjuicio que se acaba de mencionar solamente tiene la virtualidad para ser demostrados con prueba testimonial. De esta manera, se tiene que los testimonios cuyo decreto se solicita podrán probar la configuración del presente daño con los parámetros que se han dejado establecidos.

## **B. LUCRO CESANTE:**

El lucro cesante es definido como la ganancia frustrada y se ocasiona cuando *“un bien económico que debía ingresar en el curso normal de los acontecimientos, no ingresó ni ingresará en el patrimonio de la víctima”*<sup>63</sup>.

La jurisprudencia ha establecido que el lucro cesante, cuando se presenta una lesión, consiste en el dinero que habría percibido la persona sobre la cual recayó directamente el daño antijurídico y cuya pérdida se origina en la incapacidad laboral.

Dentro del caso *sub judice*, se tiene que se solicitó como prueba que fuera oficiada la Junta de Calificación de Invalidez de Nariño para efectos de que se determinara cuál es la pérdida de capacidad laboral que presenta la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO, toda vez que dicha prueba resulta indispensable para determinar el monto de la indemnización por concepto de lucro cesante.

En tal virtud, dado que aún no se posee el porcentaje de pérdida de capacidad laboral de AYDE MILEDDY, se hará un estimativo con los siguientes datos:

---

<sup>63</sup> *Ibidem*.

Para efectos de liquidar el lucro cesante debe tomarse el valor de ingreso de la víctima respecto del cual se calcula el porcentaje correspondiente a la incapacidad laboral. En los casos en los cuales la invalidez es superior al 50%, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993 y lo establecido por la Jurisprudencia del Consejo de Estado, se deberá condenar al pago del lucro cesante con base en el 100% del salario.

En lo que hace a ese respecto, toda vez que la señora AYDE MILEDDY ejercía una labor independiente como comerciante, la cual podrá ser constatada con los testimonios solicitados, y que no resultó posible incorporar como prueba el monto exacto de sus ingresos, de conformidad con lo establecido por la Jurisprudencia del Consejo de Estado<sup>64</sup>, se deberá dar aplicación a la presunción de que devengaba el salario mínimo para su subsistencia.

Ahora bien, toda vez que el Salario Mínimo actual resulta ser más alto que el salario mínimo vigente para la época en la cual acaeció el daño antijurídico una vez actualizado este con el IPC, se dará aplicación al SMLMV para el 2016 correspondiente a la suma de 689.454 Pesos.

Se tendrá en cuenta, además, que, en el momento en que acaeció el daño antijurídico, AYDE MILEDDY ORDOÑEZ tenía una vida probable de 49.9 años, según la tabla colombiana de mortalidad adoptada por la Superintendencia Bancaria, por Resolución Número 0110 de 2014.

Con fundamento en lo anterior, se efectúa la liquidación respectiva, cuyas bases son las siguientes:

**Víctima: AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO**

Fecha en que se ocasionó el daño antijurídico: 15 de octubre de 2014

Fecha de nacimiento: 2 de junio de 1980

Vida probable: 49,9 años = 598,8 meses

**Indemnización debida o consolidada:** Tiene en cuenta desde la fecha en la que ocurrieron los hechos hasta el presente, para el caso, la fecha de interposición de la demanda. Dentro del presente caso esto sería correspondiente a 21 meses.

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

$$S = 689.454 \frac{(1 + 0.004867)^{21} - 1}{0.004867}$$

---

<sup>64</sup> Ver, entre otras, sentencias de la Sección Tercera, del 15 de septiembre de 1995, expediente 8488; 31 de enero de 1997, expediente 9849; 2 de octubre de 1997, expediente 10246.

$$S = \$ 15.205.408,94$$

**Indemnización futura o anticipada:** Corre desde la fecha en que se instaura la demanda hasta la vida probable de la víctima directa del daño, para un total de 577,8 meses:

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

$$S = 689.454 \frac{(1+0.004867)^{577,8} - 1}{0.004867(1+0.004867)^{577,8}}$$

$$S = \$ 133.090.502$$

Ahora bien, esas son las sumas de dinero que deberán pagarse a favor de la demandante por concepto de lucro cesante consolidado y lucro cesante futuro en el supuesto de que la incapacidad laboral sea dictaminada por la Junta de Invalidez en un porcentaje mayor al 50%, lo cual resulta ciertamente factible si se tiene en cuenta lo establecido en el Decreto 1507 de 2014, “Por el cual se expide el, Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional”, toda vez que el daño antijurídico causado por las demandantes ha dificultado ostensiblemente la movilidad de la persona que, además de ser mujer, es realmente joven y, adicionalmente, se encuentra totalmente impedida para ejercer su actividad laboral, dado que, tal como se señaló en las circunstancias fácticas de la presente demanda, consistía en el ejercicio del comercio informal y, para ello, debía movilizarse permanentemente por las calles del Municipio de Popayán.

No obstante lo anterior, me permito manifestar que me acojo al porcentaje de pérdida de capacidad laboral que sea dictaminado dentro del presente proceso.

## **2. PERJUICIOS INMATERIALES.**

### **A. PERJUICIO MORAL:**

De conformidad con la jurisprudencia del Consejo de Estado, el perjuicio moral se encuentra compuesto por por “*el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo*”<sup>65</sup>. En el mismo sentido, debe señalarse que el

---

perjuicio moral no solamente es generado a la víctima directa del daño antijurídico sino también a todos sus familiares cercanos que, como consecuencia de dicho daño, sienten zozobra y dolor por ver padecer a su ser querido.

En este orden de ideas, se tiene que el sufrimiento y la congoja no son padecidos únicamente por la persona de Aydee Miledy Ordóñez, sino que se extiende a todo su núcleo familiar, por cuanto los hechos generan dolor moral en todos a distintos niveles, claro está.

Ha dicho también el máximo tribunal de lo contencioso administrativo respecto tanto de la noción de daño moral como de quienes se predica, lo siguiente:

*Cuando se hace referencia al daño moral, se alude al generado en "el plano psíquico interno del individuo, reflejado en los dolores o padecimientos sufridos a consecuencia de la lesión a un bien". Este daño tiene existencia autónoma y se configura una vez satisfechos los criterios generales del daño: que sea particular, determinado o determinable, cierto, no eventual y que tenga relación con un bien jurídicamente tutelado. El daño moral producto de lesiones puede configurarse tanto en la persona que sufre la lesión, a la que se conoce como víctima directa, como también en sus parientes o personas cercanas, víctimas indirectas.<sup>66</sup>*

De lo anterior se desprende, en primer término, que no depende el daño moral de la existencia de otro, sino que se configura de manera autónoma y por ende es tasable e indemnizable de forma independiente a los demás tipos de daño. En segundo lugar, se tiene que en el caso que nos ocupa se dan todos los criterios expuestos en la jurisprudencia citada, por cuanto estamos en presencia de un daño cierto, particular, determinado y en efecto relacionado con un bien jurídicamente tutelado. Lo que es más, tenemos aquí también palmariamente evidenciado que el daño deprecado es fruto de una lesión, lo que deviene entonces en la posibilidad de deprecar la reparación del mismo no solo de la persona que como víctima directa lo ha padecido, sino también de las denominadas víctimas indirectas, que en el caso presente corresponden a los miembros del núcleo familiar de la señora Ordóñez.

Ahora bien, teniendo en cuenta que para determinar el monto de la indemnización por daño moral es necesario verificar la gravedad o levedad de la lesión causada a la víctima directa, pues es esta la que determinará el monto indemnizatorio en salarios mínimos, al tiempo que para las víctimas indirectas se asignará un porcentaje de acuerdo con el nivel de relación en que éstas se hallen respecto del lesionado, conforme al cuadro que ha elaborado el Consejo de Estado, se tiene que el monto de la indemnización por daño moral dependerá en su cuantía de la relación de parentesco que guarden las distintas víctimas indirectas con la directa.

---

<sup>65</sup> Consejo de Estado. Sentencia de Unificación de 28 de agosto de 2014. CP: Ramiro de Jesús Pasos Guerrero.

<sup>66</sup> Consejo de Estado. Sentencia de 30 de junio de 2011. Radicado 19836. CP: Danilo Rojas Betancourt.

En este sentido, se solicita para la señora **AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO** un equivalente a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes a título de daño moral, dada la gravedad de su lesión y la magnitud del sufrimiento que la misma le ha ocasionado.

Para el señor **JUAN CARLOS REVELO FLOREZ**, la suma de cien salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de compañero permanente de la directa afectada.

Para la menor **LUNA FERNANDA REVELO ORDOÑEZ**, la suma de cien salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de hija de la directa afectada.

Para el menor **JUAN CAMILO REVELO ORDOÑEZ** la suma de cien salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de hijo de la directa afectada.

Para la señora **GLADYS BRAVO ORTEGA** la suma de cien salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de madre de la directa afectada.

Para el señor **ROBERTO ORDOÑEZ DOMINGUEZ** la suma de cien salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de padre de la directa afectada.

Para el señor **JHON ALEJANDRO MUÑOZ BRAVO** la suma de cincuenta salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de hermano de la directa afectada.

Para el señor **JHON ALEXANDER MUÑOZ BRAVO** la suma de cincuenta salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de hermano de la directa afectada.

Para la señora **BRIYID CAMILA ORDOÑEZ BRAVO** la suma de cincuenta salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de hermana de la directa afectada.

Para la señora **YENY PAOLA ORDOÑEZ BRAVO** la suma de cincuenta salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de hermana de la directa afectada.

Para el señor **DEIBY ROBERTO ORDOÑEZ BRAVO** la suma de cincuenta salarios mínimos legales mensuales vigentes, en su calidad de hermano de la directa afectada.

## **B. DAÑO A LA SALUD:**

Entiéndese como daño a la salud aquel que sufre la víctima directa de manera física en su humanidad, antes denominado perjuicio fisiológico. El Consejo de Estado ha sido claro al decir que este concepto comprende en un todo todos aquellos daños relacionados con la integridad física de la persona lesionada, como quiera que dentro del mismo deben abarcarse las nociones

de daño estético, daño sexual, daño relacional familiar, daño relacional social, ítems que en el pasado dicha corporación indemnizaba de manera separada.

No obstante, precisamente por la definición que el máximo tribunal de lo contencioso administrativo ha adoptado respecto del daño a la salud, debe entenderse que el mismo y su correspondiente indemnización, proceden exclusivamente frente a la víctima directa del daño y no frente a las víctimas indirectas, esto es, a los miembros de su núcleo familiar.

Para su determinación deben atenderse una serie de criterios. En primer lugar, vale la pena traer a colación lo expuesto por el Consejo de Estado en providencia unificadora de 2011 en la que indicó lo siguiente:

*“...el concepto de salud comprende diversas esferas de la persona, razón por la que no sólo está circunscrito a la interna, sino que comprende aspectos físicos y psíquicos, por lo que su evaluación será mucho más sencilla puesto que ante lesiones iguales corresponderá una indemnización idéntica. Por lo tanto, no es posible desagregar o subdividir el daño a la salud o perjuicio fisiológico en diversas expresiones corporales o relacionales (v.gr. daño estético, daño sexual, daño relacional familiar, daño relacional social), pues este tipo o clase de perjuicio es posible tasarlo o evaluarlo, de forma más o menos objetiva, con base en el porcentaje de invalidez decretado por el médico legista.*

*“De allí que no sea procedente indemnizar de forma individual cada afectación corporal o social que se deriva del daño a la salud, como lo hizo el tribunal de primera instancia, sino que el daño a la salud se repara con base en dos componentes: i) uno objetivo determinado con base en el porcentaje de invalidez decretado y ii) uno subjetivo, que permitirá incrementar en una determinada proporción el primer valor, de conformidad con las consecuencias particulares y específicas de cada persona lesionada”<sup>67</sup>*

Consecuencia directa de lo expuesto en el aparte transcrito es que se hace necesario, antes de poder indicar cuál es en efecto el valor que realmente puede deprecarse de los demandados a título de indemnización del daño a la salud, establecer de manera certera el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que ha sufrido la señora Ordóñez, lo cual se hace mediante el sometimiento de la paciente a la evaluación de la Junta de Calificación de Invalidez que corresponda, circunstancia que de entrada imposibilita el establecimiento de un valor exacto en este libelo de demanda, pues esta evaluación es precisamente uno de los medios de prueba que se solicitarán más adelante.

---

<sup>67</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 14 de septiembre de 2011, expediente 19031.

No obstante lo dicho en este particular, es pertinente en este punto resaltar la sentencia de 28 de agosto de 2014 por la Sección Tercera del Consejo de Estado, proferida dentro del expediente número 31172, en donde se adujo:

*“Frente a la liquidación del daño a la salud, la Sala reitera los lineamientos planteados en sentencia del 28 de agosto del año en curso, Rad. 31.170, MP. Enrique Gil Botero, en la que se unificó la jurisprudencia en relación a la tasación, en los siguientes términos:*

*“De modo que, una vez desarrollado el panorama conceptual del daño a la salud, la Sala Plena de la Sección Tercera unifica su jurisprudencia en torno al contenido y alcance de este tipo de perjuicio inmaterial, en los términos que se desarrollan a continuación:*

*Para la reparación del daño a la salud se reiteran los criterios contenidos en las sentencias de unificación del 14 de septiembre de 2011, exps. 19031 y 38222, proferidas por esta misma Sala, en el sentido de que la regla en materia indemnizatoria, es de 10 a 100 SMMLV, sin embargo en casos de extrema gravedad y excepcionales se podrá aumentar hasta 400 SMMLV, siempre que esté debidamente motivado.*

*Lo anterior, con empleo del arbitrio iudice, para lo cual se tendrá en cuenta la gravedad y naturaleza de la lesión padecida, para lo que se emplearán – a modo de parangón– los siguientes parámetros o baremos:*

<i>GRAVEDAD DE LA LESIÓN</i>	<i>Víctima</i>
<i>Igual o superior al 50%</i>	<i>100 SMMLV</i>
<i>Igual o superior al 40% e inferior al 50%</i>	<i>80 SMMLV</i>
<i>Igual o superior al 30% e inferior al 40%</i>	<i>60 SMMLV</i>
<i>Igual o superior al 20% e inferior al 30%</i>	<i>40 SMMLV</i>
<i>Igual o superior al 10% e inferior al 20%</i>	<i>20 SMMLV</i>
<i>Igual o superior al 1% e inferior al 10%</i>	<i>10 SMMLV</i>

*“Sin embargo, en casos excepcionales, cuando, conforme al acervo probatorio se encuentre probado que el daño a la salud se presenta en una mayor intensidad y gravedad, podrá otorgarse una indemnización mayor, la cual debe estar debidamente motivada y no podrá superar la cuantía equivalente a 400 SMLMV.*

*“Así, el operador judicial debe tener en cuenta las siguientes variables conforme a lo que se encuentre probado en cada caso concreto:*

- La pérdida o anormalidad de la estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica (temporal o permanente)*
- La anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura corporal o mental.*
- La exteriorización de un estado patológico que refleje perturbaciones al nivel de un órgano.*

- *La reversibilidad o irreversibilidad de la patología.*
- *La restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad normal o rutinaria.*
- *Excesos en el desempeño y comportamiento dentro de una actividad normal o rutinaria.*
- *Las limitaciones o impedimentos para el desempeño de un rol determinado.*
- *Los factores sociales, culturales u ocupacionales.*
- *La edad.*
- *El sexo.*
- *Las que tengan relación con la afectación de bienes placenteros, lúdicos y agradables de la víctima.*
- *Las demás que se acrediten dentro del proceso.”*

Así las cosas, si bien es cierto que en el caso presente no existe aún una valoración de la Junta de Calificación de Invalidez competente respecto de la pérdida de capacidad laboral sufrida por la señora Aydé Ordóñez con ocasión de los hechos narrados en este escrito, lo cierto es que se evidencia la causación de un daño sobre la integridad física de su persona, fruto de las conductas que se le endilgan a quienes conforman la parte demandada en este caso, daño que a todas luces es antijurídico y por ende indemnizable.

Con lo anterior en mente, procede ahora hacer algunas precisiones respecto de cada uno de los criterios que la providencia parcialmente trascrita enuncia como necesarios para efectuar la tasación del daño a la salud en el caso que nos ocupa, por cuanto a pesar de ser necesario establecer a través de la Junta de Calificación de invalidez el porcentaje de pérdida de capacidad laboral de la paciente para la liquidación definitiva de este tipo de daño, es de suma importancia resaltar que esta valoración es una guía con la cual el Juez natural del asunto podrá establecer de manera más justa el monto que concederá como indemnización del daño a la salud, más no constituye el único factor a tener en cuenta por parte del funcionario judicial que deba impartir justicia en el presente litigio.

- *La pérdida o anormalidad de la estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica (temporal o permanente)*

De acuerdo con lo consignado en la historia clínica de la señora Ordóñez, está plenamente acreditado que el daño a la salud padecido por ella reviste el carácter de PERMANENTE, lo que quiere decir que está obligada a convivir con la condición que la aqueja y a permanecer en el estado de salud que se encuentra, viendo la movilidad de su cuerpo limitada en lo que le resta de vida, sin contar los constantes y punzantes dolores que padece en virtud de lo narrado en estas páginas, circunstancia que a todas luces va a disminuir notablemente su calidad de vida.

- *La anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura corporal o mental.*

En este punto es necesario distinguir en que por un lado la paciente sufrió un cambio físico que va en claro detrimento de sus condiciones funcionales, pues vio reducida la longitud de una de

sus piernas en una proporción de 8 centímetros, lo cual en sí mismo es una pérdida, un defecto y una anomalía. Pero lo que es más, considera quien escribe que dicha pérdida se ve aumentada considerablemente si se tiene en cuenta los intensos y constantes dolores que viene sufriendo desde la ocurrencia de los hechos, circunstancia que merma en demasía su calidad de vida, haciendo posible que el monto de la indemnización por daño a la salud aumente, incluso por encima de los baremos que tradicionalmente ha establecido el Consejo de Estado, máxime si ya por vía de sentencia ha sostenido dicha corporación que es perfectamente posible excederlos hasta los 400 salarios legales mensuales vigentes cuando se evidencia de manera clara que la gravedad del daño reviste mayúscula importancia.

- *La exteriorización de un estado patológico que refleje perturbaciones al nivel de un órgano.*

Este criterio tiene plena presencia y total validez en el caso de la señora Ordóñez, por cuanto es claro que haber sufrido una reducción de tales proporciones en la longitud de una de sus extremidades inferiores constituye una circunstancia plenamente susceptible de ser percibida a simple vista, máxime si afecta de manera ostensible su capacidad de locomoción, generando una pronunciada cojera.

De lo anterior se colige que el criterio de exteriorización está más que probado y debe contribuir para incrementar el valor de la indemnización del daño a la salud.

- *La reversibilidad o irreversibilidad de la patología.*

En lo que toca con este criterio, vale la pena resaltar que esta es una condición que falta determinar si es del todo reversible. Lo que se sabe con certeza es que sería imposible revertirla sin realizar un procedimiento médico quirúrgico altamente invasivo en el cuerpo de la señora Ordóñez, lo cual no sobra anotar, constituye no solo una gran incomodidad sino una situación que obliga a la paciente a poner en riesgo su vida por una circunstancia que no tenía por qué soportar, pues es claro según la *lex artis* de la medicina que todo procedimiento quirúrgico implica un riesgo para el paciente y que el nivel de este riesgo dependerá tanto de lo invasivo de los procedimientos, como del estado de salud del paciente y de diversos factores, tales como la edad, la proximidad de la intervención a órganos vitales o a venas y arterias de mayor o menor presión al bombear sangre, la complejidad del instrumental médico requerido para adelantar la intervención, entre otros, pero siendo ya un tema sin discusión el que toda cirugía implica un riesgo para el paciente.

En este sentido, de haberse hecho de manera adecuada el procedimiento que se le practicó en la clínica La Estancia a la señora Ordóñez esta no se encontraría en la penosa situación que padece hoy, al tiempo la presencia de un consentimiento informado le habría proporcionado esta misma posibilidad, toda vez que es claro que se la privó de la oportunidad de optar por no realizarse el procedimiento, pues no se le explicó todo por parte del personal médico y

paramédico de la clínica hoy demandada, lo cual le restó elementos de juicio indispensables para tomar tan relevante decisión.

- *La restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad normal o rutinaria.*

Este criterio deviene en uno de los más relevantes en el caso que nos ocupa, por cuanto el daño sufrido por la paciente consiste precisamente en una reducción significativa en la longitud de uno de sus dos miembros inferiores, lo cual le impide de manera ostensible desplazarse normalmente, entendido esto como la capacidad de caminar, correr y en general desplazarse por sus propios medios adecuadamente, situación que a su vez repercute directa y gravemente, de manera que en virtud de este criterio de viene necesario incrementar en favor de mi mandante el valor que se conceda a título de indemnización por daño a la salud que se eventualmente se llegue a conceder.

Debe resaltarse que la actividad de desplazarse a sí misma mediante el uso de sus miembros inferiores es una actividad de las más rutinarias que existen, pues en principio la locomoción mediante los propios medios es el principal medio de desplazamiento del ser humano.

- *Excesos en el desempeño y comportamiento dentro de una actividad normal o rutinaria.*

En este punto basta anotar que no existen excesos en el desempeño de ciertas actividades por parte de mi representada. Al menos no en el entendido de un aumento desmesurado del rendimiento en determinadas actividades rutinarias, por cuanto, como se explicó anteriormente, la patología lo que ha hecho es precisamente lo contrario, es decir, ha disminuido considerablemente las capacidades de movilidad y de locomoción de la señora Ordóñez.

Si pudiese considerarse que existe algún exceso en el desempeño de alguna actividad debe entenderse el mismo como un exceso en el notable incremento de los esfuerzos que debe hacer la paciente para poder moverse al ritmo de una persona en circunstancias normales, al tiempo que debe tenerse en cuenta como exceso el agobiante dolor que experimenta todos los días en sus miembros inferiores.

- *Las limitaciones o impedimentos para el desempeño de un rol determinado.*

Como se mencionó en el acápite de Hechos, la señora Ordóñez ya no puede encargarse como lo hacía antes, de la subsistencia de su familia, dada la naturaleza de su actividad laboral, la cual requiere del recorrido de largas distancias a pie todos los días, siendo esta la actividad específica que según este criterio se ve limitada en cuanto a su realización.

Adicionalmente, se tiene que existe otra actividad que se vio truncada con el daño causado a la señora Ordóñez, que no puede considerarse como rutinaria sino como específica y que, a pesar de no ser lucrativa, consiste en uno de los daños más grandes padecidos por ella, cual es la de poder jugar con sus hijos y la realización de ciertas actividades como correr junto a ellos y tener momentos de esparcimiento que impliquen la realización de actividades que demanden el movimiento y el desplazamiento veloz, como la práctica de algún deporte junto a sus seres queridos, en especial sus hijos, en los ratos de esparcimiento.

No puede pretenderse negar que este daño se encuentra subsumido dentro del denominado daño a la salud con el argumento de que este se limita a las lesiones fisiológicas, pues en este punto no me refiero a la tristeza que sufre la señora Ordóñez al no poder compartir este tipo de experiencias con sus hijos, ni a la alteración de la interacción con el mundo y con las personas que la rodean, sino a la imposibilidad en sí misma, que por ser derivada de un daño de tipo físico, constituye el daño en sí mismo, daño a su vez autónomo e independiente de los perjuicios inmateriales de tipo moral y de las alteraciones a las condiciones de existencia o a los daños a la vida de relación.

Ahora, a pesar de que este criterio suele obedecer a la determinación de algunos talentos especiales que poseen algunas personas para desarrollar ciertas actividades de forma específica, como por ejemplo, el talento de un deportista profesional en su deporte o el de un maestro de piano respecto de su instrumento, no debe descartarse por ello que la actividad de madre de familia también es específica, tanto al punto en que muchas personas no están capacitadas para ejercer dicho rol de manera idónea, lo cual implica que el caso de la señora Ordóñez también es digno de ser incluido dentro de este criterio de especificidad de ciertos roles.

- *Los factores sociales, culturales u ocupacionales.*

Es en este criterio en donde en efecto deben considerarse subsumidos los conceptos de daño a la vida de relación y de alteración a las condiciones de existencia que se usaron por el Consejo de Estado en oportunidades anteriores a la sentencia de unificación que se viene citando.

En efecto, es la imposibilidad de relacionarse con el mundo y con las personas que la rodean de la manera en que lo haría quien no ha sido víctima de un daño a la salud como el padecido por la señora Ordóñez, circunstancia que en el caso que nos ocupa proviene de un daño que se le ha causado a su integridad física, lo que constituye un factor determinante para establecer la presencia de un daño indemnizable por este concepto.

Debe tenerse en cuenta que con lo sucedido la señora Ordóñez se ve claramente imposibilitada para relacionarse con las personas que la rodean y con el mundo en general, tanto de forma social como cultural y laboral, de la manera en que lo hacía antes y en que lo haría una persona

que no haya sufrido el daño alegado en esta demanda, por cuanto a pesar de que no se ve del todo privada de la oportunidad de socializar ni de trabajar, es bien sabido que la percepción que de uno tiene la sociedad se ve seriamente afectada cuando hemos sido objeto de cambios físicos de tal magnitud, tanto por la alteración de nuestra forma de abordar al mundo como por la manera en que el mundo nos percibe a nosotros.

En este orden de ideas, es claro que a pesar de que la demandante no ha sido privada en un 100% de la posibilidad de socializar ni de la de trabajar, es muy cierto que hay ciertas actividades propias de la vida social y de la vida familiar y de la vida laboral que nunca más podrá desarrollar gracias a las limitaciones que sufrió con ocasión de la conducta de las entidades demandadas, circunstancia que tiene como consecuencia obligada la indemnización por daño a la salud.

En efecto, el daño a la vida de relación o la alteración a las condiciones de existencia no pueden comprender, de ninguna forma, el daño a la salud – comúnmente conocido como perjuicio fisiológico o biológico– como quiera que este último está encaminado a la reparación de cualquier lesión o afectación a la integridad psicofísica. Pero si bien es cierto que no puede subsumirse este en aquellos, nada obsta para que este último, cuando así se evidencie, sí contenga a los otros.

- *La edad.*

No es necesario hacer mayores precisiones en este punto, teniendo en cuenta toda la argumentación que se ha hecho en líneas anteriores. Baste decir que se trata de una persona que tenía 34 años en el momento de ocurrencia de los hechos, lo cual, según las tablas del DANE, le otorga una expectativa de vida probable de 49.9 años.

Es evidente que entre más joven es la persona y más tiene expectativa de vida probable el daño se considerará mayor. Esto significa que el señor Juez tendrá que tener en cuenta la juventud de la demandante para tasar el monto de la indemnización por concepto de daño a la salud.

- *El sexo.*

Este criterio, aunque no lo parezca, termina siendo uno de los más relevantes a la hora de tasar el monto de una indemnización por daño a la salud, pues es claro que cuando se trata de una víctima directa de una lesión física del sexo femenino la afectación debe considerarse mayor que si se tratara de un miembro del masculino.

Como es bien sabido, el mundo actual es muy exigente con las mujeres socialmente hablando en lo que a la estética del cuerpo se refiere, en comparación a como lo es con los hombres. Así las cosas, el hecho de que la lesión sea física y se trate de la humanidad de una mujer y no de un hombre, es válida razón para entender que el daño es más grave y por ende la indemnización del mismo está llamada a incrementarse.

Si este criterio se valora en conjunto con el de la exteriorización de la lesión, en donde es ostensible la alteración a la capacidad de caminar de la paciente, así como la presencia de una cicatriz en su pierna, se tiene que debe ser un factor determinante para conceder la indemnización por concepto de daño a la salud, pues no es lo mismo que un hombre deba soportar una cicatriz en su pierna a que una mujer deba someterse a este padecimiento, toda vez que los patrones sociales tanto de estética como de vestimenta son diferentes entre los dos sexos y las más de las veces más exigentes con el género femenino.

- *Las que tengan relación con la afectación de bienes placenteros, lúdicos y agradables de la víctima.*

Finalmente, este criterio hace referencia a las actividades placenteras, lúdicas y agradables que la señora Ordóñez desarrollara antes de sufrir el daño deprecado. En este punto debemos remitirnos también a lo expuesto líneas atrás respecto de la imposibilidad de desplazarse por sus propios medios como lo haría cualquier otra persona en circunstancias normales, puesto que si bien se trata de una actividad que es necesaria para el diario desenvolvimiento en la vida, es innegable que también lo es para la mayoría de actividades lúdicas y placenteras, tales como practicar deportes, jugar, correr, recorrer lugares y parajes turísticos, no solamente de manera individual sino también en compañía de sus seres queridos.

Recordemos que los ratos de esparcimiento comprenden en muchas ocasiones actividades en donde se debe correr o caminar ciertas distancias a determinada velocidad. De la misma forma, es menester tener presente que la paciente ya no puede compartir de la forma que lo hacía antes con los miembros más cercanos de su núcleo familiar, que por cierto incluye a sus hijos menores de edad, de donde se desprende que es apenas natural que estos deseen jugar con su mamá y compartir con ella ciertas actividades lúdicas para las cuales ya está claramente impedida.

En este orden de ideas, se tiene que este, como todos los demás, no es un criterio que se analice de manera aislada sino que debe valorarse de manera conjunta con todos los que se han expuesto y con los adicionales que resultaren probados dentro del proceso, al punto en que en varias ocasiones un factor termina atendiendo y haciendo parte de varios o de todos los criterios enunciados.

Lo cierto es que a pesar de faltar en este punto del asunto el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la Junta de Calificación de Invalidez, ya se puede vislumbrar que independientemente del porcentaje que este arroje y por ende del monto que el Despacho decida asignar a la indemnización por daño a la salud, la misma se encuentra justificada en atención a todos los criterios jurisprudenciales que se han explicado y se han aterrizado al caso concreto que nos ocupa.

En efecto, es forzoso regresar a tipos indemnizatorios reconocidos de tiempo atrás por la jurisprudencia y, a partir de ellos, crear unos nuevos que permitan coherencia en la aplicación del principio de reparación integral, establecido en el artículo 16 de la ley 446 de 1998. Esto es, recuperar el significado primigenio del daño fisiológico o a la salud, que es el hilo conductor del daño inmaterial diferente del moral que se pretende establecer, y a partir de allí indemnizar de acuerdo con los derechos fundamentales afectados patrimonialmente por el hecho dañoso.

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

Se reconoce de este modo una valoración del daño a la persona estructurado sobre la idea del daño corporal, sin tener en cuenta categorías abiertas que distorsionen el modelo de reparación integral. Es decir, cuando la víctima sufra un daño a la integridad psicofísica sólo podrá reclamar los daños materiales que se generen de esa situación y que estén probados, los perjuicios morales de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Sala y, por último, el daño a la salud por la afectación de este derecho constitucional.

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

En otros términos, un daño a la salud desplaza por completo a las demás categorías de daño inmaterial como lo son la alteración grave a las condiciones de existencia -antes denominado

daño a la vida de relación– precisamente porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud, los únicos perjuicios inmateriales que hay lugar a reconocer son el daño moral y el daño a la salud.

### **C. DAÑO DERIVADO DE VULNERACIONES RELEVANTES A BIENES O DERECHOS CONVENCIONAL Y CONSTITUCIONALMENTE AMPARADOS:**

Los daños ocasionados como consecuencia de la vulneración de bienes o derechos constitucionales deben ser, al igual que los demás daños inmateriales, reparados por la persona que los ocasionó. La jurisprudencia del Consejo de Estado ha establecido que debe ser reparado *“cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto de “daño corporal o afectación a la integridad psicofísica” y que merezca una valoración e indemnización a través de las tipologías tradicionales como el daño a la vida de relación o la alteración grave a las condiciones de existencia o mediante el reconocimiento individual o autónomo del daño (v.gr. el derecho al buen nombre, al honor o a la honra; el derecho a tener una familia, entre otros), siempre que esté acreditada en el proceso su concreción y sea preciso su resarcimiento, de conformidad con los lineamientos que fije en su momento esta Corporación<sup>68</sup>”*.

En providencia de unificación de 28 de agosto de 2014 se señaló que se trata de un daño autónomo, pues *“no depende de otras categorías de daños, porque no está condicionado a la configuración de otros tradicionalmente reconocidos, como los perjuicios materiales, el daño a la salud y el daño moral, ni depende del agotamiento previo de otros requisitos, ya que su concreción se realiza mediante presupuestos de configuración propios, que se comprueban o acreditan en cada situación fáctica particular”<sup>69</sup>*.

Dentro del caso que es objeto de análisis, tal como ha quedado demostrado, ciertamente se transgredieron bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados como consecuencia de las acciones y omisiones que propiciaron la producción del daño antijurídico.

En efecto, tal como se arguyó, se vulneró, por parte de las demandadas, derechos que son reconocidos por la Convención Interamericana de Derechos Humanos y por la Constitución Política de Colombia, tales como la dignidad humana, el derecho a la autonomía y el de información, derechos estos que deben ser reparados en forma independiente y autónoma de conformidad con los postulados que han sido desarrollados por el Honorable Consejo de Estado.

---

<sup>68</sup> Consejo de Estado, Sentencia de Sala Plena del 14 de septiembre de 2011, rad. 19031 y 38222, C.P. Enrique Gil Botero.

<sup>69</sup> Consejo de Estado. Sentencia de Unificación de 28 de agosto de 2014. CP: Ramiro de Jesús Pasos Guerrero.

#### 4. PRETENSIONES

Se solicita de manera respetuosa que **LA NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, representada legalmente por el señor ministro de salud y protección social o por quien haga sus veces al momento de radicarse esta solicitud; la **ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC EPS-I**, entidad pública de carácter especial, regulada por el Decreto 1088 de 1993, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 472 de 2010, representada legalmente por el señor GILBERTO MUÑOZ CORONADO identificado con Cedula de Ciudadanía 14.882.225 de Buga (Valle del Cauca) o por quien haga sus veces al momento de radicarse esta solicitud; y la **CLÍNICA LA ESTANCIA S.A.** Institución Prestadora de Servicios, con el NIT. 817.003166-1, representada legalmente por el señor JORGE ENRIQUE GOMEZ PAZ o quien haga sus veces al momento de radicarse esta solicitud, sean declaradas responsables por los daños antijurídicos que le ocasionaron a mis defendidos como consecuencia de la serie prolongada de errores presentados en la práctica y atención médico quirúrgica.

En tal virtud, se solicita:

PRIMERA: Que se **DECLARE** que los demandados son administrativa, solidaria y extracontractualmente responsables de la lesiones ocasionadas a la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO y a sus familiares, a título de falla en el servicio médico.

SEGUNDA: Que se declare que los demandados son responsables de los perjuicios materiales e inmateriales que sufrieron los demandantes.

TERCERA: Que como consecuencia de lo anterior se **CONDENE** a los demandados a pagarle a la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO los perjuicios materiales sufridos por ella, estimables en las siguientes sumas de dinero:

3.1. La suma de DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS \$2.880.000 por concepto de daño emergente consolidado, como consecuencia de todos los gastos que ha tenido que asumir a raíz del daño que le fue propiciado por las entidades demandadas.

3.2. La suma de CINCUENTA Y TRES MILLONES DOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS \$53.280.000 por concepto de daño emergente futuro, de conformidad con la expectativa de vida de la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO.

3.3. La suma de QUINCE MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS Y NOVENTA Y CUATRO CENTAVOS \$15.205.408,94 por concepto de lucro cesante consolidado.

3.4. La suma de CIENTO TREINTA Y TRES MILLONES NOVENTA MIL QUINIENTOS DOS PESOS \$133.090.502 por concepto de lucro cesante futuro.

CUARTA: Que como consecuencia de lo anterior se CONDENE a los demandados a pagarle a la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO los perjuicios inmateriales sufridos por ella, estimables en las siguientes sumas de dinero:

4.1. La suma de DOCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (200 SMLMV) por concepto de los perjuicios morales.

4.2. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de daño a la salud. Lo anterior teniendo en cuenta la pérdida de capacidad laboral que será certificada por la Junta de Calificación de invalidez.

4.3. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de alteración a las condiciones de existencia o aquel que reemplazare o cambiare esta tipología al momento de dictar sentencia.

4.4. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) como consecuencia de la vulneración al derecho constitucional de la dignidad humana, la cual resultó transgredida no sólo con la demora en la prestación en el servicio de salud sino también con las omisiones y errores en que se incurrió respecto del consentimiento informado.

4.5. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) como consecuencia de la vulneración al derecho constitucional de la autonomía.

4.6. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) como consecuencia de la vulneración al derecho constitucional de la información.

QUINTA: Que como consecuencia de lo anterior se CONDENE a los demandados a pagarle a los familiares de la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO los perjuicios inmateriales estimables en las siguientes sumas de dinero:

5.1. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de los perjuicios morales para JUAN CARLOS REVELO FLOREZ, compañero permanente de la afectada.

5.2. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de los perjuicios morales para LUNA FERNANDA REVELO ORDOÑEZ, hija de la afectada.

5.3. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de los perjuicios morales para JUAN CAMILO REVELO ORDOÑEZ, hijo de la afectada.

5.4. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de los perjuicios morales para GLADYS BRAVO ORTEGA, madre de la afectada.

5.5. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de los perjuicios morales para ROBERTO ORDOÑEZ DOMINGUEZ, padre de la afectada.

5.6. La suma de CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50) por concepto de los perjuicios morales para JHON ALEJANDRO MUÑOZ BRAVO, hermano de la afectada.

5.7. La suma de CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50) por concepto de los perjuicios morales para JHON ALEXANDER MUÑOZ BRAVO, hermano de la afectada.

5.8. La suma de CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50) por concepto de los perjuicios morales para BRIYID CAMILA ORDOÑEZ BRAVO, hermana de la afectada.

5.9. La suma de CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50) por concepto de los perjuicios morales para YENY PAOLA ORDOÑEZ BRAVO, hermana de la afectada.

5.10. La suma de CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50) por concepto de los perjuicios morales para DEIBY ROBERTO ORDOÑEZ BRAVO, hermano de la afectada.

5.11. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de alteración a las condiciones de existencia o aquel que reemplazare o cambiare esta tipología al momento de dictar sentencia para JUAN CARLOS REVELO FLOREZ, compañero permanente de la afectada.

5.12. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de alteración a las condiciones de existencia o aquel que reemplazare o cambiare esta tipología al momento de dictar sentencia para LUNA FERNANDA REVELO ORDOÑEZ, hija de la afectada.

5.13. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de alteración a las condiciones de existencia o aquel que reemplazare o cambiare esta tipología al momento de dictar sentencia para JUAN CAMILO REVELO ORDOÑEZ, hijo de la afectada.

5.14. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de alteración a las condiciones de existencia o aquel que reemplazare o cambiare esta tipología al momento de dictar sentencia para GLADYS BRAVO ORTEGA, madre de la afectada.

5.15. La suma de CIEN SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV) por concepto de alteración a las condiciones de existencia o aquel que reemplazare o cambiare esta tipología al momento de dictar sentencia para ROBERTO ORDOÑEZ DOMINGUEZ, padre de la afectada.

SEXTA: Que se CONDENE SOLIDARIAMENTE a los demandados a indemnizarle a cada uno de los demandantes el valor de los perjuicios materiales e inmateriales que se llegaren a probar dentro del proceso.

SÉPTIMA: CONDENAR solidariamente a los demandados a pagar los intereses legales sobre las sumas indemnizables desde la fecha de la condena hasta el día del pago efectivo de las misma, a la tasa más alta autorizada por la ley.

OCTAVA: Condenar solidariamente a los demandados a pagar las costas del proceso, incluyendo las agencias en derecho.

NOVENA: Solicito muy respetuosamente al Despacho actualizar todas las indemnizaciones teniendo en cuenta los criterios jurisprudenciales que a la fecha de dictar sentencia estuvieren vigentes para efectos de cuantificar los perjuicios inmateriales, así como actualizar las condenas por daños materiales que logren probarse dentro del proceso.

DÉCIMA: Solicito que el Despacho, en aplicación del principio *iura novit curia*, declare y condene a los demandados a lo que bien considere.

## 5. CUANTÍA

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso (Ley 1564 de 2012) y el artículo 157 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, estimo que los perjuicios inmateriales por concepto de daño moral para la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO, los cuales fueron tasados en la suma de DOCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (200 SMLMV), se constituyen como la pretensión mayor al momento de presentación de la demanda.

## **6. ACCIÓN O MEDIO DE CONTROL A EJERCER**

De conformidad con lo establecido en la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el medio de control que se pretende prevenir con la presente solicitud de conciliación extrajudicial es el de REPARACIÓN DIRECTA.

## **7. PRUEBAS QUE SE ACOMPAÑAN Y SE HARÁN VALER EN EL PROCESO**

### **I. DOCUMENTALES**

1. Copia de la Historia Clínica de la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. (110 FOLIOS).
2. Copia de la evolución fisioterapia de 17 de julio de 2014 emitida por la A.I.C del Cauca.
3. Copia de la Historia Clínica de la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. de 16 de julio de 2014. (2 Folios).
4. Copia de la Historia Clínica de la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. de 2 de agosto de 2014 (5 folios).
5. Copia de la Evolución de Fisioterapia de la A.I.C. del Cauca (1 folio).
6. Copia de la Historia Clínica de la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. de 5 de septiembre de 2014 (3 folios).
7. Copia de la Historia Clínica de la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. de 9 de septiembre de 2014 (2 folios).

8. Copia del examen médico realizado en Rehabilitar, Medicina Física y Rehabilitación – Electrodiagnóstico de 24 de septiembre de 2014 (3 folios).
9. Copia de la Historia Clínica de la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. de 19 de noviembre de 2014 (3 folios).
10. Copia de la Historia Clínica de Consulta Externa. Interfísica del Cauca Ltda. De 22 de julio de 2015 (4 folios).
11. Copia de la Historia Clínica de la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. de 23 de julio de 2015 (3 folios).
12. Copia del consentimiento informado de 18 de junio de 2014. No tiene la firma de la paciente (1 folio).
13. Copia del consentimiento informado de 4 de julio de 2013. No tiene la firma de la paciente (1 folio).
14. Copia del consentimiento informado de 18 de julio de 2013 (1 folio).
15. Copia del consentimiento informado de 16 de julio de 2014 (1 folio).
16. Copia del consentimiento informado de 1 de agosto de 2014. (1 folio).
17. Copia del consentimiento informado de 1 de agosto de 2014. (1 folio).
18. Original de la Radiografía No. 144746.
19. Original de la Radiografía de 21/11/2014 (2 radiografías).
20. Original de la Radiografía de 22/07/2015.
21. Original de los poderes para actuar dentro del presente proceso otorgado por los demandantes (7 folios).
22. Original de los registros civiles de: Briyid Camila Ordoñez Bravo; Deiby Roberto Ordoñez Bravo; Yeny Paola Ordoñez Bravo (3 folios)

23. Copia de los Registros Civiles de: Ayde Mileddy Ordoñez; Jhon Alexander Bravo Muñoz; Jhon Alejandro Bravo Muñoz; Luna Fernanda Revelo Ordoñez; Juan Camilo Revelo Ordoñez (4 folios).
24. Copia auténtica de acta de declaración juramentada con fines Extraprocesales, donde se consta que la señora Ayde Mileddy Ordoñez y el señor Juan Carlos Revelo son compañeros permanentes y conviven juntos en unión libre (1 folio).
25. Copia del documento de identidad de: Ayde Mileddy Ordoñez Bravo; Luna Fernanda Revelo Ordoñez; Juan Camilo Revelo Ordoñez; Gladys Bravo Ortega; Jhon Alejandro Muñoz Revelo; Jhon Alexander Muñoz Revelo; y Juan Carlos Revelo Flórez (7 folios).
26. Copia de la solicitud de conciliación prejudicial de 10 de junio de 2016.
27. Copia del Acta que declaró fallida la audiencia de conciliación de 12 de julio de 2016.

## **II. INTERROGATORIO DE PARTE**

Se solicita se cite a la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO para que declare sobre los hechos de la demanda y sobre todas las afectaciones que ha tenido que afrontar como consecuencia del daño antijurídico causado por las entidades demandadas. La citación podrá realizarse por intermedio del suscrito a la dirección: Carrera 7 No. 1N-28, oficina 615 en el edificio Edgar Negret; teléfono: 3155200116.

## **III. TESTIMONIAL.**

Para que declaren sobre los hechos de la demanda, solicito al señor Juez se cite a audiencia pública a las siguientes personas, por intermedio del suscrito a la dirección: Carrera 7 No. 1N-28, oficina 615 en el edificio Edgar Negret; teléfono: 3155200116.

1. A la señora María del Carmen Cano Roa, identificada con cédula de ciudadanía No. 48.601.000, la cual podrá ser citada en la dirección: Manzana 16 No. 2-75, Barrio Valle del Ortigal; teléfono: 3147912852, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
2. A la señora Omaira Galíndez, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.550.710, la cual podrá ser citada en la dirección: Carrera 31 No. 7-27, Barrio San José; teléfono: 3117751147, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
3. A la señora María Teresa Vidal, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.531.366, la cual podrá ser citada a la dirección: Carrera 22 No. 3-17, Barrio Pandiguando;

teléfono: 3205569579, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.

Lo anterior con la finalidad de que rinda su testimonio en cuanto a las actividades comerciales que realizaba la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ con anterioridad a que se le realizara la intervención quirúrgica causante del daño antijurídico por el cual se demanda.

4. A la señora Ligia Ramírez Pórtela, identificada con cédula de ciudadanía No. 36.088.591, la cual podrá ser citada a la dirección: Calle 4ª No 38ª-25 Esquina; teléfono: 3126638917, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
5. Al señor Francisco García Astudillo, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.061.701.710, el cual podrá ser citado en la dirección: Carrera 39 No. 3-24, Barrio María Occidente; teléfono: 3122465329, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
6. A la señora Hilda Clemira Bahoz, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.264.383, la cual podrá ser citada en la dirección: Carrera 39 No. 3-18; teléfono: 3136103271, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
7. A la señora Viviana Gómez Bahoz, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.324.039, la cual podrá ser citada en la dirección: Carrera 39 No. 3-48, Barrio María Occidente; teléfono: 3172523815, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.

Lo anterior con la finalidad de que rinda su testimonio en cuanto a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ha conocido sobre las actividades rutinarias y las que resultaban placenteras que podía realizar la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ con anterioridad a que se practicara la intervención médica.

8. A la señora Gladys Bravo Ortega, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.544.345, la cual podrá ser citada en la dirección: Manzana 5, casa 14 No. 1-82; teléfono: 3148754173, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
9. A la señora Mirian Burbano de Muñoz, identificada con cédula de ciudadanía No. 34.533.558, la cual podrá ser citada en la dirección: Carrera 39 No. 3-30, Barrio María Occidente; teléfono: 8396628, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.

10. A la señora Sara María Velasco, identificada con cédula de ciudadanía No. 25.267.004, la cual podrá ser citada en la dirección: Carrera 39ª No. 3-23; teléfono: 8381937, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
11. A la señora Ángela Irene Cardozo, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.061.701.914, la cual podrá ser citada en la dirección: Calle 69N No. 6-85, Barrio la Florida; teléfono: 3105993823, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
12. A la señora María Jesús Flor, identificada con cédula de ciudadanía No. 25.344.446, la cual podrá ser citada en la dirección. Calle 3ª No. 38-60, Barrio María Occidente; teléfono: 8305387, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.

Lo anterior con la finalidad de que rindan sus testimonios en cuanto a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que ha conocido los sufrimientos, dolores y demás condiciones que ha tenido que pasar la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO.

13. Al señor Fabio Arles Rodríguez, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.549.472, el cual podrá ser citado en la dirección: Carrera 33 No. 7-25; teléfono: 3134771249, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
14. A la señora María Stella Flórez, identificada con cédula de ciudadanía No. 30.702.125, la cual podrá ser citada en la dirección: Calle 4 No. 10-72, Barrio la Libertad; teléfono 3188877909, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.
15. Al señor Roberto Ordoñez Domínguez, identificado con cédula de ciudadanía No. 4.750.597, el cual podrá ser citado en la dirección: Carrera 39 No. 3-54; teléfono: 3113802835, o a la dirección en la que se encuentra ubicado el suscrito abogado.

Lo anterior con la finalidad que se rinda su testimonio en cuanto a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ha conocido sobre los gastos en que ha tenido que incurrir la señora AYDE MILEDY ORDOÑEZ BRAVO como consecuencia del daño antijurídico que le fue causado.

#### **IV. OFICIOS**

De conformidad con lo establecido por el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, se compela a las demandadas para que aporten los documentos sobre los cuales actúan como guardas.

#### **V. DICTAMEN PERICIAL**

1. Solicito al Despacho oficiar a la Junta de Calificación de Invalidez de Nariño, la cual se encuentra ubicada en la dirección: Calle 19 A No. 31C-28 primer Piso Barrio Las Cuadras, Pasto-Nariño, para que certifique cuál es la pérdida de capacidad laboral que posee la señora AYDE MILEDDY ORDOÑEZ BRAVO, como consecuencia del daño antijurídico que le fue propiciado por las demandadas.

## **8. DECLARACIÓN JURAMENTADA**

Declaro bajo la gravedad del juramento que en la actualidad ni mis mandantes ni quien suscribe esta solicitud hemos interpuesto demandas ni solicitudes de conciliación por estos mismos hechos.

## **9. ANEXOS**

1. Poderes otorgados al suscrito por cada uno de los convocantes.
2. Documentos enunciados en el acápite de pruebas.
3. Copia de la solicitud de conciliación llevada a cabo ante la Procuraduría General de la Nación.
4. Copia del acta que declara como fallida la conciliación prejudicial.

## **10. COMPETENCIA**

De conformidad con lo estipulado en los artículos 155, 156 y 157 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, los jueces administrativos del Circuito de Popayán resultan ser competentes para conocer del presente asunto.

## **11. NOTIFICACIONES**

El suscrito apoderado y los convocantes: Recibiremos notificaciones en Popayán –Cauca, en la Carrera 7 No. 1N-28, oficina 615 en el edificio Edgar Negret.

Teléfono: 3155200116

Email: alejoceron2@hotmail.com

### **Las convocadas:**

Ministerio de Salud y Protección Social: Recibirá notificaciones en la Carrera 13 No. 32-76 piso 1, código postal 110311. Bogotá - Colombia.

Tel: (57-1) 330 5000 - Central de fax: (57-1) 330 5050

Email: [notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co)

Asociación Indígena del Cauca A.I.C. EPS I: Carrera 1 No. 4-66, Popayán – Cauca.

Tel: 3166919227. Fax. 8380200

Email: [gestiondocumental@acsalud.org.co](mailto:gestiondocumental@acsalud.org.co)

Clínica La Estancia S.A.: Calle 15 N No. 2-350, Popayán – Cauca.

Tel: **833.10.00**

Email: Estimo, bajo la gravedad de juramento, que desconozco la dirección de buzón de correo electrónico de la Clínica la Estancia S.A.

Atentamente,

**ALEJANDRO CERÓN PERDOMO**

**C. C.: 81'715.579 de Bogotá D. C.**

**T. P.: 162.181 del C. S. de la J.**

**Dirección: Carrera 7 No. 1N-28, oficina 615 en el edificio Edgar Negret.**

**Teléfono: 3155200116**

**Correo electrónico: [alejoceron2@hotmail.com](mailto:alejoceron2@hotmail.com)**