

Señor

JUEZ CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN (O.R.)

E.

S.

D.

Ref.

Demandante

JHONNATAN CAMILO HERRERA ENRIQUEZ y Otros

Demandados

E.P.S. SANITAS S.A., HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, CLÍNICA LA ESTANCIA S.A., CLINICA COLSANITAS S.A., FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, DEPARTAMENTO DEL CAUCA.

Medio de Control

Reparación Directa

Silvia Fernández Fernández, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 25682938 de Silvia Cauca, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional de abogado 125261 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder conferido a mí por los señores Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, identificado con la cédula de ciudadanía número C.C.1.151.947.892 de Cali (Valle), Obdulio Herrera Díaz, identificado con la cédula de ciudadanía número 16.642.830 Cali (Valle), Genny Amparo Enríquez Tello, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.528.122 de Popayán (Cauca), Aura Edelmira Tello Manzano, identificada con la cédula de ciudadanía número 25.585.939 de Patía (El Bordo), Delia Enríquez Tello, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.543.859 de Popayán (Cauca), Alder Johnny Enríquez Tello, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.317.627 de Popayán (Cauca), Rómulo Ancizar Enríquez Tello, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.313.206 de Popayán (Cauca), Karen Dayanna Enríquez Tello, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.753.517 de Popayán (Cauca), Sandra Patricia Medina Jiménez, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.561.833 de Popayán (Cauca), interpongo ante su Despacho el medio de control de reparación directa en contra de la E.P.S. Sanitas S.A. identificada con Nit 800.251.440-6, Hospital Susana López de Valencia, identificado con Nit 891.501.676-1., Clínica la Estancia S.A., con Nit. 817003166-1, Clínica Colsanitas S.A., identificada con Nit 800149384. Fundación Valle del Lili, identificado con Nit 890324177 y el Departamento del Cauca identificado con el Nit 891.580.016-8, representados legalmente por su directores, gerentes y Gobernador respectivamente, o quienes hagan sus veces, con el fin de que se les declare administrativa y civilmente responsables, con ocasión, en relación con la falla médica o falta en el servicio, que por acción u omisión, le generó lesiones corporales, físicas y psicológicas, al efectuar mala atención, diagnóstico, tratamiento, intervención quirúrgica, post operatorio, al señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, ocasionándole un daño actual, eventual y futuro, que afecta y lesiona igualmente a sus familiares y parientes, que deberán resarcirse en todas sus modalidades, por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, perjuicios morales, afectación en vida familiar y personal, como el goce de vida que les ha sido afectado y menguado a cada uno, indemnización y resarcimientos que deberán ser actualizados y sobre los cuales deberán tasarse las respectivas agencias en derecho conforme a las siguientes

### PRETENSIONES

**PRIMERO:** Que se declare administrativa y civilmente responsable a la E.P.S. Sanitas S.A. identificado con Nit NIT 800.251.440-6, Hospital Susana López de Valencia, identificado con Nit 891.501.676-1., Clínica la Estancia S.A., con Nit. 817003166-1, Clínica Colsanitas S.A., identificada con Nit 800149384. Fundación Valle del Lili, identificado con Nit 890324177 y el Departamento del Cauca identificado con el Nit 891.580.016-8, a través de sus representantes legales a saber; directores, gerentes y Gobernador respectivamente, o quienes hagan sus veces, por la falla o falta en el servicio médico, que por acción u omisión, le generó lesiones corporales, físicas y psicológicas, al efectuar mala atención, diagnóstico, tratamiento, intervención quirúrgica, post operatorio, ocasionándole un daño actual, eventual y futuro al señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, y a su familiares y parientes Obdulio Herrera Diaz, Genny Amparo Enriquez Tello, Aura Edelmira Tello Manzano, Delia Enriquez Tello, Alder Johnny Enriquez Tello, Romulo Ancizar Enriquez Tello, Karen Dayanna Enriquez Tello, Sandra Patricia Medina Jimenez, a quienes deberán resarcirse en todas sus modalidades, por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente y lucro cesante, perjuicios morales, afectación en vida familiar y personal, como el goce de vida que les ha sido afectado y menguado.

**SEGUNDO:** Que se condene a pagar por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente, lucro cesante, perjuicios morales, afectación en vida familiar y personal como

goce de vida a los responsables E.P.S. Sanitas S.A. identificado con Nit NIT 800.251.440-6, Hospital Susana López de Valencia, identificado con Nit 891.501.676-1., Clínica la Estancia S.A., con Nit. 817003166-1, Clínica Colsanitas S.A., identificada con Nit 800149384. Fundación Valle del Lili, identificado con Nit 890324177 y el Departamento del Cauca identificado con el Nit 891.580.016-8, a través de sus representantes legales a saber; directores, gerentes y Gobernador respectivamente, o quienes hagan sus veces, a favor de cada uno de los demandantes, conforme a los siguiente conceptos:

**a. Perjuicios Materiales:**

Por daño emergente la suma de cuarenta millones de pesos (\$40.000.000,00) que resultan de los innumerables viajes, traslados a clínicas, hospitales, estadía, gastos de manutención, copagos, exámenes, consultas, transporte, que se generaron en razón a la indebida acción y omisión en la prestación efectiva e integral del servicio de salud por parte de los vinculados en el presente trámite y que ha debido asumir su señora madre de manera directa y a través de préstamos.

**b. Perjuicios Morales:**

El equivalente a ciento cincuenta salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de cada uno de los solicitantes Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez,, Obdulio Herrera Diaz, Genny Amparo Enriquez Tello, Aura Edelmira Tello Manzano, Delia Enriquez Tello, Alder Johnny Enriquez Tello, Romulo Ancizar Enriquez Tello, Karen Dayanna Enriquez Tello, Sandra Patricia Medina Jimenez, quienes vienen padeciendo y sufriendo por la indebida atención, diagnóstico y tratamiento como paciente, hijo, sobrino, primo y pariente Jhonnatan Camilo, stress, dolor, angustia, temor y rabia al saber que de haber recibido un tratamiento adecuado no hubiera sido sometido a la ingesta de tanto medicamento, a tanto procedimiento e inclusive pudo evitarse la intervención quirúrgica.

**c. El Daño de Goce de Vida en Relación:**

El equivalente a ciento cincuenta salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de cada uno de los solicitantes a saber Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, Obdulio Herrera Diaz, Genny Amparo Enriquez Tello, Aura Edelmira Tello Manzano, Delia Enriquez Tello, Alder Johnny Enriquez Tello, Romulo Ancizar Enriquez Tello, Karen Dayanna Enriquez Tello, Sandra Patricia Medina Jimenez, dada la pérdida del goce de vida como hijo, sobrino, primo y pariente, quien ante la indebida atención, diagnóstico y tratamiento, estuvo sometido a severos cuadros de angustia, tensión, ansiedad que impedían la comunicación, el goce de vida entre todos, perdiendo tiempo valioso de compartir e interactuar como familia, por los constantes dolores y padecimientos de salud de nuestro hijo, sobrino, primo y pariente que megaron y limitaron de igual manera nuestra relación de disfrutar y gozar del derecho de vivir. Como el mismo derecho de oportunidad, teniendo en cuenta que Jhonnatan debió suspender sus estudios profesionales, retrasar todo su proyecto de vida además del goce de la misma, por las situaciones ya señaladas.

**TERCERO:** Los pagos ordenados deberán ser actualizados, aplicando en la liquidación la variación promedio mensual de índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta la ejecutoria del correspondiente fallo definitivo de aprobación.

**QUINTO:** Condénese por concepto de costas y agencias en derecho de conformidad con la tarifas expedidas por el Consejo Superior de la Judicatura, incluyendo los gastos que se tuvieron que asumir para agotar el requisito de procedibilidad.

**SEXTO:** La parte demandada dará cumplimiento al acuerdo en los términos previstos por el CPACA.

## **I.- DESIGNACION DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES**

### **1.- Parte solicitante**

La Integra los señores Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, identificado con la cédula de ciudadanía número C.C.1.151.947.892 de Cali (Valle), Obdulio Herrera Diaz, identificado con la cédula de ciudadanía número 16.642.830 Cali (Valle), Genny Amparo Enriquez Tello, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.528.122 de Popayán (Cauca), Aura Edelmira Tello

Manzano, identificada con la cédula de ciudadanía número 25.585.939 de Patía (El Bordo Delia Enriquez Tello, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.543.859 de Popayán (Cauca) Alder Johnny Enriquez Tello, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.317.627 de Popayán (Cauca) Romulo Ancizar Enriquez Tello, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.313.206 de Popayán (Cauca) Karen Dayanna Enriquez Tello, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.753.517 de Popayán (Cauca) Sandra Patricia Medina Jimenez, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.561.833 de Popayán (Cauca), quienes me han conferido poder en debida forma, poderes que allego al despacho para el respectivo reconocimiento de personería para actuar.

## **2.- Parte solicitada**

Está Integrada por E.P.S. Sanitas S.A. identificado con Nit **NIT** 800.251 .440-6, Hospital Susana López de Valencia, identificado con Nit 891.501.676-1., Clínica la Estancia S.A., con Nit. 817003166-1, Clínica ColSanitas S.A., identificada con Nit 800149384. Fundación Valle del Lili, identificado con Nit 8903241 77 Departamento del Cauca identificado con el Nit 891.580.016-8, representados legalmente por su directores, gerentes y Gobernador respectivamente, o quienes hagan sus veces.

Parte Legal, conformada por la Agencia Nacional para la defensa Jurídica del Estado y el Ministerio Público.

### **HECHOS**

1.- El 8 de abril del año 2014, el señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez fue enterado al igual que su grupo familiar y parientes de la existencia de un macroadenoma hipofisario a nivel de la silla turca, que tenía en su cabeza y requería manejo quirúrgico inmediato.

2.- La noticia conmociono a todos, pues por más de 14 años, sus síntomas fueron tratados como migraña, alteraciones de sueño, de conducta, de trastornos mentales, pero nunca se les señaló, percato, estimo u ordenaron exámenes para descartar la existencia de tumores en la cabeza, ni se les determinó en la consulta e historia clínica dicha probabilidad.

3.- Mis mandantes jamás fueron ilustrados por los galenos de la posibilidad o probabilidad de un tumor cerebral, pese a persistencia del dolor de cabeza, de los síntomas como perdida visual, de pérdida de memoria y alteración de conducta, por el contrario se persistió en el tratamiento por migraña y por el comportamiento que no dormía, a tal punto que por los cambios emocionales se le envió a psicología, quien procedió a investigar las relaciones familiares, de estudio, de amigos, y dado que no habían elementos para sostener el cambio de conducta y emocional de Jhonnatan, determinó la profesional, devolverlo psiquiatría.

4.- Más de catorce años, fue Jhonnatan llevado a múltiples terapias, exámenes, tratamientos, con múltiples médicos y especialistas señalados por su EPS como beneficiario, en cada una de las etapas de su vida, siendo menor de edad, adolescente y joven, pero nunca fue atendido, diagnosticado o le fue efectuado una experticia técnica para descartar la existencia de un tumor cerebral, pese a la constancia, repetición y complejidad de los síntomas.

5.- Siendo niño Jhonnatan fue llevado al Hospital Susana López por dolores de cabeza, sin embargo fue tratado por migraña, teniendo como referente las migrañas padecidas por su padre, pese a seguir el tratamiento señalado, Jhonnatan no respondió satisfactoriamente.

6.- Igual situación se repitió ante la Clínica Sanitas y la estancia, quienes siguieron dándole igual manejo de migraña, pese a los síntomas emocionales y perdida visual, a tal punto que fue remitido al siquiatra quien le suministraba droga para el control de sus estados de ánimo. Sin que Jhonnatan recuperara su salud.

7.- De igual manera fue enviado a la sicóloga, quien procedió a señalar posibles causas de relación familiar, pero no encontró absolutamente nada, remitiéndolo nuevamente al siquiatra.

8.- El siquiatra debido a que encontró a Jhonnatan en peor estado, procedió a incrementar y formular la dosis de la droga que le formulaba. Lo cual, no genero ningún cambio satisfactorio en su salud.

9.- Jhonnatan nació el 31 de Enero de 1993 y desde el año 2001 aproximadamente viene sometido a tratamientos sin fundamento, sin un diagnóstico claro y serio, sin una experticia, que le hubiera permitido tener una niñez tranquila, acorde a su edad, viviendo junto con sus padres y demás familiares, la angustia, la incertidumbre, basados en un diagnóstico errado y un tratamiento por fuera de la realidad física y de salud del paciente, que solo vino a aclararse, a determinarse el 8 de abril de 2014.

9.1- Dada la angustia y stress, de no encontrar mejoría de Jhonnatan y siendo sometido a la ingesta de medicamentos desde la edad de 8 años, y más con recetas siquiátricas, abordaron el encuentro con “médicos naturistas” con el fin de encontrar respuestas, para ello fueron a lugares inhóspitos en el Municipio de el Tambo, en donde el “medico” con la muestra de orina, señaló la presencia de una masa en el cerebro de Jhonnatan. Hecho que ocasionó malestar, angustia y mayor zozobra, llevando a pedir cita con la siquiátra con el fin de comentarle el suceso.

Luego de ser cuestionados por acudir a esa clase de eventos, refieren mis mandantes, que la siquiatria procedió a ordenar un TAC a Jhonnatan, el cual se tomó en el Hospital Susana Lopez de Valencia, con el fin de “descartar” cualquier enfermedad.

10.- El Hospital no quiso entregar el resultado del Tac a Jhonnatan y fue preciso que la familia acudiera a recibir el mismo, en donde fueron atendidos por el Dr. Paulo Hurtado, quien los atendió a las cuatro de la tarde del día 8 de abril de 2014, y les dijo que el paciente tenía un tumor que se veía muy grande y que la solución era efectuarle de inmediato una cirugía y que él no garantizaba absolutamente nada, que los riesgos eran altos.

11.- Lo que llevó a consultar y solicitar varias posibilidades, pero en la ciudad de Cali, por cuanto mis mandantes habían perdido la credibilidad en los procedimientos y tratamientos del lugar, toda vez que la aparición de un macroadenoma lleva meses y años y nunca fue detectado por los galenos en las diferentes consultas, diagnósticos y tratamientos.

12.- Por lo cual, Jhonnatan fue llevado a la clínica Sebastián de Belalcazar, en donde después de exámenes y varias valoraciones, deciden intervenirlos quirúrgicamente. El día 25 de abril de 2014. Y es intervenido por el Dr. Jaime Olayo, quien después de la misma, señaló que el macroadenoma era demasiado grande y por tanto no había podido ser removido totalmente.

14.- Se envió una muestra a patología, cuyo resultado según el Dr. Olayo, se trataba de un tumor que no era canceroso, por tanto benigno.

15.- Dada la situación de Jhonnatan, se remitió a la Fundación Valle de Lili, con el fin de continuar con el procedimiento y tratamiento, en donde señalaron la necesidad de integrar con el endocrino y el neurólogo, por cuanto el problema era hormonal, y le aumentaron la dosis de cabergolina a 2 pastillas diarias. Lo que demuestra sin lugar a dudas, que para el manejo de los síntomas de Jhonnatan se requería además del neurólogo el endocrino, lo que jamás tuvo lugar con anterioridad a la intervención quirúrgica pese a mantenerse los síntomas ya expuestos.

15.- En el mes de noviembre de 2014, Jhonnatan inicio tratamiento con una inyección de sandostatin lar de 20mg que se le aplicaban cada 28 días.

16.- En el mes de febrero de 2015, convulsiono Jhonnatan, lo que preciso ir nuevamente a Valle de Lili, quienes los enviaron donde el neurocirujano y este señaló que la prolactina no había bajado que el tumor seguía ahí.

17.- Pese a lo anterior, relatan mis mandantes que llevaron a Jhonnatan al endocrino, quien señaló que el neurocirujano estaba equivocado porque el tumor si había bajado y por tanto lo que debía hacerse era aumentar la dosis de Sandostatina lar a 30mg cada quince días y carbamacecina con acido baltroico que son anticonvulsionantes.

18.- Ocho días antes de aplicarle las inyecciones, Jhonnatan comenzó a presentar cuadros de perdida de lucidez, sudor en las manos, a lo que el medico determinó que Jhonnatan padecía “deyagu”, según voces de la madre de Jhonnatan.

19.- Lo que genero la toma de nuevos exámenes, que salieron malos y arrojaron la idea de un síndrome de Cushing. Afortunadamente se repitieron los exámenes en el valle de lili y descartaron dichos pronósticos.

20.- Refieren los familiares de Jhonnatan que mantiene comportamientos bruscos y de temperamento, califican sus emociones de “neurasténicas”.

21.- De acuerdo a la historia clínica se tiene que la estancia, colsanitas y el Hospital Susana Lopez, no efectuaron un diagnostico serio, cierto, efectivo y actual frente a los síntomas que presentaba Jhonnatan, sometiéndolo a ingerir medicamentos que no controlaban sus padecimientos y por el contrario le producen y producirán efectos colaterales graves para la salud del mismo, dado el suministro continuo y de largo plazo al que fue sometido, y que pese a ello, nunca efectuaron ejercicio profilácticos que impidieran contrarrestar los efectos químicos nocivos de la droga y la presencia de nuevas enfermedades.

22.- la falta de observancia de la historia clínica en conjunto y la valoración adecuada de los síntomas que presentó Jhonnatan a lo largo de catorce años, permitió una valoración errada e injusta ante la realidad material clínica del paciente, pues confundieron y sostuvieron siempre un tratamiento de migraña, mientras el tumor crecía y lesionaba el nervio óptico y lesionaba la producción de las demás hormonas. Así mismo, el estilo de vida, el goce pleno de la misma, fue limitado por la falla médica, pues sometió a Jhonnatan a padecer mil situaciones repetidas que junto con su grupo familiar debió vivir de manera injusta, hasta el punto que un “médico” yerbatero, alertara sobre el fatídico tumor, que hoy, por su tamaño, por los efectos que produce y por la droga adicional a la que ha estado sometido, debe persistir en su lucha por la vida, cuando pudo evitarse, si los galenos hubieran efectuado un control de imagen de su cerebro o hubieran precisado un TAC a tiempo, dado que los síntomas de dolor de cabeza alto, persistente, vomito, cambios emocionales, perdida visual y pérdida de memoria, se encontraban latentes en la historia clínica del paciente.

23.- Resulta tan vulnerante la omisión en el diagnóstico y en el tratamiento efectuado y dado con anterioridad a la cirugía, que aún después de la cirugía el tumor prevalece, por cuanto tuvo tiempo de establecerse, madurar y fatigar el contorno neural. Siendo sus efectos, directamente relacionados con la omisión, negligencia y falla del servicio médico, pues de haber sido tratado a tiempo, la calida de vida de Jhonnatan y su grupo familiar sería totalmente diferente. Pues no es lo mismo tratar un microadenoma que un macroadenoma.

24.- Consultada la base de internet, en la especialidad de neurología, se tiene que los microadenomas hipofisarios se detectan porque producen alguna hormona que los delata, al trastornar el funcionamiento hormonal. Existiendo la posibilidad de tratarlos sin necesidad de cirugía.

Señala el Doctor José Miguel Selman Rossi, Neurocirujano reconocido, que el microadenoma más frecuente es el que produce prolactina, y que para el año 2000, existían dos drogas capaces de controlarlas y a veces desaparecer este tipo de lesión. Así mismo señala para dicha fecha que la cirugía se efectúa por la nariz de muy buenos resultados y escasas complicaciones.

Concuerta el especialista que el tratamiento debe adoptarlo el endocrinólogo y el Neurocirujano

[www.clinicalascondes.net/ver\\_pregunta.cgi?cod=97;](http://www.clinicalascondes.net/ver_pregunta.cgi?cod=97;)

En el caso de Jhonnatan se tiene que con anterioridad al examen TAC, nunca fue remitido al endocrino y el neurólogo, nunca emitió concepto de un posible tumor hipofisario, mucho menos de un tratamiento en dicho sentido, por el contrario fue remitido al Siquiatra.

25.- De conformidad con la historia clínica, se registran signos de alarma que no fueron comprendidas por los médicos y especialistas que atendieron desde su niñez al hoy señor Jhonnatan, como - la Cefalea intensa de inicio agudo – De evolución subaguda o crónica pero que empeora progresivamente (frecuencia en intensidad crecientes). – Agravación aguda de una cefalea anteriormente crónica. – Presencia de síntomas, signos o alteración EEG de focalidad neurológica. – Presencia de papiledema o rigidez de nuca o torticolis o disminución de la agudeza visual. – Presencia de fiebre, nauseas y vómitos no explicables por una enfermedad sistémica. –

Cefaleas no clasificables por la historia clínica o que no evolucionan o no responden a un tratamiento.

Eventos en los cuales procede tener esos signos de alarma como indicadores de pruebas complementarias, como la neuroimagen (de preferencia RM cerebral), o un TC.

Elementos que hacen parte del protocolo y que nunca fueron atendidos, a tal punto que después de 12 años, se desbordo con un Macroadenoma de hipófisis, el cual se pudo determinar por la insistencia de mis mandantes a la siquiatria, cuyo resultado genero intervención inmediata.

26.- De acuerdo a la historia clínica se tiene la existencia de un error de diagnóstico, que tránsito por diferentes profesionales de la salud, aplicando un tratamiento por ende equivocado, ajeno a las manifestaciones, reacciones del paciente, contrario a su realidad, que se cada vez reaccionaba sin éxito a los procedimientos y tratamientos efectuados, pero que no fueron analizados en su conjunto, por falta de experticia, cuidado o evaluación integral del paciente.

Sin lugar a dudas, la historia clínica revela que el paciente nunca recupero su salud, que los tratamientos no produjeron el resultado ni el bienestar esperado, de ahí que el acto médico, no se desarrolló, dentro del esquema de análisis clínico y científico.

27.- Con los actos médicos efectuados al señor Jhonnatan y que para el año 2014, se encontraban en cabeza de la Siquiatria, se tiene la presencia de una falla en el servicio, puesto que no se agotaron los recursos científicos y técnicos para determinar la enfermedad que padecía el paciente, máxime cuando ninguno de los procedimientos efectuados resultaban apropiados, porque el paciente finalmente tenía un macroadenoma gigante, que en principio debió ser microadenoma y con el tiempo fue creciendo.

Mis mandantes me han conferido poder para actuar para interponer el medio de control de reparación directa y reclamar las indemnizaciones, y resarcimientos a que tienen lugar.

## **FUNDAMENTOS DEL MEDIO DE CONTROL**

El artículo 90 de la Carta Política, reconoce en forma directa la responsabilidad del Estado, al consagrar que: “El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”. En el cual se establece el imperativo jurídico de la responsabilidad estatal, consagrando un régimen único de responsabilidad, como una cláusula general que comprende todos los daños antijurídicos causados por las actuaciones y omisiones de los entes convocados, quienes por acción y omisión determinaron el diagnóstico errado, tardío y equivoco, ya que Jhonnatan fue sometido a un tratamiento que no requería, por más de catorce años, desconociendo que día a día germinaba un Edema en su cabeza, que se convirtió en un tumor de gran tamaño, así mismo por el fuero de atracción que se genera entre la Entidad pública y el particular que cumple la función de servicio público en relación al contrato previo de prestación de servicios por las remisiones efectuadas y su correlativa función del servicio de salud, hacen y generan la competencia de la jurisdicción contencioso administrativa para endilgar y determinar también responsabilidad a todos los que tuvieron injerencia en el tratamiento, diagnóstico y procedimiento.

El artículo 2º, del ordenamiento superior le impone a las autoridades de la República el deber de proteger a todas las personas en Colombia en su vida, honra y bienes (art. 2º), sin embargo, se sometió a mi mandante a padecer y agravar su situación, colocando en riesgo su integridad personal y su vida. Ya que, el indebido diagnóstico y errado tratamiento permitió que el tumor creciera con sus efectos nocivos y de no ser por el Medico yerbatero, el tumor hubiera acabado con la existencia de mi mandante. Lo que precisa que la atención al servicio no fue efectiva, pertinente, conducente, ni apropiada, por el contrario sometió a mayores riesgos la vida e integridad personal del paciente, llevándolo a soportar males que no correspondían al principio de atención integral y propender por el restablecimiento de la salud.

Mi mandante no tenía la obligación de soportar en desarrollo de su tratamiento, lesiones mayores, mucho menos a permitir que la verdadera enfermedad no fuera tratada y creciera contra su integridad.

De conformidad con la ley 23 de 1981, se tiene artículo 15 que el médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente, lo cual se vulneró, teniendo en cuenta que mi mandante no solo se sometió a un tratamiento que no correspondía si no que la enfermedad y lesión tomo volúmenes desbordados, que hoy tienen a Jhonnatan consumiendo mayores medicamentos y sometiéndose a mayores procedimientos y tratamientos, que pudieron evitarse con un buen manejo de la enfermedad, a tiempo, oportuna con el apoyo técnico y científico.

El honorable Consejo de estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sala Plena, siendo Consejera ponente: la H. Consejera Stella Conto Díaz del castillo, profirió el veintiocho (28) de agosto de dos mil catorce (2014), Radicación número: 23001-23-31-000-2001-00278-01(28804), siendo Actor la señora amparo de Jesús Ramírez Suarez, ha señalado en un ejercicio de unificación de criterio y determinación del daño que:

*...”Sobre este punto es necesario precisar que tanto la doctrina como la jurisprudencia han sido poco precisas en lo concerniente al nomen iuris de los daños inmateriales, distintos del daño moral. En lo específicamente concerniente a los daños derivados de la lesión psicofísica, existió una cierta oscilación entre posturas que lo subsumían en conceptos globales como “daño a la vida en relación” y su reconocimiento como entidad autónoma bajo denominaciones como “daño a la salud” o “perjuicio fisiológico” o daño corporal. Así mismo, persistían las dudas respecto de la extensión y la comprensión del concepto de daño a la salud, entendiendo algunos que aquel comprendía únicamente el hecho de la perturbación psíquico-física (daño evento), mientras que otros incluían dentro de él también la repercusión que la misma en las condiciones de vida de la víctima (daño consecuencia), determinadas éstas en atención a su subjetividad, gustos, aficiones y modo de vida.*

*Las antedichas imprecisiones que durante mucho tiempo dominaron en la jurisprudencia y la doctrina fueron superadas mediante sentencias de 14 de septiembre de 2011, en la que la Sección establece, claramente que el daño inmaterial derivado de la alteración de la salud psicofísica es una categoría jurídica autónoma, no subsumible dentro del concepto de “daño a la vida en relación” y comprensiva de diversos aspectos. En lo relativo a autonomía y no subsunción ni identificación de los conceptos de daño a la salud y “daño a la vida de relación” o “a la alteración de las condiciones de existencia”, la Sala sostuvo:*

*(...) “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 que 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 determinar el grado de afectación del derecho constitucional y fundamental (artículo 49) para determinar una indemnización por este aspecto, sin que sea procedente el reconocimiento de otro tipo de daños (v.gr. la alteración de condiciones de existencia), en esta clase o naturaleza de supuestos.*

*(...) Lo anterior, refuerza aún más la necesidad de readoptar la noción de daño a la salud, fisiológico o biológico, como ahora lo hace 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 haberlo subsumido en unas categorías o denominaciones que sirven para identificar perjuicios autónomos que han sido reconocidos en diversas latitudes, como por ejemplo la alteración de 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 principios constitucionales de igualdad<sup>1</sup>.*

*Estas mismas sentencias precisaron, por lo demás, que el concepto de salud constitucionalmente protegido y cuya violación da lugar a reparación en el ámbito de la responsabilidad estatal, no está limitado a la mera funcionalidad orgánica cuantificable en porcentajes de invalidez. En efecto, la Sala acogió la definición de la Organización Mundial de la Salud de este bien jurídico en términos de “estado completo de bienestar físico,*

---

<sup>1</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencias de 14 de septiembre 2011, exp. 19031 y 38222, M.P. Enrique Gil Botero.

psíquico, y social, no circunscrito a la ausencia de afecciones y enfermedades<sup>2</sup>, el cual, valga la pena destacar, también ha sido reiteradamente admitido por jurisdicción constitucional<sup>3</sup>.

La Sala reitera la jurisprudencia precedente en cuanto a la no subsunción del daño a la salud en categorías jurídicas excesivamente abiertas y omnicomprendivas, como el daño a la vida en relación que, como bien se ha puesto de presente en fallos anteriores, cierra las posibilidades de acudir a criterios más objetivos de tasación del daño, impropios de categorías vagas y omnicomprendivas. Sin embargo, se estima necesario hacer algunas aclaraciones sobre la naturaleza de este daño así como sobre los criterios de conocimiento y prueba de los mismos.

En primer lugar, es necesario aclarar que, a la luz de la evolución jurisprudencial actual, **resulta incorrecto limitar el daño a la salud al porcentaje certificado de incapacidad, esto es, a la cifra estimada por las juntas de calificación cuando se conoce. Más bien se debe avanzar hacia un entendimiento más amplio en términos de gravedad de la afectación corporal o psicofísica, debidamente probada dentro del proceso, por cualquiera de los medios probatorios aceptados, relativa a los aspectos o componentes funcionales, biológicos y psíquicos del ser humano.** Para lo anterior el juez deberá considerar las consecuencias de la enfermedad o accidente que reflejen alteraciones al nivel del comportamiento y desempeño de la persona dentro de su entorno social y cultural que agraven la condición de la víctima. Para estos efectos, de acuerdo con el caso, se podrán considerar, entre otras, las siguientes variables:

- 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.
- El dolor físico, considerado en sí mismo.
- El aumento del riesgo vital o a la integridad
- Las condiciones subjetivas que llevan a que una determinada clase de daño sea especialmente grave para la víctima (v.gr. pérdida de una pierna para un atleta profesional)

Prima facie, la distinción podría parecer un simple matiz, por lo que se ha de insistir en las implicaciones de esta precisión. Básicamente, se cambia de una concepción primordialmente cuantitativa en donde el criterio de tasación consiste en un porcentaje, a una concepción cualitativa del daño objetivo, en la que lo que predomina es la noción de gravedad de la alteración psicofísica, frente a la cual existe libertad probatoria. Sobre este punto la Sala ha de insistir en que no hay en la Constitución o en la normatividad infraconstitucional fundamento alguno para constituir los dictámenes sobre porcentajes de invalidez de las juntas de calificación de invalidez en prueba única e incontestable de la gravedad del daño.

**Por lo demás, se ha de notar que el concepto cualitativo de alteración psicofísica tiene una mayor extensión el relacionado con el mero porcentaje de incapacidad, especialmente cuando éste se entiende referido a lo meramente laboral. Esto es así porque existen circunstancias de afectación la integridad física o de limitación de funciones, cuya gravedad y aptitud para afectar la calidad de vida no se alcanzan a reflejar adecuadamente en la medición meramente cualitativa de la incapacidad. Este**

---

<sup>2</sup> Ibidem

<sup>3</sup> Cfr. Sentencias, T-597 de 1993, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz, T-395 de 1998, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-307 de 2006, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-548 de 2011, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-940 de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-894 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

**es el caso de lo que en algunas ocasiones se ha llamado daño estético<sup>4</sup> (subsumido dentro de esta dimensión del daño a la salud) o la lesión de la función sexual<sup>5</sup>, componentes del daño a la salud que muy difícilmente se consideran constitutivos de incapacidad.**

*También se unifica la jurisprudencia en lo relativo al tema espinoso del daño temporal. En efecto, al dejarse claro que la duración del daño es factor a tener en cuenta para la tasación del mismo, se aclara que el carácter permanente de la alteración o la secuela no es requisito esencial para el reconocimiento del perjuicio a la salud. Y es que, en efecto, la Sala no encuentra razones para estimar que el daño que se ha curado o mitigado jamás tuvo lugar (falseamiento de los hechos) o, lo que es aún más peligroso, que los sujetos están obligados a soportar la afectación del bien jurídico de la salud siempre y cuando ésta sea reversible. Según esta absurda hipótesis, en efecto, tendría sentido desestimar las pretensiones de alguien que padeció una incapacidad total durante varios años y luego se recuperó, bajo el argumento de que el daño fue revertido. En esta misma línea se ha de aclarar también, que la Sala abandona definitivamente la tesis de que solo se ha de indemnizar lo que constituya una alteración grave de las condiciones de existencia. En efecto, dado que no es razonable suponer que alguien tenga el deber de soportar la alteración psicofísica de menor entidad, no existe razón para desestimar su antijuridicidad y, por tanto, su mérito indemnizatorio. (Resaltado fuera de texto)*

*En igual sentido, se entenderá aquí que, en tanto que el concepto de salud no se limita a la ausencia de enfermedad, cabe comprender dentro de éste la alteración del bienestar psicofísico debido a condiciones que, en estricto sentido, no representan una situación morbosa, como por ejemplo, la causación injustificada de dolor físico o psíquico (estados de duelo). Y es que, en efecto, el dolor físico o psíquico bien pueden constituirse, en un momento dado, en la respuesta fisiológica o psicológica normal a un evento o circunstancia que no tenía por qué padecerse.*

*En conclusión se puede decir que se avanza a una noción más amplia del daño a la salud, que se pasa a definir en términos de alteración psicofísica que el sujeto no tiene el deber de soportar, sin importar su gravedad o duración y sin que sea posible limitar su configuración a la existencia de certificación sobre la magnitud de la misma.*

*Es menester aclarar que la apertura definitiva del espectro probatorio para la acreditación del daño a la salud puede generar circunstancias en las que, como en el caso sub lite, se pueda acreditar la existencia de un cierto tipo de alteración psicofísica, sin que ello comporte certeza sobre su naturaleza, intensidad y duración. En estos casos, bien puede el juez acudir a la literatura científica para complementar e interpretar las pruebas obrantes en el proceso. Esta afirmación debe ser cuidadosamente distinguida de la aceptación de que la literatura científica pueda ser tenida como reemplazo absoluto de las pruebas concernientes a los hechos singulares discutidos en el proceso, como lo son la historia clínica, o demás pruebas documentales o testimoniales. Lo que se afirma, más bien es que la literatura científica se acepta como criterio hermenéutico del material probatorio en aquellos casos en los que éste no resulta suficientemente conclusivo". Resaltado nuestro.*

Eventos que permiten señalar sin lugar a dudas que el sometimiento injusto de mi mandante a recibir un tratamiento inadecuado por doce años, con una ingesta de medicamentos y aplicación de procedimientos que no consultaban la realidad de la enfermedad, ni tenían soporte técnico ni científico, resulta indemnizable, al igual que la indebida praxis.

---

<sup>4</sup> Sobre la incidencia del componente estético como elemento del daño a la salud cfr. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, sentencia de 9 de marzo de 2011, radicación, 50001-23-31-000-1997-06394-01(18587). C.P. Gladys Agudelo Ordóñez; Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, Sentencia de 6 de diciembre de 2013, radicación. 25000232600019990091701(24386). C.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

<sup>5</sup> Cfr. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, sentencia de 12 de diciembre de 2013, radicación 25000232600019961266101(27493). C.P, Stella Conto Díaz del Castillo; y Sentencia de 29 de agosto de 2013, radicación 25002232600020040211301 (36725), C.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

Agrega la Providencia en mención que:

*...” Debe tenerse en cuenta que toda intervención quirúrgica supone una serie de actos de alteración del cuerpo del paciente, como la sedación, la ruptura de membranas, entubación, punción, canalización, incisión, la sutura, etc. Después de ella, sigue necesariamente una convalecencia en la que se espera un cierto grado de dolor y malestar y en la que por definición, se limita la capacidad del paciente para realizar ciertas actividades y en algunos casos, la misma movilidad. **En otras palabras, las intervenciones quirúrgicas, por su propia índole, provocan daños o afectaciones a la salud que si no se reputan antijurídicos es precisamente porque (i) son necesarios para la evitación de un mal mayor y (ii) son conocidos y aceptados por el paciente. Sin embargo, el incumplimiento de estos requisitos hace que lo que en principio es jurídico se torne antijurídico y, por ende, no tenga que ser soportado por el paciente. En este sentido, hay que considerar que el hecho de que la operación sea innecesaria o se torne necesaria por causa imputable al prestador del servicio de salud, muta la naturaleza jurídica del acto quirúrgico”.** (Resaltado nuestro).*

*De donde se tiene que los procedimientos y tratamientos aplicados a mi mandante, antes del macroadenoma, no eran necesarios y evitaron tratar, conocer y actuar a tiempo el padecimiento de mi mandante, afectando con ello daños en la salud de mi mandante y de su familia.*

*Respecto de la naturaleza de los daños propios de la intervención quirúrgica la Sala precisa que, por regla general, ésta supone la causación de una herida o cicatriz de carácter permanente, al lado de complicaciones temporales (ej. dolores, mareos, sangrado, etc), las cuales no pierden su entidad de daño por el solo hecho de su temporalidad y, por lo tanto, son tan indemnizables como el daño de carácter permanente”.*

De lo anterior, se tiene que la falta de atención oportuna, de diagnóstico, de valoración adecuada y de tratamiento erróneo, al tratar una migraña cuyos síntomas señalaban la existencia de un tumor en crecimiento, generan un daño que resulta susceptible de indemnización, además de los daños eventuales y/o futuros que genere el no haberlo tratado a tiempo.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

Art. 2, 90 de la carta Política, art. 140 de la ley 1437 de 2011: ley 23 de 1981, código general del proceso, demás normas complementarias y concordantes

## CUANTIA Y COMPETENCIA

Por la naturaleza del asunto y lugar de ocurrencia de los hechos es Usted competente, teniendo en cuenta que para efectos de determinar la cuantía, no se tienen en cuenta los perjuicios morales, lo que genera la aplicación de acumulación de pretensiones y dada la pretensión mayor que es de la Madre de mi mandante, se tiene, por perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente la suma de \$40.000.000 y de daño de goce de vida en relación teniendo en cuenta el valor del SMMLV de \$689.454, que corresponde a 150 SMLMV, por valor de \$103.418.100,00, para un total de la pretensión mayor de \$143.418.100,00

## PRUEBAS

Sírvase tener como pruebas las siguientes:

### DOCUMENTALES

Registro civil de nacimiento del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez de la Notaria Primera de Popayán.

Registro civil de nacimiento del señor Obdulio Herrera Díaz, de la Registraduría del Estado Civil de Cundinamarca Apulo.

Certificado de Registro civil de nacimiento de la señora Genny Amparo Enríquez Tello.

Registro Civil de Matrimonio de los esposos

Acta de Bautismo de la señora Aura Edelmira Tello Manzano de la Arquidiócesis de Popayán de la Parroquia de la Santísima Trinidad de Bolívar (Cauca).

Certificado de Registro civil de nacimiento de la señora Delia Enríquez Tello de la Notaria Única del círculo de Patía – El Bordo (Cauca).

Certificado del Registro civil de nacimiento del señor Alder Yony Enríquez Tello de la Alcaldía Municipal de Rosas (Cauca).

Certificado del Registro civil de nacimiento del señor Rómulo Ancizar Enríquez Tello de la Notaria Única del Círculo de Patía – El Bordo (Cauca).

Registro civil de nacimiento de Karen Dayanna Enríquez Tello de la Notaria Primera de Popayán (Cauca).

Registro civil de nacimiento de la señora Sandra Patricia Medina Jiménez de la Notaria Primera de Popayán (Cauca).

Registro civil de nacimiento de Jorge Alberto Hurtado Pajoy de la Notaria Segunda de Popayán (Cauca).

Copia de las cédulas de ciudadanía de los señores Obdulio Herrera Díaz, Genny Amparo Enríquez Tello, Aura Edelmira Tello de Enríquez, Delia Enríquez Tello, Alder Johnny Enríquez Tello, Rómulo Ancizar Enrique Tello, Karen Dayanna Enrique Tello, Sandra Patricia Medina Jiménez, Jorge Alberto Hurtado Pajoy

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.3452812201 del Hospital Nivel II Susana López de Valencia E.S.E. del 20 /12/2001.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.93013100444, del Hospital Nivel II Susana López de Valencia E.S.E. del 13 de junio del 2.0008.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 19/06/15 en 62 folios.

Copia de la Densitometría Ósea de Rehabilitar – Popayán, del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, del 30/04/2015, donde se evidencia una baja densidad ósea en 3 folios.

Copia del resultado de Campimetria de la fundación oftalmologica Vejarano del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de Popayán, del 4 de septiembre del 2.014 en 4 folios.

Copia de la historia Clínica General del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la fundación Valle del Lili de Cali (Valle), del 21/01/2015 en 2 folios.

Copia de la historia Clínica General del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la fundación Valle del Lili de Cali (Valle), del 2/09/2.014 en 4 folios.

Copia de la solicitud de autorización de Procedimientos o insumos no pos, del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 10/06/2014 en 2 folios.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 10/06/2014 en 2 folios.

Copia de la Resonancia Magnetica simple del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 6 de septiembre del 2.014 en 1 folio.

Copia de la hoja quirúrgica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica Colsanitas S.A. La Estancia S.A. de Popayán, del 25 de abril del 2.014 en 1 folio.

Copia del TAC de hofofisis del 18 de abril del 2.014 del 18 de abril del 2.014 y con sello no legible de recibido del 06 de julio del 2.014.

Copia de la Consulta Neurologica de la EPS sanitas S.A. del 2014-04-08 del Dr. Paulo Hurtado.

Copia del estudio de cerebro con contraste de la Clínica Neurocardiovascular DIME de la resonancia magnética de la Dra. Ines Castro Payan, médico radiólogo.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.3452812201 del Hospital Nivel II Susana López de Valencia E.S.E Neurología Santa Clara. del 2014/04-01 7 folios.

Copia del resultado de Campo visula de la fundación oftalmologica Vejarano del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de Popayán, del 3 de abril del 2.014 en 3 folios.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.3452812201 del Hospital Nivel II Susana López de Valencia E.S.E Neurología Santa Clara. del 2014/04-01 1 folios.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 31/03/2014 en 19 folios.

Copia de la interconsulta ambulatoria del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la EPS sanitas, del 13/02/2012 en 1 folio.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la EPS sanitas S.A. por neurología del 13/06/2011 en 2 folios.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica la Estancia S.A. servicio de urgencias del XII -20-01 en 2 folios.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.93013100444, de la plantilla de neurología de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 15/02/2010, en 1 folio.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.93013100444, de la plantilla de neurología de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 25/05/2010, en 1 folio.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.93013100444, de la plantilla de neurología de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 15/09/2010, en 1 folio.

Copia de la Justificación de medicamentos no POS, del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.93013100444, de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 15/02/2010, en 1 folio.

Copia de la Justificación de medicamentos no POS, del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.93013100444, de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 19/11/2009, en 1 folio.

Copia de hoja de referencia de pacientes a neurología de la EPS Sanitas S.A., del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.93013100444, de la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, del 19/10/2009, en 1 folio.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica la Estancia S.A. del 05/12/13 en 1 folios.

Copia de la remisión a Psiquiatría del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica la Estancia S.A. del 25/11/2013 en 1 folio.

Copia del recetario de medicamentos de control especial No.282720 del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica la Estancia S.A. servicio de urgencias del 22/10/2013 en 1 folio.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica la Estancia S.A. del 26/09/2013 en 1 folios.

Copia de la orden de control de Psiquiatría del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica la Estancia S.A. del 28/05/2013 en 1 folio.

Copia de la solicitud de medicamentos no incluidos en el POS de la EPS SANITAS del 28-02-2010 1 Folio.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la evolución neurológica de la Clínica la Estancia S.A. del 15/09/2010 en 1 folios.

Copia de la orden de consulta o interconsulta ambulatoria del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica la Estancia S.A. del 15/09/2010 en 1 folios.

Copia de la historia Clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.1151947892, de la Clínica la Estancia S.A. del 21/02/2007 en 5 folios.

Copia del carnet de afiliación del servicio de salud a favor de mi Mandante.

Copia del recibo de caja No.23001 del 22/02/2015 por valor de **CIENTO OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS (\$184.000.00) M/cte.** De la Clínica La Estancia S.A.

Fotocopia a color de cuatro (4) Letras de Cambio por valor de **DIEZ MILLONES, OCHO MILLONES QUINIENTOS, CINCO MILLONES Y SEIS MILLONES DE PESOS** respectivamente de los préstamos realizados a la señora Genny Amparo Enríquez Tello, para cubrir los gastos de la enfermedad de su hijo.

Oficio de solicitud de cancelación del semestre por parte del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, del 8 de abril del 2.014 de la Corporación Autónoma del Cauca 1 folio.

Copia del diagnóstico del macroadenoma de hipófisis de la Unidad de Cáncer servicio de Radiología del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, de la fundación Valle del Lili de Cali (Valle), del 21/09/2015 en 1 folio.

Copia de la historia Clínica General del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.721025, de la fundación Valle del Lili de Cali (Valle), del 29/10/2014 en 1 folio.

Copia de la historia Clínica General del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.721025, de la fundación Valle del Lili de Cali (Valle), del 22/03/2016 en 2 folios.

Copia de la historia Clínica General del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.721025, de la fundación Valle del Lili de Cali (Valle), del 01/03/2016 en 2 folios.

Copia de la historia Clínica General del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.721025, de la fundación Valle del Lili de Cali (Valle), del 11/03/2015 en 1 folio.

Copia de la historia Clínica General del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, H.C.No.721025, de la fundación Valle del Lili de Cali (Valle), del 11/03/2015 en 1 folio

Constancia de la Procuraduría 74 Judicial I para Asuntos Administrativos, del día 7 de abril del 2.016, se declaró fracasada la audiencia de conciliación, cumpliendo con ello el requisito de procedibilidad.

### **OFICIOSA**

Sírvase oficiar al Hospital Nivel II Susana López de Valencia E.S.E. de Popayán, para que con destino a este despacho allegue copia de la historia clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez.

Sírvase oficiar a la Clínica La Estancia S.A. de Popayán, para que con destino a este despacho allegue copia de la historia clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez.

Sírvase oficiar a la Clínica Valle del Lili de Cali (Valle), para que con destino a este despacho allegue copia de la historia clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez.

Sírvase oficiar a la clínica Sebastián de Belalcazar de la ciudad de Santiago de Cali, para que con destino a este despacho allegué copia de la historia clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez

Sírvase oficiar a la fundación oftalmológica Vejarano, para que con destino a este despacho allegue la historia clínica del señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez.

### **TESTIMONIALES**

Sírvase fijar día fecha y hora para recibir las declaraciones de los señores María Del Carmen Montenegro Montilla, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.529.392 de Popayán, residente en calle 5 N # 6A-116 Apto 110 C conjunto Residencial La Estación de Popayán (Cauca), número de celular 3104471718, Luz América Montenegro Montilla, identificada con la cédula de ciudadanía número 41.567.303 de Bogotá D.C., residente en carrera 8 # 19N-25 Apto 603 Edificio Navarra ciudad jardín de Popayán (Cauca), número de celular 3127046515, Orlando Díaz Tello, identificado con la cédula de ciudadanía número 10.536.306 de Popayán, Estella Díaz Tello, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.538.338 de Popayán, María Eugenia Bermeo, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.541.492 de Popayán, Gloria Idalba Jiménez, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.522.639 de Popayán, Mario Medina, identificado con la cédula de ciudadanía número 6.067.180 de Cali (Valle), Nina Cortez, identificada con la cédula de ciudadanía número 25.633.896 de Popayán y Rosa Lida Gómez, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.671.359 de Patía – El Bordo (Cauca), Alvaro Rojas Tello, quien se identifica con la cédula de ciudadanía número 76.312.645; Jorge Alberto Hurtado Pajoy con CC.1.061.727.369; quienes pueden ser citados por mi intermedio, para que depongan todo lo que les conste en relación con las circunstancias que mediaron en las lesiones sufridas por el señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, como las generadas en relación con su grupo familiar y todo lo relacionado con sus actividades universitarias y demás que les conste en relación con los hechos de la demanda, pretensiones y pruebas de la demanda.

Sírvase fijar fecha y hora para recepcionar como testigo técnico al neurocirujano Pablo Felipe Amaya González con TP. 25.2907/06 con cédula 80.096.600 y la oncóloga Marcela Vallejo Fajardo con TP 760061/99 y CC. 66.848.345, Al Doctor Guillermo Edison Guzmán Gómez endocrinólogo con RM 734832/09 y CC. 14.139.077 que atienden en la Fundación Valle de Lili, al señor Jhonnatan Camilo Herrera Enríquez, quienes pueden ser citados a la Fundación Valle de Lili o por mi intermedio, a quienes solicitó se comisione en la Ciudad de Cali para efectuar dicha prueba, a fin de que depongan conforme a la historia clínica del paciente, los antecedentes, diagnóstico y tratamiento, como evolución del mismo después de la cirugía, conforme a su experticia y conocimiento técnico científico

### **ANEXOS**

Copia de los certificados de tradición de las demandadas.

Podereos otorgados en debida forma.

Lo relacionado en el acápite de pruebas.

Copia de la demanda y sus anexos para el archivo.

## NOTIFICACIONES

Los demandantes en el barrio Pandiguando de Popayán. carrera 22 No. 2A – 47.

-Los demandados

E.P.S. Sanitas S.A. identificado con Nit 800.251 .440-6, en la principal Cl 3 # 6-80, Línea Nacional 018000919100 Popayán (Cauca).

Hospital Susana López de Valencia, identificado con Nit 891.501.676-1., CALLE 15 No 17A - 196 La Ladera, Tel: (572) 8211721- (572) 8309780 Telefax.8381151 [www.hosusana.gov.co](http://www.hosusana.gov.co), Popayán, Cauca - Colombia

Clínica la Estancia S.A., con Nit. 817003166-1, en la Calle 15N No 2 - 350 PBX(572)833.10.00, [www.laestancia.com.co](http://www.laestancia.com.co), Popayán - Cauca - Colombia

Clínica Colsanitas S.A., identificada con Nit 800149384. Calle 3 No. 6-80 de Popayán.

Fundación Valle del Lili, identificado con Nit 8903241 77, **Fundación Valle del Lili - Sede Principal** Av. Simón Bolívar. Cra 98 # 18-49 Cali • Colombia, **Tel:** (57)(2) 331 9090 • **PBX**

**Citas:** (57)(2) 680 5757**Correo Notificaciones Judiciales:** [notificaciones@fcvl.org](mailto:notificaciones@fcvl.org)

Departamento del Cauca identificado con el Nit 891.580.016-8, Dirección: Cra 7 calle 4 esquina, Teléfono: (057+2) 8244201 - 8220570 – 8242121, Correo electrónico [contactenos@cauca.gov.co](mailto:contactenos@cauca.gov.co), NotificacionesJudiciales: [notificaciones@cauca.gov.co](mailto:notificaciones@cauca.gov.co)

-Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado en la Carrera 7 No. 75-66 piso 2 y 3 Bogotá D.C, teléfono (57-1) 2558955

-La suscrita en la carrera 7 No. 18AN - 55 B/ Ciudad Jardín de Popayán, teléfono 8230604. Correo electrónico [siland38@hotmail.com](mailto:siland38@hotmail.com)

Atentamente,

**SILVIA FERNANDEZ FERNANDEZ.**

**CC. 25.682.938 de Silvia Cauca.**

**TP 125261 del C. S. de la Judicatura.-**

Escrito de Demanda consta de 14 folios.