

Señor:

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYAN ®

E.

S.

D.

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA

DEMANANTES: FRANCIE ELENA MERA

DEMANDADOS: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, CLINICA LA ESTANCIA, OTROS.

MAGNOLIA ZAMORA BURBANO, abogada en ejercicio e identificada con la cédula de ciudadanía 37.000148 y portadora de la Tarjeta Profesional 192761 del C.S. de la Judicatura, **JORGE EDUARDO PEÑA VIDAL**, mayor de edad, y vecino de Popayán, identificada con la Cédula de Ciudadanía número **76.318.094** de Popayán, Abogado en ejercicio, con T.P.No.142819 del Consejo Superior de la Judicatura, con oficina profesional en la ciudad de Popayán en la calle 1 No.7-14 Edificio el Prado Oficina 406 de la ciudad de Popayán, actuando en ejercicio de los poderes conferidos por los señores: **FRANCIE ELENA MERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número **37.011.142** de Ipiales, en su calidad de madre de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, **GIOVANNI BRAND ZAMBRANO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número: **16. 928. 387** expedida en Cali, respectivamente, quien actúa en calidad de padre de crianza y en representación de la menor **SARA BRAND MERA**, identificada con NUIP 1112043633, a Usted en ejercicio de la acción que consagra el Artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, respetuosamente presento ante Usted. Demanda Contencioso Administrativa de **MEDIO DE CONTROL REPARACIÓN DIRECTA**, en contra del **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E** de la ciudad de Popayán representado por su Gerente el Dr. **DIEGO MANUEL ALBÁN SILVA**, o quien haga sus veces, **LA CLINICA LA ESTANCIA** con Nit: 817003166-1 de la ciudad de Popayán, representada legalmente por la señora **MARIA CLARA OÑATE GARZON** o por quien haga sus veces, **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE**, representada legalmente por **JACOBO TOVAR CAICEDO** C.c. 16.789.565, o quien haga sus veces. Actuando de conformidad con los poderes otorgados por quienes integran el grupo familiar y que en acápite siguiente se identifican; con el fin de que se le reconozca y pague la totalidad de los perjuicios materiales, morales, ocasionados como consecuencia del fallecimiento de la señorita **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, el día 5 de agosto del 2014 en las instalaciones de la Clínica la

Estancia de la ciudad de Popayán, con ocasión de la **Negligencia Médica y Falla en La Prestación Del Servicio Médico De Salud** ; para la cual me permito exponer lo siguiente:

I.- DESIGNACION DE LAS PARTES

1.1 PARTE DEMANDANTE:

- **FRANCIE ELENA MERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número **37.011.142** de Ipiales, quien actúa en nombre propio en su calidad de madre de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**.

- **GIOVANNI BRAND ZAMBRANO**, quien actúa en nombre propio en su condición de Padre de crianza de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, y en representación de la menor **SARA BRAND MERA**, identificada con NUIP 1112043633.

1.2. PARTES DEMANDADAS:

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E., representada legalmente por su Gerente o quien haga sus veces, **CLINICA LA ESTANCIA** con Nit: 817003166-1 de la ciudad de Popayán, representada por su Gerente o quien haga sus veces, **LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE**, representada legalmente por su Gerente o quien haga sus veces.

1.3. ACCION:

REPARACION DIRECTA, Artículo 140 Ley 1437 del 2011.

1.4 APODERADOS DE LA PARTE ACTORA

MAGNOLIA ZAMORA BURBANO, abogada en ejercicio e identificada con la cédula de ciudadanía **37.000148** y portadora de la Tarjeta Profesional **192761** del C.S. de la Judicatura.

JORGE EDUARDO PEÑA VIDAL, mayor de edad, y vecino de Popayán, identificada con la Cédula de Ciudadanía número **76.318.094** de Popayán, Abogado en ejercicio, con T.P.No.**142819** del Consejo Superior de la Judicatura.

II.- DECLARACIONES Y CONDENAS

Es pretensión de la parte Accionante que la Jurisdicción Contencioso Administrativa, previo cumplimiento al trámite establecido para el procedimiento ordinario, profiera en Sentencia definitiva las siguientes o similares declaraciones:

PRIMERA: Declárese administrativa y patrimonialmente responsable **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, LA CLINICA LA ESTANCIA, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE**, representadas legalmente por sus directores o gerentes o quien haga sus veces; de todos los daños y perjuicios morales, materiales y perjuicios fisiológicos o daño a la vida de relación o alteración de las condiciones de existencia, que se les ocasionó a las siguientes personas: **FRANCIE ELENA MERA**, identificada con la cedula de ciudadanía número **37.011.142** de Ipiales, quien actúa en nombre propio en su calidad de madre de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, **GIOVANNI BRAND ZAMBRANO**, identificado con la cedula de ciudadanía número: **16. 928. 387** expedida en Cali quien actúa en nombre propio en su condición de Padre de crianza de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, y en representación de la menor **SARA BRAND MERA**, identificada con NUIP 1112043633.

SEGUNDA: Como consecuencia de la anterior declaración condénese al **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, LA CLINICA LA ESTANCIA, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE**, representadas legalmente por sus directores, gerentes o quienes hagan sus veces, la reparación del daño ocasionado, a pagar a los actores, o a quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios de orden material y moral, subjetivos y objetivados, actuales y futuros, los cuales se estiman en el acápite de perjuicios o conforme a lo que resulte probado dentro del proceso.

TERCERA: La condena respectiva será actualizada de conformidad con lo previsto en el artículo 178 del Código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, aplicando a la liquidación la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos, hasta la ejecutoria del correspondiente fallo definitivo.

CUARTA. La parte demandada dará cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 187, 189 y 192 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

III.- HECHOS Y OMISIONES

Constituyen hechos que sirven de fundamento de la presente Acción

1.- **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, nació el día 27 de Julio de 1995 en el Municipio de Ipiales- Nariño, radicada en la ciudad de Popayán, quien se desempeñaba como estudiante del Servicio Nacional de Aprendizaje **SENA** de la ciudad de Popayán, en el Centro Agropecuario TL Control Ambiental , quien para el día de los hechos tenía **19** años de edad.

2.- Para la última semana del mes de julio de 2014, **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA** quien se encontraba en su segundo mes de gestación hizo uso de un medicamento conocido comercialmente como **CYTOTEC** o Misoprostol de 200 miligramos del cual ingirió oralmente dos (2) pasillas y otras dos (2), que introdujo en su vagina.

3.- Para el 28 de julio del 2014, **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA** se veía agotada y presentaba mucho dolor en el vientre.

4.- Ese mismo día el señor **MIGUEL ÁNGEL ALVAREZ POSADA**, novio de **ANYELA VIVIANA**, se comunica con la fallecida y le sugiere buscar atención médica.

5.- El día primero (1) de agosto a las 8: 32 A. M. según se encuentra reportado en la historia clínica **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA** y **MIGUEL ÁNGEL ALVAREZ POSADA**, se presentaron en el Hospital **SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.**, allí indicaron el motivo de la consulta, que consistió en informar al personal médico los antecedentes relacionados con el embarazo y el uso del **CYTOTEC**, el sangrado posterior, la presencia de coágulos y el dolor abdominal, sintomatología que igualmente fue registrada, sin embargo a folio dos (2) de la Historia Clínica se registra un síntoma que es particular “sensación térmica subjetiva dolor abdominal y persiste sangrado vaginal” . En condiciones normales un sangrado vaginal en mujeres en edad fértil se asimila al periodo menstrual y esto es normal; no así, si hay embarazo y se tiene un sangrado de seis (6) días y entre este hecho y el uso de un fármaco (Cytotec - Misoprostol) existe una relación de causalidad, es decir el sangrado es producto de la presencia del fármaco en el organismo de **ANYELA VIVIANA** sin embargo se dió salida a la usuaria de la entidad de salud.

La Organización Mundial de la Salud – En publicación Aborto sin riesgos : Guia técnica y de políticas para sistemas de salud publicada en 2012, hace referencia al uso del Misoprostol, para mujeres que tengan embarazos de hasta 12 semanas, encontrando eficacia y seguridad en su uso, así mismo el Protocolo para el sector Salud “Prevención del Aborto Inseguro en Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social, menciona el uso del Misoprostol hasta las 10 semanas (en casa) con una eficacia de entre el 85-90 %, dependiendo de la dosis y la ruta.

El margen de seguimiento efectuado posterior a la medicación, debe ser el adecuado, lo anterior tratándose de IVE, en el marco de que la prestación del tratamiento se efectúe por personal médico, se entiende que si una mujer no ha contado con este apoyo inicial, y se presentan complicaciones como las que fueron reportadas por ANYELA VIVIANA, la atención medica era de carácter urgente.

Este primer hecho es valorativo de una conducta médica poco idónea si se tiene en cuenta que existe un proceso de aborto en curso, si además este no tiene un origen, una iniciación espontánea, se requería atención médica de urgencia e inmediata, encontrándose que el motivo de la consulta se encuentra especificado claramente como **ABORTO INCOMPLETO**.

6.- Ordenado por el médico de turno se practican examen de sangre y se toma una ecografía, en virtud de los cuales los médicos aseguraron que todo estaba bien y que el feto estaba intacto, no obstante referir un hallazgo de Hematoma subcorial. Al parecer este último sugiere ser el fundamento para que ANYELA VIVIANA, fuera dada de alta, pasando por alto todos los demás antecedentes médicos informados por la paciente incluido el sangrado de seis días, o el encontrarse por ejemplo la temperatura por debajo del índice normal y la remisión de atención en Urgencias indicada por un médico particular adscrito a Previmed.

7.- El mismo día y por prescripción del médico de turno, ANYELA VIVIANA, fue dada de alta, con algunas recomendaciones a las cuales debería estar atenta, que en el caso de presentarse síntomas como DOLOR ABDOMINAL MUY FUERTE, SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE , PRESENCIA DE FIEBRE Y VOMITO PERSISTENTE, debía CONSULTAR de inmediato al servicio de urgencias. Resultan particulares las “indicaciones de Alta”, en tanto que estos síntomas sino todos si la mayoría de estos fueron objeto de consulta en ese mismo día. Es decir los mismos signos o síntomas que la hicieron acudir al centro de hospitalario, fueron desestimados por el personal de urgencias, y debían presentarse para ser atendida de urgencias, en conclusión no es coherente la decisión de ALTA, tampoco lo es que programaran cita por consulta externa de Ginecología tres (3) días después,

es decir el lunes 4 de agosto de 2014 debería regresar pidiendo cita prioritaria, para evaluar la viabilidad de la práctica del legrado.

8.- Sin dejar de reconocer su importancia en el tratamiento integral de un paciente por parte del centro Hospitalario; detengámonos en la pertinencia para ese momento de la consulta por Trabajo Social de la Institución; en esas circunstancias era conveniente la intervención de un psicólogo no la del personal de Trabajo social, que lo que hizo es someter a la paciente a un estado de estrés innecesario intimidación, habida cuenta de las múltiples recomendaciones efectuadas y que tenían que ver con la crítica moral, ética, las amenazas de orden legal, exhortación a la pareja para tener él bebe, y la posibilidad de la adopción; siendo que para el momento lo realmente importante era recuperar la salud y en ultimas salvar la vida de la paciente. Sin embargo es tomado por alto, el hecho de que ya existe un diagnostico en el que se habla de un aborto incompleto; en ese sentido no es congruente con este hecho, la orientación de la trabajadora social; se trataba de un **“aborto incompleto complicado por embolia”** como se refiere la historia clínica, que requería atención médica inmediata o no.

9.- Los exámenes clínicos son obviados; y que son entonces los exámenes clínicos, sino los elementos más importantes para determinar la condición real del estado de salud de una persona que presenta dolencias o quebrantos en su salud.

El desarrollo de un tratamiento médico implica abordar varios aspectos como, la información recibida del paciente, auscultación, la sintomatología presente, los exámenes de diagnóstico todos estos ítems orientan al cuerpo médico a determinar un diagnóstico y a introducir un tratamiento encaminado a la recuperación de la salud de la persona enferma, sin embargo como lo anota en la historia clínica la trabajadora social María Isabel Arturo Erazo estos aspectos no fueron relevantes por eso **“ pese a exámenes clínicos en esta EPS, según criterio medico son normales”**.
Transcripción de la historia clínica

10.- El diagnóstico inicial para el padecimiento de salud de ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA, era ABORTO INCOMPLETO, que la literatura médica define como: **“la expulsión parcial de restos embrionarios o trofoblásticos, acompañado de sangrado que puede ser profuso dado por la denudación de los vasos del sitio de implantación de la placenta que deprivan la vasoconstricción dada por las contracciones miométriales; este sangrado en algunas ocasiones es causa de hipovolemia (14). Al examen ginecológico el cuello es permeable hasta la cavidad. El útero disminuye de tamaño. Cuando el aborto ocurre antes de la semana 10, la placenta y**

el embrión se expulsan conjuntamente; después de este tiempo se eliminan separadamente (14)”.

11.- El manejo para este tópico médico; conlleva además de la evaluación del riesgo, la atención integral, el ofrecimiento de anticonceptivos, el tratamiento individualizado, un protocolo de atención que integra la hidratación, oxitocina, antibióticoterapia legrado o revisión uterina. Menciona el Protocolo para el sector Salud “Prevención del Aborto Inseguro en Colombia” del Ministerio de Salud y Protección Social, en el caso del Aborto incompleto **“Si el tamaño del útero al momento del tratamiento es equivalente a un embarazo con una edad gestacional de 13 semanas o menos, se recomienda la aspiración de vacío o el tratamiento con misoprostol para las mujeres con un aborto incompleto. El régimen recomendado con misoprostol es una dosis única administrada por vía sublingual (400 µg) u oral (600 µg)”.**

12.- La Historia Clínica no reporta que ANYELA VIVIANA, haya recibido medicación, siquiera para el dolor, u otros que contribuyeran a prevenir una posible infección, más aun cuando las entidades de salud conocían con anterioridad que la inducción al aborto no fue realizada por personal médico especializado o entrenado, el aborto incompleto es la manera más recurrente de presentar un aborto realizado en condiciones de riesgo, que implica un posible infección, razón por la cual el uso de tratamiento con antibiótico es la manera más efectiva de mermar la morbilidad infecciosa.

En la historia clínica hay evidencia de una infección urinaria lo anterior denota una insuficiente atención médica, y mala práctica médica, en este punto una persona con dolor, que asiste a una entidad de salud en donde ese padecimiento no se atiende en debida forma se asimila a una tortura.

El derecho al alivio del dolor está implícito en el derecho a la salud de las personas, derecho que fue vulnerado también por las entidades de salud.

13.- Habiendo recibido información por parte de la paciente de cuál era el motivo de su búsqueda de atención médica y de existir exámenes de diagnóstico que ratificaban un “diagnóstico de aborto incompleto” se plantea la existencia de otro diagnóstico el de “apendicitis aguda”, esto resulta inconsistente ante la multiplicidad de información que orientaba un diagnóstico más preciso **“Aborto incompleto”.**

14.- El día 2 de agosto de 2014, ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA, se presenta nuevamente a la sala de urgencias del Hospital Susana López, si

bien es atendida por el personal médico, este tiene demostraciones poco profesionales, referidas al hecho concreto del aborto, en donde es atendida de manera displicente por el personal médico, haciendo afirmaciones como que “ella sabía por qué tenía fiebre y que a sus 19 años debía responder por ella misma”, en el documento de reingreso se registra que efectivamente había asistido el día anterior y había recibido un diagnóstico de un “EMBARAZO DE ALTO RIESGO” señala la historia que presenta “DOLOR TIPO COLICO HIPOGASTRICO DE MODERADA INTENSIDAD, SE INCREMENTA CON EL MOVIMIENTO, DISMINUYE EN REPOSO, NO IRRADIADO, ASOCIADO A VOMITO, POR DOS OCASIONES, FIEBRE NO CUANTIFICADA, HIPOREXIA, MALESTAR GENERAL Y AUMENTO DE SANGRADO CON COAGULOS”. Es evidente anotar que estos síntomas ya estuvieron presentes el día inmediatamente anterior, y no fueron suficientes a juicio del personal médico para adoptar medidas preventivas o simplemente seguir los protocolos médicos indicados.

15.- En la toma de signos vitales se observa que existe un incremento de la temperatura corporal que para ese día fue de 39°, indicativo de que existía una enfermedad o una infección, siendo que el día inmediatamente anterior la temperatura era de 36° por debajo del nivel normal que en ese momento no fue objeto de inquietud por parte del personal médico, aun existiendo otros síntomas; que vistos integralmente debieron ser suficientes para atender en debida forma a la paciente.

16.- El día 3 de agosto del 2014 se reporta en la historia clínica que ANYELA VIVIANA, PRESENTA GRAN DOLOR ABDOMINAL a pesar del manejo iniciado; se refiere al uso de Dipirona. Nótese en que análisis se refiere a la solicitud de valoración por cirugía para posible “apendicitis” descartada posteriormente, solicitando ecografía abdominal total y valoración por cirugía.

Posteriormente y resultado de la ecografía abdominal total se determina que existe “un aborto retenido de 8 semanas 3 días LCC”, se hace llamado para cirugía. El mismo día, el personal médico del hospital **SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.** manifiesta que el feto no sobrevivirá al ataque efectuado y que ella está sufriendo una apendicitis, que en ese momento no tienen quien tomé la ecografía y se la debe tomar al día siguiente a las 5 a.m.

17.- El día 3 de agosto de 2014 se le practicó una ecografía a **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA** y se le diagnosticó que el feto había fallecido. A las 7:00 a.m. del día 3 de Agosto de 2014, el personal médico del Hospital **SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.** le suministro un desayuno a **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, alegando que la paciente no aparecía en el

sistema y que no estaba para operar; a causa de lo anterior el legrado tuvo que aplazarse hasta las 5:00 pm.

18.- Para la 1:36.23 p.m., el cuadro clínico se encuentra confirmado el aborto incompleto y la infección urinaria sin embargo, el día 3 de agosto, según se establece en la Historia Clínica operatoria ANYELA VIVIANA, ingresa a quirófano para practica de legrado obstétrico se efectúa con hora de inicio a las 18:20 y terminación a las 18:30 ; el procedimiento duro 10 minutos, y ocho (8) horas después del diagnóstico se perdieron horas invaluable para realizar el procedimiento que pudo salvar la vida de la paciente.

Los hallazgos son los siguientes: *útero globuloso para diez (10) semanas, cérvix permeable, se obtiene abundante cantidad de restos ovulares eutérmicos no fétidos". Se describe buena evolución posterior a la cirugía, sin complicaciones. El procedimiento se efectuó sin complicaciones aparentemente.*

No obstante las indicaciones médicas, registrada a las 7:21:03 sugieren vigilar el dolor intenso y la presencia de sangrado vaginal abundante.

Hacia la 8:50 p.m. del día 3 de agosto del 2014, ya se presentan algunos inconvenientes como la ansiedad de la paciente hiperventilación y dolor abdominal y torácico, taquicardia, se solicita valoración inicial intrahospitalaria por el especialista tratante, y para estudio por medicina interna. Y se ordenan exámenes de Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma MUY URGENTE.

19.- Con hora de registro de las 10: 17 p.m. de la historia clínica el Dr. HENRY PASTAS BUSTOS (Cirugía General) encuentra que el cuadro clínico de ANYELA VIVIANA, es sugestivo de: **SEPSIS SEVERA DE ORIGEN GINECOLOGICO, sugiere AMILASAS SERICAS Y URINARIA POR ESTUDIO PANCREATITIS, AGUDA INICIO DE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO EMPIRICO. CONMEROPENEM, VANCOMICINA REMISIÓN A TERCER NIVEL CON UCI, CON URGENCIA VITAL. Y se determina como DIAGNOSTICO SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA.**

20.- El mismo día y a escasos minutos, se registra como DIAGNOSTICO SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA Y DOLOR PRECORDIAL, posteriormente SEPSIS SEVERA POSIBLE ORIGEN GINECOLOGICO 2, se remite a la Clínica la Estancia con hora del ingreso de la 23:36:47, e ingresa a Urgencias por "POP de Legrado al parecer con signos de shock ingresa directamente a sala de emergencias" (se reporta en la historia médica de la Clínica la Estancia. Señalando además "... **SE REALIZO LEGRADO OBSTÉTRICO, PACIENTE TIENE EVOLUCIÓN TÓRPIDA CON TAQUICARDIA, DISNEA, DOLOR**

ABDOMINAL INTENSO, REALIZARON EXÁMENES DONDE ENCUENTRAN LEUCOPENIA, ANEMIA TROMPOCITOPENIA CONSIDERAN SOSPECHA DE TEP. POR LO QUE ENVIAN COMO URGENICA VITAL. INGRESA INESTABLE HEMODINAMICAMENTE TA 88/45 PAM 62 FC 94 FR 24 SAT 91%”.

21.- Posterior a la realización de examen de Ultrasonografía Transvaginal se encuentra: ENDOMETRIO... Irregular heterogéneo con imágenes de restos ovulares en su interior GROSOR ENDOMETRIAL 42. Lo anterior sugiere que el procedimiento efectuado en el Hospital Susana López de Valencia ESE, no se realizó adecuadamente.

22.- Hacia las 23:46 se registra entre otros síntomas tomados en la ficha de ingreso que existe presencia de Tos con sangre, aunado a una consideración de sospecha TEP, que según la literatura médica consiste en Tromboembolia pulmonar (TEP) *es una situación clínico- patológica desencadenada por la obstrucción arterial pulmonar por causa de un trombo desarrollado in situ o de otro material procedente del sistema venoso. De ello resulta un defecto de oxígeno en los pulmones.*

23.- En radiografía de tórax se verifican **“Opacidades intersticiales ampliamente distribuidas a lo largo de ambos hemitorax, con tendencia a la consolidación sobre base pulmonar derecha y la región parahiliar izquierda”**. Las opacidades intersticiales se definen en la literatura médica como un grupo variado de trastornos inflamatorios difusos de las vías aéreas inferiores causada por inflamación y fibrosis (cicatrización) de las paredes de los alveolos y engrosamiento del intersticio que los rodea. Tienen la tendencia de progresar hacia la pérdida progresiva de las unidades alveolo capilares funcionales causando dificultad respiratoria que evoluciona a insuficiencia respiratoria.

24.- Para este momento se encuentra un cuadro clínico complejo tenemos entonces, restos ovulares posteriores a la práctica de Legrado, Tromboembolia Pulmonar, Sepsis Severa, Trastorno severo de coagulación pancitopenia, anemia normo, probable Cid definido por la literatura médica como; “coagulación intravascular diseminada (CID) es un proceso patológico que se produce como resultado de la activación y estimulación excesiva del sistema de la coagulación y que ocasiona microangiopatía trombótica por depósito de fibrina en la microcirculación y fibrinólisis secundaria” y que a su vez tiene entre otras causas, las infecciones y las Complicaciones obstétricas; embolia de líquido amniótico, placenta previa o abruptio placentae y feto muerto retenido pueden causar una activación de la coagulación que desencadena CID en más del 50% de las pacientes. El FT

procedente del feto muerto retenido u originado en la placenta puede penetrar en la circulación materna y causar una CID. Si bien el cuadro puede ser muy grave, por lo general es de corta duración si se corrige completamente la complicación obstétrica, ya que se trata de pacientes sin alteraciones previas de la coagulación o del sistema reticuloendotelial que pudieran comprometer el aclaramiento de factores activados. Lo anterior resume como un cuadro Critico, diagnósticos que determinan que ANYELA VIVIANA debe ser remitida a UCI en otra institución, por cuanto no existe disponibilidad de cama.

25.- El día 4 de agosto del 2016 con hora de reporte de las 2:16:20 por indicación de Medicina general se ordena transfusión de cuatro (4) unidades de concentrado de plaquetas y cuatro (4) unidades de plasma, y se considera la práctica de una Laparotomía exploratoria. Según reporta la misma historia clínica ANYELA VIVIANA, se encuentra en muy malas condiciones generales, y no se cuenta con una cama en la Unidad de Cuidados Intensivos, esta situación es una constante, sobre la cual se manifiesta estar pendiente Remisión, aunque no existe evidencia en la historia clínica de las gestiones que se hayan efectuado para efecto de ubicar una UCI en otra Institución de Salud.

26.- No obstante existir orden medica de transfusión de plaquetas hacia las 7:00:00 todavía no habían sido suministradas y se encontraba pendiente la remisión a UCI para este momento la saturación de oxígeno era del 2%, siendo que los niveles normales son de entre 96 y 99 % que indica una falla respiratoria en progreso, se requiere ventilación mecánica. Al tratar de intubarla se presenta dificultades por cuanto existe sangrado activo por vías aéreas, se traslada al quirófano y hacia las 8:10:43, según se registra la señora FRANCY ELENA MERA, madre ANYELA VIVIANA, firma el consentimiento informado para laparotomía exploratoria.

27.- Siendo las 8:50 del 4 de agosto del año 2014 se inicia procedimiento de Laparotomía para hemostasia y evacuación de peritoneo y se continúa con histerectomía total (extirpar el útero); si bien para posterior a este procedimiento ya se contaba con 4 unidades de plasma por orden del Dr. Orozco, estas no fueron suministradas.

28.- Posterior a las cirugías se emite diagnóstico de: **COMPLICACION NO ESPECIFICADA CONSECUTIVA AL ABORTO AL EMBARAZO ECTOPICO**, sin embargo no existe evidencia en ecografías practicadas que se trate de un embarazo ectópico dicho diagnostico no se encuentra respaldado por documento de diagnóstico anterior.

29.- En la Unidad de cuidados intensivos se entregan por orden del Dr. Orozco 4 unidades de plasma y 2 de glóbulos rojos para que sean trasfundidos en UCI.

30.- Hacia las 11:17:00 como se reporta en la Historia clínica ANYELA VIVIANA, es intervenida otra vez en la UCI de Relaparotomía (drenaje del Hemoperitoneo) por sangrado y es empaqueta con ocho (8) compresas en lecho uterino.

31.- En la página 33 de la Historia clínica correspondiente a Notas de Enfermería, se identifica como paciente a ANYELA VIVIANA BENITEZ, MERA, sin embargo las NOTAS DE ENFERMERIA, se refieren a una paciente de 62 años de edad, en dichas anotaciones se refiere a un cuadro clínico y a una persona diferente, por tanto tampoco corresponden a la situación médica distinta. Este hecho es representativo de descuido y desorden en el manejo de las Historias Clínicas atribuible exclusivamente al personal de la Clínica La Estancia.

32.- Posteriormente y según se consagra en la historia clínica hacia las 18:29:40 del día 4 de agosto, por orden médica se inicia administración de hemoderivados transfusión de 2 Unidades de plasma fresco congelado y 2 Unidades de glóbulos rojos, coadyuvan el tratamiento médico con terapia respiratoria, con soporte ventilatorio mecánico, no obstante surgen complicaciones como la moderada secreción mucopurulenta hemática por orofaringe, sin embargo persiste sangrado por cavidad abdominal y se sugiere nueva exploración quirúrgica.

33.- Se realiza un nuevo procedimiento quirúrgico, mediante el empaquetamiento con siete (7) compresas y se presenta un paro por lo cual se practican maniobras de reanimación y se traslada a la UCI en condiciones críticas y posterior al procedimiento quirúrgico se emite diagnóstico preoperatorio y postoperatorio de **“PERITONITIS NO ESPECIFICADA”**. A pesar de lo anterior y de efectuar lavado y aspiración de sangre, con hora de registro de las 3:29:44 del 5 de agosto del 2014, ANYELA VIVIANA, continúa con sangrado por vía aérea y no se registra saturación.

34.- En la historia clínica con hora de registro de las 7:47:18 a la evolución médica se consignan los siguientes diagnósticos: a) aborto séptico con panmetritis según la literatura este término significa: Infección del tejido conjuntivo alrededor del cuello uterino que, con gran frecuencia, se asocia a la infección endometrial b) Postoperatorio de Histerectomía abdominal total y empaquetamiento. c) Falla multi orgánica d) síndrome de dificultad respiratoria.

35.- A causa de lo anterior la paciente sufrió un paro respiratorio, y consecuentemente falleció el día 5 de agosto a las 13 horas en la **CLÍNICA LA ESTANCIA S.A** de la ciudad de Popayán.

36.- Los demandantes me han conferido poder para adelantar las respectivas acciones judiciales de carácter indemnizatorio por los perjuicios sufridos:

- 1.- **FRANCY ELENA MERA**, madre de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**.
- 2.- **GIOVANNI BRAND ZAMBRANO** Padre de crianza de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**
- 3.- **SARA BRAND MERA**, hermana de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**.

Por lo cual solicitamos se nos reconozca personería

IV- FUNDAMENTO DE LA ACCION

RESPONSABILIDAD MEDICA DE LAS ENTIDADES DE SALUD

1.- EL HECHO

No existe duda que el día 5 de agosto del 2014 falleció **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, en las instalaciones de la clínica La Estancia de esta ciudad, y que el deceso se produjo por la **FALLA** en la atención médica por parte de las Entidades de salud que no fue oportuna, pertinente y necesaria; la que se requería para salvaguardar la salud y la vida.

ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA, el día 31 de julio fue evaluada por el Dr. **LEANDRO G. REALPE CISNEROS**, profesional adscrito a Previmed, quien posteriormente a la revisión clínica determino como diagnostico un aborto incompleto por lo cual insto para que la hoy fallecida se presentara al servicio de urgencias, y acude el 1 de agosto del 2014, al Hospital Susana López de valencia en compañía de su novio Miguel Ángel Alvarez Posada, en donde recibió atención médica pero se obvio el diagnostico de otro profesional de la salud..

Tenemos que independientemente de la causa que pudo haber originado el estado de enfermedad de la paciente, que fue la aplicación de Misoprostol por vía vaginal de 400 miligramos, y 400 miligramos, por via oral, para el 1

de agosto del 2014, cuando esta se presenta en la Sala de Urgencias se desarrolla la siguiente situación:

PRESENTACIÓN CASO CLÍNICO:

- Resumen historial

Paciente de 19 años se presentó a consulta externa con el médico de turno el día 31 de julio del 2014 refiriendo dolor abdominal, fiebre y escalofríos y dolor de cabeza acompañado de malestares generales por lo que comenta el médico desde hace tres a cuatro días con los síntomas y sangrado vaginal, el médico le refiere con una nota de fórmula médica con un diagnóstico de aborto incompleto al servicio de urgencias del hospital departamental en compañía de su novio posteriormente el día siguiente ingresa al hospital con la misma sintomatología ya comentada donde fue atendida por el médico de turno **por lo anterior no fue atendida hasta el día siguiente** y al segundo día ingresa de nuevo al mismo recinto hospitalario con la misma sintomatología ya comentada refiriendo que trae orden médica valorada por el médico con la fecha del 31 de julio del 2014 y **no hay reporte de remisión**; el día primero de agosto del 2014 a las 8:58 de la mañana la ingresan con un diagnóstico de **intento de aborto, vs aborto espontáneo** y supervisión del embarazo de alto riesgo sin especificación donde le indica valoración por psicología y que posteriormente no fue evaluada por la misma porque no tenían el servicio de psicología y fue valorada por trabajo social el día 2 de agosto del 2014 regreso le diagnostican **amenaza de aborto vs apendicitis aguda no especificada** hora 9:16 PM en la misma fecha del 2 de agosto del 2014 le **diagnostican infección urinaria vs aborto retenido** donde le sugieren valoración por cirugía general por lo tanto no hubo necesidad de evaluar a la paciente por sospecha de cuadro de apendicitis y se suspende la valoración con cirugía general y si continua con el mismo diagnóstico de **infección vía urinaria no especificada** en el embarazo; ya posteriormente decide hospitalizarla con diagnóstico de **infección vía urinaria vs amenaza de aborto** el día 3 de agosto del 2014 hora 10:41 de la mañana le diagnostican dolor **pélvico perineal vs apendicitis aguda amenaza de aborto, infección vía urinaria**; a las 12:45 PM del día 3 de agosto le diagnostican **aborto retenido por ecografía abdominal y pélvica vs aborto incompleto no especificado**.

El día 3 de agosto se realiza un procedimiento de cirugía consistente en un legrado con hora de inicio de la intervención de las 18.20 p.m. y termino 10 minutos después, el mismo día 3 horas después es valorada por cirugía general y realiza un análisis de la condición médica y encuentra presente **leucopenia severa** (leucopenia se produce cuando el número de leucocitos

cae a menos de 3500 leucocitos por microlitro de sangre) y **plaquetopenia** alteración de la coagulación) valorada por cirugía general determina: sepsis severa de origen ginecológica, sugiere tomar amilasas sérica y urinaria para estudio de pancreatitis aguda, inicia tratamiento con antibióticos y se remita a Tercer Nivel con Unidad de Cuidados Intensivos, de carácter Vital.

El día 4 de agosto del 2014 es intervenida nuevamente en la Clínica la Instancia e ingresa a quirófano a las 8:40 y sale a las 9:35 se practica una laparotomía para hemostasia y evacuación de Hemoperitoneo, y se realiza Histerectomía. Cabe aclarar que inicialmente y aun en la urgencia de la práctica de la Laparotomía, esta no se efectuó, por no haber disponibilidad de cama. El día 4 de agosto del 2014 con fecha de reporte de las 20.13, se realizó procedimiento quirúrgico en UCI de empaquetamiento del abdomen por sangrado, (10 compresas) y después otro el día 5 de agosto a las 1:38 de reempaquetamiento con siete compresas.

Reporta la Historia clínica que se presentó paro cardio respiratorio y se realizaron maniobras de reanimación, por 3 minutos se recupera y es remitida nuevamente a la Unidad de cuidados intensivos.

En adelante la salud de ANYELA VIVIANA, se hace mucho más crítica con falla sistémica múltiple generalizada; en todo su organismo con un desenlace fatal, el día 5 de agosto del 2014 a las 13 horas.

2.- EL NEXO CAUSAL

Existe entonces un **NEXO CAUSAL**, una **RELACIÓN DE CAUSALIDAD** entre la deficiente omitiva y negligente atención médica a la se encontró expuesta ANYELA VIVIANA Y las consecuencias de las mismas, derivándose en su muerte con los **PERJUICIOS DE ORDEN MATERIAL**, y **MORAL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN O ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA** para mis poderdantes. De conformidad con el material probatorio, el fallecimiento de ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA, se produce como consecuencia del inoportuno y deficiente tratamiento médico, que surge por la deficiente atención de la persona que se encontraba enferma

Cuando una Entidad u organismo del Estado incumple el ordenamiento de tutelar de los derechos ciudadanos, es lógico que conlleve para la NACIÓN y las demás entidades implicadas una serie de obligaciones que no se vieron acatadas en relación con la víctima y por ello, no protegieron su vida e integridad personal. Estas omisiones o faltas cometidas por la persona de derecho público son las que se deben corregir, porque los agentes de la administración no procedieron como era su deber.

Se hace evidente que en primer término que existe una negligencia médica en la falta de asertividad en el diagnóstico del cuadro clínico inicial, la

atención no es oportuna y los servicios de UCI se proporcionan después de más de 11 horas de su requerimiento, la falta de disponibilidad de productos de reanimación volumétrica y transfusional (plasma y plaquetas. así el Consejo de Estado en relación a los daños causados por la actividad médica , ha manifestado que:

“ ... en materia médica , para que pueda predicarse la existencia de un falla , la sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con los estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica vigente en el momento de la ocurrencia del acto dañoso”

“.... El servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es que no se presto es servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.²

En relación al Nexo Causal el consejo de Estado se ha expresado en el siguiente sentido:

“...La carga de la prueba el Nexo causal se ha dicho corresponde al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba indirecta de este elemento de responsabilidad, a través de indicios, al tiempo que no se requiere certeza en la acreditación de la causa, sino que se admite la acreditación de una causal probable”³

3.- EL DAÑO CAUSADO POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD

Conforme a los hechos narrados es claro que las Entidades Convocadas han generado un daño antijurídico consagrado en el Artículo 90 de la Constitución Política, cuando por negligencia en la atención médica, el inadecuado procedimiento en el manejo del cuadro de enfermedad, la lentitud en proporcionar todos los medios que se requerían para mejorar, conservar, recuperar el estado de salud y proteger la vida de ANYELA VIVIANA BENITEZ, vida que al final se perdió.

Tenemos que posterior a la evaluación médica, efectuada por el personal médico de Previmed en donde se da la indicación a ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA para que se presente y solicite atención en una sala de Urgencias, con un diagnóstico de aborto incompleto.

¹ Sección Tercera, Sentencia de 25 de febrero de 2009, ex. 17149, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

² Sección Tercera, Sentencia de 11 de febrero de 2009, exp 14726, C.P. Ramiro Saavedra.

³ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencias de: Septiembre 13 de 1991. Exp.6553, C.P. Carlos Betancourth Jaramillo; del 22 de marzo de 2001, Exp 13166, C.P. Ricardo Hoyos Duque; del 14 de junio de 2001, exp.11901; de octubre 3 de 2007, Exp 12270, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; de marzo 26 de 2008, Exp. 16085, C.P. Ruth Stella Correa y del 4 de Junio de 2008, Exp. 16646, C.P. Ramiro Saavedra Becerra.

Es de relevancia anotar que el profesional de la salud que inicialmente conoció del estado de salud de ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA, la remitió al centro de atención médica, en donde se tiene énfasis en atención materno infantil, lo que supone que recibiría una atención especializada, atención que para el caso, en mención, no cumplió de manera oportuna e idónea con las necesidades de salud de la joven.

La joven no es atendida de manera urgente y existe tardanza el tratamiento médico para este tipo de eventos que de conformidad con la literatura médica; tanto en el **aborto iniciado** (*aborto incipiens*) como en el aborto espontáneo incompleto (*aborto incompletus*), el tratamiento recomendado para estos casos, tiene como objetivo realizar el aborto lo antes posible para evitar complicaciones para la madre. Para ello, se administran fármacos estimulantes de las contracciones y también se hace un raspado de útero o legrado.

El procedimiento que se requería con todos los síntomas y los antecedentes que presentaba era suficiente para que se adoptaran inmediatamente las medidas conducentes para salvaguardar la salud y la vida de la joven mujer el mismo día que hizo presente en el servicio de urgencias del hospital Susana López de Valencia. Por el contrario después de permanecer desde primeras horas de la mañana es atendida a las 8:30 a.m., y se le da salida aproximadamente a las 8:17 p.m. sin ninguna solución, continuó enferma, nunca se le suministro ni un analgésico, antibiótico pese a existir indicios de carácter gineco - obstétrico que sugerían cuidado especial, la remisión del médico de Previmed, inclusive la propia manifestación de la paciente y su acompañante que señalaban que se sentía muy mal, la institución dejó sin atención competente a la enferma por casi doce horas, las mismas que representaban una oportunidad para la vida de ANYELA VIVIANA.

No se miró en integridad todos los antecedentes, el cuadro clínico y la remisión medica previa, lo que recibió fue censura reprensión e intimidación por parte de la trabajadora Social.

A este respecto el Consejo de Estado se ha manifestado en la siguiente forma: “ (...) ***La atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad este afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener con cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, practica de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las***

dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones , y en tal dimensión, deben ser encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁴

Así mismo “ en la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento en Salud que requieran, integralmente, en especial se trata de una enfermedad catastrófica o si están comprometidas la vida y la integridad personal , las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas”⁵

Tan comprometido estaba el estado de salud que el día 2 de agosto del 2014, ANYELA, insistió y se presentó nuevamente en el Hospital Susana López de Valencia en donde después de casi 24 horas se realiza el legrado, procedimiento que si se hubiese realizado oportunamente, la expectativa de vida para la enferma pudo ser otra. Para este tipo de patología el reconocimiento y la aplicación de un tratamiento activo y precoz es indispensable para efecto de reducir los riesgos de mortalidad.

La jurisprudencia Constitución a este respecto el de la oportunidad garantiza ***“el derecho de acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos”***

Dentro de las primeras labores de atención que debió recibir ANYELA VIVIANA, y adicional a un trato humanizado y respetuoso, era la búsqueda de signos clínicos de infección, como una principal complicación del aborto era menester investigar si se habían presentado picos febriles, si existía síntomas o signos de irritación peritoneal, si el sangrado era intra o extrauterino, si el embarazo era intrauterino o ectópico y tal vez para este caso en específico determinar si el embarazo era viable o no. (todos estos síntomas fiebre, sangrado acompañado de coagulos dolor abdominal estuvieron presentes.

Las medidas generales a realizarse eran: a) Hospitalizar, b) Canalizar vena c) solicitar laboratorios: hemograma, hemoclasificación y serología d) Reanimación hemodinámica y /o transfusión , si era necesario. e) vaciamiento uterino (quirúrgico o medico)

La paciente fue remitida a la clínica la Estancia en estado crítico y en malas condiciones donde posteriormente fallece, por lo tanto se puede concluir que existió una falla en el servicio, negligencia médica, omisión de socorro, evento adverso en la seguridad de la paciente.

⁴ Sentencia T- 1059 de 2006 M.P. CLARA Inés Vargas Hernández.

⁵ Sentencia T- 760 del 31 de Julio de 2008.

A escasas cuatro (4) horas el procedimiento de Legrado; el personal médico del Hospital Susana López, determina que es complicado el estado de salud y requiere atención en una institución de Tercer Nivel, que es indicativo que no se realizó un procedimiento adecuado desde el primer día de consulta por urgencias, se remite a la paciente por Sepsis severa, y había complicaciones a nivel cardio respiratorio, dolor abdominal, taquicardia, trastornos hematológicos entre otras, con remisión a Unidad de Cuidados intensivos por “ **Urgencia Vital**” a la que llega después de casi doce horas, y posterior a la realización de una Laparotomía exploratoria seguida de una Histerectomía.

Como resultado de Ecografía practicada con anterioridad a la realización de la Laparotomía e Histerectomía, se consigna el siguiente reporte o informe “*Endometrio irregular , heterogéneo, con imágenes sugestivas de restos ovulares en su interior grosor endometrial 42mm* “ que indica que el legrado practicado en el Hospital Susana López de Valencia, no fue realizado adecuadamente que es una falla en la atención. La literatura médica indica que en el evento de que la extracción del embarazo sea incompleta se produce la retención de restos ovulares, que ***provocan hemorragias o la posibilidad de infecciones que pueden llevar a la muerte de la persona que lamentablemente fue el caso de ANYELA VIVIANA.***

La paciente fue remitida a la clínica la Estancia en estado crítico y en malas condiciones donde posteriormente fallece, por lo tanto se puede concluir que existió una falla en el servicio, negligencia médica, omisión de socorro, evento adverso en la seguridad de la paciente.

ANYELA VIVIANA, presenta un deterioro progresivo que dada la magnitud de sus complicaciones es de muy difícil manejo, queda establecido que la Sepsis se produce posterior al legrado.

La **negligencia médica:** Es un acto mal realizado por parte de un proveedor de asistencia sanitaria que se desvía de los estándares aceptados en la comunidad médica y que causan alguna lección al paciente es haber realizado actos no apropiados la negligencia requería para el caso particular

No conto ANYELA VIVIANA con la adecuada intervención médica para salvar su vida como consecuencia se produce la muerte. El evento adverso en el tratamiento, se presenta cuando la joven posterior al ingreso de la Institución médica se le causa un daño y está relacionado más con la forma en el manejo del padecimiento de salud que con la enfermedad de base.

De lo anteriormente expuesto, se establece que se trata de responsabilidad administrativa, por falla en el servicio, negligencia médica, sin perjuicio de los demás tipos de responsabilidad administrativa.

La fallecida **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, era una persona que se estaba formando para efectos de tener un carrera profesional, para con ella asegurar su futuro, más aun si tenemos como referente su corta edad, ella al ser una persona sana, sin ningún impedimento mental ni físico se perfilaba para ser una profesional, la forma en la cual se manejó su problema de salud replico en perder la vida, y con ella la posibilidad que tenía de realizar un proyecto de vida, para su satisfacción personal y la complacencia y orgullo para su familia, que veían en ella una gran profesional debido a sus grandes aptitudes y capacidades.

El entorno familiar de **ANYELA VIVIANA** estaba conformado por su señora madre **FRANCI ELENA MERA**, su hermanita menor **SARA BRAND MERA**, su padrastro el señor **GIOVANNI BRAND ZAMBRANO**, y su tía **MARIA DE HESUS MERA**, esta última con quien vivía en Popayán, por razón de sus estudios. Así mismo siendo el señor **GIONANI BRAND ZAMBRANO** quien sufragaba sus gastos de educación al igual que sus señora madre y a su vez quien le tenía afiliada al sistema de seguridad social en salud.

Los daños Materiales y morales y Psicológicos ocasionados a mis poderdantes, como consecuencia del deceso de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, Son producto de la falla en el servicio, y la negligencia médica por parte del **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E de la ciudad de Popayán**, **LA CLINICA LA ESTANCIA con Nit: 817003166-1 de la ciudad de Popayán**, y **LA CAJA DE COMPENDSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE.**, y por ende deberán indemnizarlos.

El fallecimiento de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA** le dejaron a sus familiares graves secuelas no solo morales sino psicológicas, pues en ella se habrían puesta muchas esperanzas por parte de su familiares que se vieron truncadas como consecuencia de su deceso y que debe ser tasado independientemente de los perjuicios materiales y morales y psicológicos, tal como lo vienen haciendo nuestros Altos Tribunales, Corte Suprema de Justicia, y Consejo de Estado, y que según la jurisprudencia, son perjuicios extra patrimoniales que afectan la esfera del individuo,

Los señores **FRANCIE ELENA MERA**, **SARA BRAND MERA**, su padrastro el señor **GIOVANNI BRAND ZAMBRANO**, han sufrido graves perjuicios morales, teniendo que soportar la aflicción y tristeza de la pérdida de su ser querido, viéndose notoriamente afectados, para ejercer sus actividades

normales tanto de tipo social como laboral, por lo tanto el deceso de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA** causo a mis representados, un daño moral irreparable.

Estando los entes de salud, comprometidos legalmente para atender, recuperar y tratar los estados de enfermedad de las personas, salvaguardando la salud de los pacientes; el no satisfacer ni cumplir cabalmente su obligación constitucional y causar lesión o daño cierto, como realmente aconteció en el presente caso, queda comprometida su responsabilidad pública, naciendo la obligación concomitante de reparar los perjuicios ocasionados con el incumplimiento de los deberes fundamentales que le traza la norma supralegal.

Lo que es motivo de reprobación y objeto de la presente no es el resultado, sino que ese resultado es producto de los consecutivos actos médicos negligentes, cuando no se efectuaron los procedimientos idóneos, necesarios y oportunos, la falta de despliegue de los medios y la capacidad científica con la cual contaban las instituciones de salud.

V.- ASPECTOS RELACIONADOS CON EL PARENTESCO, UNIDAD FAMILIAR DAÑOS Y PERJUICIOS SUFRIDOS.

Los hechos relatados afectaron de manera grave los vínculos familiares de afecto, así como a nivel económico situaciones que legitiman y otorgan derecho a los solicitantes para ser indemnizados.

De la unión entre los señores: **FRANCIE ELENA MERA** y **RUBEN DARIO BENITEZ MERA (fallecido)**, concibieron a **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, a su vez de la **unión marital de hecho**, entre **GIOVANNI BRAND ZAMBRANO** y **FRANCIE ELENA MERA**, procrearon a **SARA BRAND MERA**, este grupo familiar tiene su residencia en la ciudad de Cali (Valle del Cauca) Popayán Cauca, dedicados a su trabajo como comerciantes. Los **daños ocasionados por las acciones u omisiones de agentes del estado** a **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**, produjeron además los perjuicios económicos de los actores, ya que se ven afectados los derechos de su núcleo familiar, con profundas repercusiones de orden moral y psicológico, su madre, padre de crianza y hermana, en sus relaciones de afecto que se vieron afectadas injustamente por los hechos que ya se relataron.

VI.- LOS PERJUICIOS.-

Existen los **PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES**, fuera de los bienes patrimoniales, los individuos poseen otros de carácter extra patrimonial que son garantizados por la Constitución y las leyes y perjuicios fisiológicos o daño a la vida de relación o alteración de las condiciones de existencia

Los **PERJUICIOS MORALES SUBJETIVOS** o **“PRETIUM DOLORIS”** consistentes en el dolor físico o síquico, son los perjuicios que afectan los sentimientos íntimos de las personas. Estos perjuicios deben ser indemnizados y se busca remediar en parte las angustias y depresiones producidas por fallecimiento de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA**. Que llevo al sufrimiento, pesar, angustia, depresión y sentimiento de soledad e incertidumbre; que sufrieron por el hecho de haber perdido a su hija, hermana; que los afecta a todos y cada uno de mis poderdantes, debido a los fuertes lazos afectivos que los unía recíprocamente, representados en afecto, amor, solidaridad, respeto y ayuda mutua presente en el núcleo familiar.

DAÑO EN LA VIDA DE RELACION: El fallecimiento ocurrido el 5 de agosto del 2014, dejo a todos y cada uno de mis representados una inmensa huella de secuelas permanentes en el aspecto psicológico, que les imposibilita llevar una existencia con goce material, de la misma forma que tenían cuando existía su hija y hermana, por cuanto desde aquella infortunada fecha la familia, no pudieron seguir desarrollando normalmente su vida como antes lo hacían, tanto en el escenario privado como en el social. En razón al fallecimiento de **ANYELA VIVIANA**, la familia no podrá a futuro efectuar actividades placenteras para su existencia, debido a la falta o podrán contar todos y cada uno de los familiares con la compañía del ser humano que enriquecía el espíritu y deseo de vivir. Ya que sus padres y hermana no podrán realizar actividades propias de la familia, no contarán con la compañía y la presencia de **ANYELA**.

La familia se ha quedado privada de complacerse con la existencia de la jovencita, a verla desarrollar un proyecto de vida, de formar una familia, que para la fecha de los hechos se encontraba estudiando que da cuenta de su interés por superarse, por sus calidades como persona se auguraban promisorias satisfacciones personales y para el grupo familiar. En síntesis mis patrocinos, desde el 6 de agosto del 2014. No les ha sido posible, ni a futuro podrán disfrutarse como miembros de una familia, quedando privados en su totalidad de desarrollar un plan de vida que habían construido, y surgir como una familia emprendedora como lo eran antes del acontecimiento en la que perdió la vida su familiar, víctima de los hechos

que fundamentan la responsabilidad patrimonial de todos y cada uno de los convocados.

PERJUICIOS MATERIALES. -

ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA, para la fecha en que sucedieron los hechos, trabajaba en un negocio familiar y estudiaba, con aspiraciones de convertirse en una profesional, pretensión que no pudo concretarse en razón de los acontecimientos.

Los mandantes concurren a reclamar las indemnizaciones en esta instancia en calidad de familiares madre, padre de crianza (padrastra) y hermana, lo hacen en calidad de damnificados directos en virtud del especialísimo vínculo afectivo que siempre los ha unido a él, lo cual como es natural origina en ellos un profundo dolor moral por la muerte violenta de su familiar, que los afecta gravemente de manera psicológica y afectiva.

VII INDEMNIZACION DE PERJUICIOS

Por ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA (fallecida) y su núcleo familiar:

Las pretensiones a conciliar con las entidades convocadas a esta audiencia de conciliación, como consecuencia del fallecimiento de ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA, ocurrido el 5 de agosto del 2014, las que estimo de la siguiente la siguiente manera:

ESTIMACION PARA LA LIQUIDACIÓN DE LOS PERJUICIOS:

1.- PERJUICIOS MATERIALES:

A. LUCRO CESANTE

DETERMINACIÓN DEL LUCRO CESANTE EN LAS MODALIDADES CONSOLIDADO Y FUTURO PARA LOS PADRES DE LA SEÑORA ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA:

Pautas para el cálculo:

- La cuantía de los ingresos de la señora ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA para la época de su muerte -agosto de 2014- era de un (1) salario mínimo legal mensual vigente para ese año, producto de las actividades económicas a las que se dedicaba previamente a iniciar su

afectación de salud, de tal manera que la indemnización demandada por este concepto

- se liquida atendiendo al monto del salario mínimo legal mensual vigente fijado por el Gobierno Nacional; para efectos de esta liquidación se toma el S. M. L. M. vigente para el momento en que se formula este medio de control -año 2016- y que corresponde a \$689.455,00, incrementado en un 30% por concepto de prestaciones sociales: $\$689.455,00 + \$ 206.836,5 = \$896.290,5$.
- La edad de ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA para la fecha de su muerte -agosto 5 de 2014- era de diecinueve (19) años, cero (0) meses y ocho (8) días, teniendo en cuenta que nació el veintisiete (27) de julio de 1995.

a.- Actualización del ingreso:

Como ya lo indiqué, el valor presente o actualizado resulta de sumar \$689.455,00 -S. M. L. M. vigente para el año en que se presenta la demanda- con el 30% de ese salario mínimo mensual por prestaciones sociales, dando un total de \$896.290,5, de tal manera que en esta actualización no se utilizan los índices de precios al consumidor determinados por el DANE, pues el salario mínimo lo actualiza por decreto el Gobierno Nacional para cada año.

Como se presume que la ahora fallecida destinaba el 25% para cubrir sus propias necesidades al precitado valor se le deduce ese porcentaje, así:

Ingresos actualizados: = $\$896.290,5 \times 25\% = \$224.072,62$.

Ingresos actualizados: = $\$896.290,5 - \$224.072,62 = \$672.217,88$.

Así, se tiene que el valor presente o actualizado para el señor GIOVANNI BRAND ZAMBRANO es la mitad de \$672.217,88: \$336.108,94, la otra mitad le corresponde a la mamá de la ahora fallecida, señora FRANCIE ELENA MERA.

b.- Cálculo para el señor GIOVANNI BRAND ZAMBRANO:

b.1.- Indemnización consolidada.- Para este cálculo se parte del 5 de agosto de 2014, fecha de la muerte de ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA, hasta enero 31 de 2016 -fecha del cálculo-

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

S = Suma que se indemniza o indemnización vencida.
 Ra = Renta actualizada para el señor ZAMBRANO: \$336.108,94.
 i = Interés puro o técnico del 0.004867% mensual.
 n = Mensualidades que comprende el período indemnizatorio, es decir, desde agosto 5 de 2014 hasta enero 31 de 2016 se tiene un (1) año, cinco (5) meses y veintiséis (26) días; el año y los días se calculan en meses, entonces 12 + 5 + 0,86 da como resultado **17,86 meses**.

$$S = \frac{336.108,94 \left[\frac{(1+0.004867)^{17,86} - 1}{0.004867} \right]}{0.004867}$$

$$S = 336.108,94 \times 18,611974540112496849462918567123$$

$$S = \$6'255.651,03.$$

Indemnización consolidada para el señor ZAMBRANO: \$6'255.651,03.

b.2.- Indemnización futura.- A raíz de que la señora ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA nació el veintisiete (27) de julio de 1995, para agosto 5 de 2014 -fecha de muerte- su edad era de diecinueve (19) años, cero (0) meses y ocho (8) días, en consecuencia, el tiempo probable de vida para ella está fijado en 66,1 años, según las tablas de mortalidad expedidas por la Superintendencia Financiera de Colombia (Resolución 1555 de julio 30 de 2010).

El señor GIOVANNI BRAND ZAMBRANO para la fecha en que murió su hija de crianza ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA tenía treinta y tres (33) años, dos (2) meses y dos (2) días de edad, por tal razón el tiempo probable de vida para Él se fija en 47,5 años, según las tablas de mortalidad expedidas por la Superintendencia Financiera de Colombia (Resolución 1555 de julio 30 de 2010).

Conforme a lo anterior, se tiene que el término probable de vida fijado para el señor ZAMBRANO es menor al de su hija ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA, en consecuencia el de Él se tendrá en cuenta para calcular la indemnización futura del mismo.

Entonces, 47,5 años X 12 meses = 570 + 2 meses + 2 días, menos 17,86 meses ya calculados da como resultado: **554,2 meses.**

$$\text{Indemnización futura} = \frac{Ra \left[(1+i)^n - 1 \right]}{i(1+i)^n}$$

De donde:

Ra = Renta actualizada.

i = Interés puro o técnico del 0.004867% mensual.

n = Mensualidades que comprende el período indemnizatorio, entonces, 47,5 años X 12 meses = 570 + 2 meses + 2 días, menos 17,86 meses ya calculados da como resultado: **554,2 meses.**

$$\text{Indemnización futura} = \frac{554,2 \times \$336.108,94 \left[(1+0.004867)^{554,2} - 1 \right]}{0.004867(1+0.004867)^{554,2}}$$

$$\text{Indemnización futura} = \$336.108,94 = \frac{13,742710562424638896447615257275}{0,07175277230732071750901054345716}$$

$$\text{Indemnización futura} = \$336.108,94 \times 191,52863534755035328693366335264.$$

Indemnización futura = \$64'374.486,60.

En resumen:

Indemnización consolidada	=	\$	6'255.651,03.
Indemnización futura	=	\$	\$64'374.486,60.

Luego entonces, el lucro cesante para el señor GIOVANNI BRAND ZAMBRANO corresponde a SETENTA MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS (\$70'630.137,63).

c.- Cálculo para la señora FRANCIE ELENA MERA:

b.1.- Indemnización consolidada.- Se sigue el mismo procedimiento de cálculo que para el señor ZAMBRANO, y corresponde entonces a la señora FRANCIE ELENA MERA por concepto de lucro cesante consolidado \$6'255.651,03, calculado desde el 5 de agosto de 2014, fecha de la muerte de ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA, hasta enero 31 de 2016 -fecha del cálculo-.

Así, la indemnización consolidada para la señora MERA: \$6'255.651,03.

b.2.- Indemnización futura.- A raíz de que la señora ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA nació el veintisiete (27) de julio de 1995, para agosto 5 de 2014 -fecha de muerte- su edad era de diecinueve (19) años, cero (0) meses y ocho (8) días, en consecuencia, el tiempo probable de vida para ella está fijado en 66,1 años, según las tablas de mortalidad expedidas por la Superintendencia Financiera de Colombia (Resolución 1555 de julio 30 de 2010).

La señora FRANCIE ELENA MERA para la fecha en que murió su hija ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA tenía treinta y nueve (39) años, cuatro (4) meses y cuatro (4) días de edad, por tal razón el tiempo probable de vida para ella se fija en 46,6 años, según las tablas de mortalidad expedidas por la Superintendencia Financiera de Colombia (Resolución 1555 de julio 30 de 2010).

Conforme a lo anterior, se tiene que el término probable de vida fijado para la señora MERA obviamente es menor al de su hija ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA, en consecuencia se toma en cuenta el de la madre para calcular la indemnización futura de la misma.

Entonces, 46,6 años X 12 meses = 559,2 + 4 meses + 4 días, menos 17,86 meses ya calculados da como resultado: **545,47 meses.**

$$\text{Indemnización futura: } = \frac{Ra}{i(1+i)^n}$$

De donde:

Ra = Renta actualizada.

i = Interés puro o técnico del 0.004867% mensual.

n = Mensualidades que comprende el período indemnizatorio, entonces, 46,6 años X 12 meses = 559,2 + 4 meses + 4 días, menos 17,86 meses ya calculados da como resultado: **545,47 meses.**

545,47
(1+0.004867) - 1
Indemnización futura = \$336.108,94 -----

545,47
0.004867 (1+0.004867)

13,130886222807237083829750762212
Indemnización futura = \$336.108,94 = -----

0,06877502324640282288699939695969

Indemnización futura = \$336.108,94 X
190,92521678637206282512404519633.

Indemnización futura = \$64'171.672,23.

En resumen:

Indemnización consolidada = \$ 6'255.651,03.
Indemnización futura = \$ \$64'171.672,23.

Luego entonces, el lucro cesante para la señora FRANCIE ELENA MERA corresponde a SETENTA MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRÉS MIL TRESCIENTOS VEINTITRÉS PESOS CON VEINTISÉIS CENTAVOS (\$70'427.323,26).

2.-- PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Además de los bienes patrimoniales, las personas poseen otros de carácter extrapatrimonial que son garantizados por la Constitución y las leyes.

PERJUICIOS MORALES

Están constituidos por el daño moral ocasionado a los padres, y hermana. Estos daños no serían cuantificables en dinero, pero las altas Cortes han estimado unos límites para resarcirlos en porcentajes de salarios.

PARA:	SALARIOS	TOTAL
FRANCIE ELENA MERA (madre de victima)	100 S.M.L.M.V	\$68.954.400
GIOVANNI BRAD ZAMBRANO (Padraastro de la víctima)	100 S.M.L.M.V	\$68.954.400
SARA BRAND MERA (Hermana de la víctima)	100 S.M.L.M.V	\$68.954.400

Teniendo en cuenta la naturaleza de la acción, me permito dividir la tasación de los perjuicios de la siguiente forma:

3.-- DAÑO A LA VIDA DE RELACION O ALTERACIÓN GRAVE DE LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA:

Tomando en consideración que en el caso sub lite, existe una afectación irremediable a la vida de relación y al proyecto de vida de los demandantes, por haber perdido a un miembro importante de su familia, hecho que ha modificado de manera significativa el proyecto de vida del grupo familiar, tanto física como psicológica, solicitamos que se reconozcan el equivalente a salarios mínimos legales mensuales vigentes, así:

PARA:	SALARIOS	TOTAL
FRANCIE ELENA MERA (madre de victima)	100 S.M.L.M.V	\$68.954.400
GIOVANNI BRAD ZAMBRANO (Padraastro de la víctima)	100 S.M.L.M.V	\$68.954.400
SARA BRAND MERA (Hermana de la víctima)	100 S.M.L.M.V	\$68.954.400

**Sin perjuicio de los mayores valores que se llegaren a probar en el proceso.*

VIII. DISPOSICIONES VIOLADAS Y CONCEPTO DE VIOLACIÓN

Artículos 59 y siguientes de la ley 23 de 1991, reformado por los artículos 70 al 76 de la ley 446 de 1998; ley 640 de 2001; y demás normas concordantes.

Con los hechos y omisiones consignados y por culpa de la administración se quebrantaron las siguientes disposiciones superiores y legales:

Artículo 2 de la C. Nacional. Consagra como fines esenciales del Estado, Garantizar la efectividad de los principios fundamentales, esto es “Su alcance normativo no consiste en la enunciación de ideales que deben guiar los destinos institucionales y sociales con el objeto de que algún día se llegue a ellos; su valor normativo debe ser entendido de tal manera que signifiquen una definición en el presente, una base axiológica - jurídica sin la cual cambiaría la naturaleza misma de la Constitución y por lo tanto toda la parte organizativa perdería su significado y su razón de ser...” . Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Artículo 6 de la C. Nacional. Determina que los particulares solo son responsables por infringir la Constitución y las Leyes, mientras que los servidores públicos lo son por la misma **causa y por la omisión o extralimitación en ejercicio de sus funciones. Esto corresponde a una garantía que tiene la sociedad civil contra el abuso de los que detentan el poder.**

ARTICULO 49. Constitución Política de Colombia.- Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Artículo 90 de la C. Nacional. Determina que “El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas ” Jurisprudencia “ Dentro de este universo constitucional no hay duda de que el fundamento de la responsabilidad administrativa no se da siempre por una conducta dolosa o culpable, que deba ser sancionada, sino por el quebranto patrimonial que hay que reparar .. Por ello importa más reparar el daño causado, que castigar una acción u omisión administrativa culpable. La finalidad de la responsabilidad patrimonial no consiste pues en borrar una culpa, sino en hacer recaer sobre el patrimonio de la administración, el daño sufrido por el particular”.

IX.- FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Artículo 2 y 90 de la Constitución Nacional. Artículo 23 de la Ley 649 de 2001. Artículo 70 de la Ley 446 de 1998. Artículo 61 de la Ley 23 de 1991. Artículo 66 de la Ley 446 de 1998. Artículo 13 de la Ley 1285 de 2009. Decreto 1716 del 14 de mayo de 2009. Ley 1385 de 2010. Artículo 86 del C.C.A. y demás normas concordantes.

X. COMPETENCIA

El Despacho es Competente en primera Instancia, por la naturaleza de la acción, por razón del territorio donde se produjo o se realizó el hecho, y por la cuantía de la mayor de las pretensiones, la cual se determina.

XI. ESTIMACION JURAMENTADA Y RAZONADA DE LA CUANTIA

Me permito estimar bajo juramento y razonamiento la cuantía de la acción mayor de conformidad con el art. 157 de la Ley 1437 de 2011, Que establece “**ARTICULO 157. Competencia por razón de la Cuantía. Para efecto de competencia, cuando sea el caso, la estimación razonada hecha por el actor**

en la demanda, sin que con ello, pueda considerarse la estimación de los perjuicios morales, salvo que estos últimos sean los únicos que se reclamen. En asuntos de carácter tributario, la cuantía se establecerá por el valor de la suma discutida por concepto de impuestos, tasas, contribuciones y sanciones. Para los efectos aquí contemplados, cuando en la demanda se acumulen varias pretensiones, la cuantía se determinará por el valor de la pretensión mayor. Para los efectos aquí contemplados cuando en la demanda se acumulen varias pretensiones, La cuantía se determinara por el valor de la pretensión mayor”.

LUCRO CESANTE:

La cuantía de la presente, para todos los efectos legales, se determina con base en la pretensión mayor en ella contenida, esto es la suma de dinero que se pide por perjuicios materiales -consolidado y futuro a favor del padre de crianza de la ahora fallecida ÁNYELA VIVIANA BENITEZ MERA, señor GIOVANNI BRAND ZAMBRANO, el que equivale hasta la fecha del cálculo a SETENTA MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS CON SESENTA Y TRES CENTAVOS (\$70'630.137,63) M/CTE, determinado con base en el salario mínimo legal mensual vigente para este año que se presenta la demanda -2016: \$689.455,00-, la edad de él para cuando su hija falleció, la cuantía de los ingresos mensuales de la señora BENITEZ MERA para la época en que se produjo su deceso, la expectativa de vida del señor ZAMBRANO según las tablas fijadas por la Superintendencia Financiera de Colombia, cuyo cálculo lo realizo en el siguiente acápite; con esto doy cumplimiento a la orden legal de proporcionar la cuantía de la demanda de manera razonada -numeral 6º del 162 de la ley 1437 de 2011 -CPACA-, en concordancia con los artículos 157, inciso 2º ibídem, y 198 de la ley 1450 de 2011.

PERJUICIOS INMATERIALES.- Se considera que dentro de este se encuentra estimado los daños ocasionados como consecuencia de los hechos que desencadenaron el temprano fallecimiento de ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA; se perciben por las afecciones de carácter moral como el sentimiento de soledad, dolor emocional, sufrimiento, en el que se encontró la joven y su núcleo familiar, el de sus padres que perdieron a su hija y hermana. Estos perjuicios deben ser indemnizados y se busca remediar en parte las angustias y depresiones producidas a a familia,

DAÑO A LA VIDA DE RELACION y CONDICIONES DE EXISTENCIA.- Se estima en el valor asignado en razón a que mi mandantes en razón del fallecimiento de su hija y hermana, cambiaron de manera definitiva aquello que constituía la integridad del nucleo familiar, en estas circunstancias mis mandantes no podrán acceder a tener una vida en iguales condiciones a las que tenían cuando vivía ANYELA VIVIANA, hecho que implica que jamas podrán contar con la presencia de la hija y hermana respectivamente. La víctima era una mujer joven, dinámica con deseos de superarse, era

productiva y con deseos de superarse y lograr desarrollar un proyecto de vida exitoso.

XII.- RELACION PROBATORIA Y ANEXOS:

DOCUMENTALES: Acompaño los siguientes documentos para que sean tenidos como prueba dentro de la presente actuación prejudicial.

I. Documentales:

1. Registro Civil de Nacimiento de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA.**
2. Registro Civil de Defunción de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA.**
3. Registro Civil de Nacimiento de **SARA BRAND MERA.**
4. Registro Civil de Nacimiento de **FRANCIE ELENA MERA.**
5. Registro Civil de Nacimiento de **GIOVANNI BRAND MERA.**
6. Fotocopia de las cédulas de ciudadanía de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA.**
7. Fotocopia del carne de afiliación de **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA.**
8. Fotocopia Carnet del servicio nacional de aprendizaje **SENA** de la ciudad de Popayán.
9. Historia clínica de la fallecida **ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA.**, entregada por el **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E** de la ciudad de Popayán, **LA CLINICA LA ESTANCIA con Nit: 817003166-1** de la ciudad de Popayán.
10. Certificación del servicio nacional de aprendizaje **SENA** de la ciudad de Popayán.
11. Acta de Declaración bajo juramento de **FRANCIE ELENA MERA, GIOVANNI BRAND MERA.**
12. Acta de Declaración bajo juramento de **JHON JAIRO QUIÑONES HERRERA Y JAMES TOVAR BECERRA.**
13. Fotocopia de Informe de Patología
14. Fotocopia de Remisión de Previmed
15. Acta de Conciliación No. 395 del 29 de agosto del 2016 declarada como fracasada emanada de la **PROCURADURÍA 39 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS de POPAYAN.**
16. Certificado de existencia y representación Legal de Comfenalco Valle del Cauca.

17. Certificado de Existencia y Representación de la Clínica la Estancia S.A.
18. Ordenanza No. 001 del 3 de enero de 1995, mediante la cual se creó La Empresa Social del Estado Hospital Susana López de Valencia.
19. Decreto Numero 0877-03-2016, de la Gobernación de Departamento del Cauca.
20. Acta de posesión del Gerente del Hospital Susana López de Valencia.
21. Poderes
22. Original y copias de la presente para traslados
23. CD de Minuta

OBJETO DE LA PRUEBA

Ratificar los hechos de la demanda

B.- DOCUMENTALES SOLICITADAS

Comendidamente solicito oficiar a la Clínica la Estancia en la Calle 15N No 2 - 350 - PBX (572) 8331000 www.laestancia.com.co Popayán - Cauca - Colombia,

Al Hospital Susana López de Valencia E.S.E., en la Calle 15 No 17A - 196 La Ladera, Tel: (572) 8211721- (572) 8309780 Telefax.8381151 Popayán, Cauca

1.- La expedición de copia auténtica de íntegra y auténtica de la Historia Clínica ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA.

OBJETO DE LA PRUEBA

Con el fin de determinar el tratamiento médico y la atención recibida durante el proceso que afectó la salud y después la muerte de ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA.

C.- TESTIMONIALES

Comendidamente solicito al señor Juez se sirva citar y hacer comparecer al Despacho a su cargo a las personas que a continuación relaciono: **FRANCIE ELENA MERA, MIGUEL ÁNGEL ALVAREZ POSADA**, en aras de absolver el interrogatorio que en forma verbal o escrita les formulará el Despacho y las partes, personas a quien les costa los hechos narrados con anterioridad, en

especial a las circunstancias de tiempo, modo y lugar dentro de los cuales se desarrollaron los acontecimientos, desde el día 31 de julio del 2014 al 5 de agosto del 2014. quienes pueden ser notificados por intermedio de la suscrita apoderada, en la Calle 1 No. 7-14 oficina 406 del Edificio el Prado en la ciudad de Popayán.

OBJETO DE LA PRUEBA.

Conocer respecto de las condiciones económicas, personales, y las circunstancias de los hechos que rodearon el fallecimiento de ANYELA VIVIANA BENITEZ MERA.

XIII ANEXOS

- Lo mencionado en el acápite de pruebas.
- Poder para actuar en la presente diligencia.
- Copia de la demanda para las partes, el Ministerio Público y la Agencia Nacional para la defensa Jurídica del Estado con sus respectivos anexos, copia para el archivo del Juzgado
- CD

XIV.- NOTIFICACIONES

La suscrita apoderada y mis mandantes nos notificaremos en la secretaria de su despacho y en mi oficina profesional de la ciudad de Popayán, ubicada en la calle 3 No.7-24 Edificio El Café oficina 302 Cel.3217128744, correo electrónico euniceza89@yahoo.es.

Al Hospital Susana López de Valencia E.S.E., en la Calle 15 No 17A - 196 La Ladera, Tel: (572) 8211721- (572) 8309780 Telefax.8381151 - Popayán, Cauca - Colombia, correo electrónico www.hosusana.gov.co . Por intermedio de su Representante Legal o quien haga sus veces.

A la Clínica la Estancia Calle 15N No 2 - 350- PBX (572) 833.10.00 www.laestancia.com.co - gerencia@laestancia.com.co - Popayán - Cauca - Colombia, Por intermedio de su Representante Legal o quien haga sus veces.

A Comfenalco Valle del Cauca, en la Carrera 23 No. 26 B-46 Autopista Sur Oriental Cali Valle- Tel: (57 2) 334 0000. Fax: (57 2) 334 0000 Correo electrónico - www.comfenalcovalle.com.co, por intermedio de su Representante Legal o quien haga sus veces.

Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado en la Kra. 7 No. 75-66, Bogotá. Tel: 2558955. Correo electrónico: Procesos@defensajuridica.gov.co.

Atentamente;

MAGNOLIA EUNICE ZAMORA BURBANO
c.c.37.000.148 de Ipiales
T.P.192.761 del C.S. de la Judicatura

