

**ALBA NELLY PARRA LOTERO**  
**ABOGADA**  
**ESPECIALISTA EN DERECHO**  
**CONSTITUCIONAL - LABORAL Y SEGURIDAD SOCIAL**  
*Carrera 26 No. 27-28 Oficina 201 Tel. 2321010 Cel. 3136550287 Tuluá, V.*  
*Email: albanellyparra@hotmail.com.*

---

Señores  
**JUZGADO ADMINISTRATIVO (REPARTO)**  
**BUGA -VALLE.**  
E. S. D.

Referencia : **MEDIO DE CONTROL DE REPARACION DIRECTA.**  
Demandantes: **BLANCA LUCERO PARRA GARCIA C.C No. 66.728.311**  
**WILMER HENAO CIFUENTES C.C No. 94.281.596**  
En nombre propio de sus menores hijos:  
**LINA MARCELA HENAO PARRA**  
**CAROL FERNANDA HENAO PARRA**  
**CRISTIAN MAURICIO HENAO PARRA**  
**MARIA JOSE HENAO PARRA**  
**CLAUDIA PATRICIA AMAYA GRIJALBA (compañera**  
**permanente)**  
**MARIA DEL ROSARIO GARCIA IDARRAGA (abuela materna)**  
**HECTOR DE JESUS PARRA VELAZQUEZ (abuelo materno)**

Demandados: **HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE E.S.E**  
**HOSPITAL RUBÉN CRUZ VÉLEZ DE TULUÁ VALLE**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA"**  
**ESE Y EMSSANAR EPS-S**

**ALBA NELLY PARRA LOTERO**, abogada titulada y en ejercicio, identificada civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi condición de apoderada de los señores **BLANCA LUCERO PARRA GARCIA** identificada con la C.C No. 66.728.311 y **WILMER HENAO CIFUENTES** identificado con la C.C No. 94.281.596, quienes actúan en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad **LINA MARCELA HENAO PARRA**, **CAROL FERNANDA HENAO PARRA**, **CRISTIAN MAURICIO HENAO PARRA**, **MARIA JOSE HENAO PARRA**, **MARIA DEL ROSARIO GARCIA IDARRAGA** en calidad de abuela materna, **HECTOR DE JESUS PARRA VELAZQUEZ** en calidad abuelo materno y **CLAUDIA PATRICIA AMAYA GRIJALBA** esta última en calidad de compañera permanente, según poderes a mi conferidos, comedidamente acudo ante su despacho, con el fin de interponer demanda como **MEDIO DE CONTROL de REPARACIÓN DIRECTA** a que se refiere el artículo 140 del C.P.A y C.A.; demanda que se dirigirá en contra del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE E.S.E**, representado por el Dr. FRANCISCO JOSE TINOCO ZAPATA gerente general, o quien haga sus veces, el **HOSPITAL RUBÉN CRUZ VÉLEZ DE TULUÁ VALLE**, representado por el Doctor JULIO CESAR TORO CARVAJAL, o quien haga sus veces; y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" ESE DE CALI, VALLE**, representado legalmente

por su gerente señora MARIA LUCERO URRIAGO, o quien haga sus veces, y **EMSSANAR EPS-S** representada por CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABÓN gerente general, o quien haga sus veces, cuyo objeto es que éste despacho judicial, una vez surtido el trámite procesal respectivo, mediante sentencia que haga tránsito a cosa juzgada, se pronuncie sobre las siguientes,

### **DECLARACIONES Y CONDENAS**

**PRIMERA: DECLARAR** que las entidades públicas **HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE E.S.E**, representado por el Dr. FELIPE JOSE TINOCO ZAPATA gerente general, o quien haga sus veces, el **HOSPITAL RUBÉN CRUZ VÉLEZ DE TULUÁ VALLE**, representado por el Doctor JULIO CESAR TORO CARVAJAL, o quien haga sus veces; y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" ESE DE CALI, VALLE**, representado legalmente por su gerente señora MARIA LUCERO URRIAGO, o quien haga sus veces, y **EMSSANAR EPS-S** representada por **EMSSANAR EPS-S** representada por CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABÓN gerente general, o quien haga sus veces, son administrativamente responsables de los perjuicios morales y materiales causados a mis representados, con ocasión a un fuerte dolor abdominal que se localizaba en la fosa iliaca derecha, y que evoluciono hasta llevar a su muerte al señor JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D), por la falla en la prestación del servicio correspondiente a la negligencia y omisión medica de éstas entidades.

**SEGUNDA: CONDENAR**, en consecuencia, al **HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE E.S.E**, representado por el Dr. FELIPE JOSE TINOCO ZAPATA gerente general, o quien haga sus veces, el **HOSPITAL RUBÉN CRUZ VÉLEZ DE TULUÁ VALLE**, representado por el Doctor JULIO CESAR TORO CARVAJAL, o quien haga sus veces; y el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" ESE DE CALI, VALLE**, representado legalmente por su gerente señora MARIA LUCERO URRIAGO, o quien haga sus veces, y **EMSSANAR EPS-S** representada por **EMSSANAR EPS-S** representada por CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABÓN gerente general, o quien haga sus veces, a pagar a mis representados, o a quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios de orden material y moral, subjetivos y objetivos, actuales y futuros, los cuales se estiman como mínimo en la suma de OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS (**\$874.382.650.00**) M.CTE, (conforme a lo probado dentro del proceso).

**TERCERA:** La condena respectiva será actualizada, aplicando en la liquidación la variación promedio mensual del índice de precios al consumidor, desde la fecha de ocurrencia de los hechos hasta la de ejecutoria del correspondiente fallo definitivo.

**CUARTA:** Las partes demandadas darán cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 192 del C. P. A Y C.A.

**QUINTA:** Condenase en costas del proceso, agencias en derecho y perjuicios a las partes demandadas.

### **ESTIMACIÓN RAZONADA Y JUSTIFICADA DE LA CUANTÍA.**

Las obligaciones objeto de esta convocatoria ascienden a la suma de OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS (**\$874.382.650.00**) M.CTE, discriminados así:

- **PERJUICIOS MORALES.**

Estos son los que afectan los aspectos íntimos, sentimentales o afectivos, la personalidad, la integridad corporal el derecho a un buen nombre y comúnmente la jurisprudencia los ha denominado "Premiun Doloris". La reparación del daño moral se identifica con un sentido resarcitorio, proporcional al perjudicado o lesionado una satisfacción por la afiliación y la ofensa que se le causo, que se le otorgue no ciertamente una indemnización propiamente dicha o un equivalente mesurable por la pérdida de su tranquilidad, pero si una cierta compensación por la injusticia contra él personalmente cometida. Discriminados en la forma siguiente:

Se calculan 100 SMLMV para BLANCA LUCERO PARRA GARCIA, en calidad de madre..... \$ 68.945.400.

Se calculan 100 SMLMV para WILMER HENAO CIFUENTES, en calidad de padre..... \$ 68.945.400.

Se calculan 100 SMLMV para CLAUDIA PATRICIA AMAYA GRIJALBA, en calidad de compañera permanente..... \$ 68.945.400.

Se calculan 50 SMLMV para MARIA DEL ROSARIO GARCIA IDARRAGA en calidad de abuela materna..... \$ 34.472.700.

Se calculan 50 SMLMV para HECTOR DE JESUS PARRA VELAZQUEZ en calidad de abuelo materno..... \$ 34.472.700.

Se calculan 50 SMLMV para LINA MARCELA HENAO PARRA, en calidad de hermana..... \$ 34.472.700.

Se calculan 50 SMLMV para CAROL FERNANDA HENAO PARRA, en calidad de hermana..... \$ 34.472.700.

Se calculan 50 SMLMV para CRISTIAN MAURICIO HENAO PARRA, en calidad de hermano..... \$ 34.472.700.

Se calculan 50 SMLMV para MARIA JOSE HENAO PARRA, en calidad de hermana..... \$ 34.472.700.

**TOTAL, PERJUICIO MORALES: son CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOS PESOS M/CTE. (\$ 413.672.400).**

- **PERJUICIOS MATERIALES.**

**INDEMNIZACION FUTURA – LUCRO CESANTE POR DAÑO FUTURO:**

De no haberse producido la muerte del señor JHON WILMER HENAO PARRA, habría sobrevivido, de acuerdo con el promedio de vida que certifica el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, hasta los setenta (70) años de edad y velado durante ese lapso por la subsistencia de sus familiares, sin que nada les faltare, pues esta era una obligación que estaba cumpliendo y seguirá cumpliendo en virtud de su responsabilidad y consagración y el carácter continuo de la relación o vínculo de familia y

pareja, resultando por tanto un interés directo que nos permite calificar el perjuicio inequívocamente como cierto.

Se liquidan y calculan en la siguiente forma:

70 años de expectativa de vida – 20 años y 5 meses vividos.

Total: 59 años y 7 meses que corresponde a 715 meses.

715 meses - \$ 644.350 que corresponde al SMLMV del año 2015.

= CUATROCIENTOS SESENTA MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$ 460.710.250)

### **HECHOS Y OMISIONES**

**PRIMERO:** Manifiestan mis poderdantes que el señor JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D), ingresó al servicio de Urgencias del HOSPITAL RUBÉN CRUZ VÉLEZ DE TULUÁ VALLE, el 01 julio de 2015 a las 8:47 am, en busca de ayuda médica toda vez que se encontraba con un cuadro clínico de 4 días de evolución consistente en dolor abdominal que se localiza en la fosa iliaca derecha, asociado a nauseas sin otros asociados. hallazgo "Dolor a la palpación en Hemiabdomen derecho, blumberg insinuado. El señor HENAO fue atendido por la Dra. JOHANNA ALEJANDRA NIEVES ESPINAL. (Ver historia clínica página 1)

**SEGUNDO:** Seguidamente y según la historia clínica se suministraron medicamentos y se solicitó una ultrasonografía de vías urinarias (riñones, Vejiga y Próstata Trasabdominal), indicándole que debe de solicitar cita control por la consulta externa con médico general. El diagnostico asignado fue Calculo en el Riñón según historia clínica de ese día, el cual fue estipulado por el Dr. Diego Fernando López Rivera. (Ver historia clínica página 2 del Hospital Rubén Cruz Vélez)

**TERCERO:** El 02 de julio de 2015 consulta por urgencias del Hospital Rubén Cruz Vélez el señor JHON WILMER HENAO (Q.E.P.D.) acudió a dicha entidad por motivos de FIEBRE; posteriormente, por parte del personal de enfermería se inicia procedimiento de canalizar, suministrar medicamentos y tomar muestras para exámenes. A las 10:18 p.m. y pese al malestar, el dolor referido y que era la segunda vez que consultaba el señor Henao, dan como diagnóstico de EGRESO: otros dolores abdominales no especificados. (Ver historia clínica página 7 del Hospital Rubén Cruz Vélez)

**CUARTO:** Debido al fuerte dolor abdominal, la presencia de vómito y las altas temperatura de fiebre el 4 de Julio de 2015, decide el señor Jhon Wilmer Henao consultar por urgencias al Hospital Departamental E.S.E. Tomas Uribe Uribe, donde refiere cuadro de dolor abdominal con 8 días de evolución. El 05 de julio de 2015 a las 2:05 de la mañana, es trasladado a quirúrgicas donde se practica cirugía laparotomía exploratoria más drenaje peritoneal más lavado peritoneal, se realizan las recomendaciones del post operatorio, pero el paciente refiere que el dolor persiste. (Ver historia clínica página 2 frente reverso del HTUU) Dr. Leonardo Jesús Insignares, opera Dr. Bader Kandlar L.

**QUINTO:** Por el dolor referido después de practicada la cirugía el 7 de julio es realizada una escanografía de abdomen con medio contraste donde encuentran los siguientes hallazgos: - Estado post operatorio reciente de apendicetomía. Se

observa igualmente escasa cantidad de derrame pleural bilateral de aspecto libre. El estómago se encuentra colapsado. Valorado por el Dr. Bader Kandlar L. (Ver historia clínica página 2 frente reverso del HTUU)

**SEXTO:** En notas de enfermería del 9 de julio de 2015 la doctora Figueredo, ordena oxígeno, luego de tomar oximetría y posteriormente el traslado del paciente como urgencia vital al Hospital Universitario de Cali, donde se da Atención Paciente Crítico- como urgencia vital, evaluación clínica desfavorable, con alta sospecha de fasciitis necrotizante. Remite para manejo por cirugía nivel III-IV. (Ver historia clínica página 22 frente del HTUU).

**SEPTIMO:** El 10 de julio de 2015 a las 11:50 en valorado por cirugía general, con IDX: POP laparotomía exploratoria por peritonitis generalizada por apendicitis perforada (05/07/15) apendicetomía (plastrón apendicular). Análisis: paciente en muy malas condiciones generales quien se realizó laparotomía hace 5 días pensando en apendicitis, desbridan y lavan, ahora paciente re consulta con dolor abdominal agudo, se comenta en revista con docente, se decide llevar a nueva revisión de cavidad se cubre con tazoncín, se explica al paciente y acompañante que van en turno para cirugía. Reserva de 2 UI de GR. Plan de manejo: llevar a cirugía. (Ver historia clínica página 3 frente del HUV). Médico cirujano Dr. Harold Botero Gutiérrez.

**OCTAVO:** El 12 de julio de 2015, con 2 días de evolución en UCI, como diagnóstico emiten: *"POP laparostomía exploratoria (10/7/2015), pues fétida en toda la cavidad de predominio en pelvis y goteras aproximadamente 2000cc, gran colección de pus espacio presvical, abombamiento de retroperitoneo zona II izquierda con salida de pus abundante cantidad se observa tejido desvitalizado fétido, con membranas y necrótico en toda la pared del abdomen flancos y pelvis con compromiso del retroperitoneo."* (Ver historia clínica página 6 frente del HUV).

**NOVENO:** El 16/07/2015, *"con tipo de evolución Formulación Médica, Medicina UCI, Subjetivo: IDX: POP laparotomía drenaje de peritonitis colocación sistema VACUM PACK, drenaje de peritonitis más apendicetomía y sepsis de origen abdominal"*. (Ver historia clínica página 10 frente del HUV).

**DECIMO:** El 21 de julio de 2017, en análisis estipulan: *"paciente en regulares condiciones generales, afebril con dx de sepsis abdominal, fasciitis necrotizante retroperitoneal izquierda, post apendicetomía otra institución. Con oxígeno por canula, SGN pinzada, nutrición enteral solo estímulo, y tratamiento antibiótico. En revista con el Dr. JF Vallejo se decide que debe continuar con nutrición enteral y además nutrición parenteral para garantizar el requerimiento cal/proteico diario. En institución no se cuenta con el recurso nutrición parenteral por problemas administrativos y por tal motivo se sugiere REMISION a institución donde provean de este recurso"*. Negrilla Fuera de Texto. (Ver historia clínica página 17 frente del HUV).

**DECIMO PRIMERO:** El 23/7/2017, tipo de evolución soporte nutricional, análisis paciente en regulares condiciones generales con dx de sepsis abdominal, quien ha recibido y tolera nutrición enteral por SNG, realiza 1 deposición por recto, con disminución de leucocitos recibiendo antibióticos. En revista con el Dr. JF Vallejo se considera continuar con nutrición enteral por sonda nasoyeyunal. Plan de manejo continuar con nutrición enteral por sonda nasoenteral, se realiza un lavado peritoneal terapéutico sod y se da como hallazgos seropurulento fétido en toda la cavidad abdominal, guante en hueco pélvico, asas delgadas bloqueada en el centro y retroperitoneo con escasa membrana. (Ver historia clínica página 21 frente del HUV).

**DECIMO SEGUNDO:** El 25 de julio de 2015, se presenta problema de ventilación mecánica invasiva, en análisis estipulan que en cirugía se requirió 2 unidades de

globulos rojos y 4 de plasma. Paciente con derrame pleural izquierdo con pigtail, alto producido 600 cc, se evidencio disminución en índices de oxigenación y pulsoximetrías, por lo que consideraron dejarlo IOT, y realizaron reclutamiento, paciente ahora sin soporte vasoactivo. **Paciente con alto riesgo de muerte, familiares enterados de la situación clínica actual del paciente.** (Ver historia clínica página 24 frente del HUV).

**DECIMO TERCERO:** El 01/08/2015, el paciente presenta complicaciones y su análisis estipulan: "paciente en choque mixto que requiere de soporte con norepinefrina a 1.4 MC/KG/MINUTO, líquidos a chorro, sin respuesta se ordena inicio de vasopresina, plan de manejo valoración para cirugía. El 02/08/2015, es ingresado a quirófano de urgencias, se practica nuevo cierre de disrupción postoperatoria de pared abdominal (eviceración), se informa a la familia." (Ver historia clínica página 35 frente y reverso del HUV).

**DECIMO CUARTO:** El 03 de agosto de 2015 a las 8:20 am, paciente mientras lo valoraron hace bradicardia extrema y entra actividad eléctrica sin pulso inicia reanimación. RCP avanzada durante 20 min – pero el paciente en asistolia sin respuesta a la reanimación finalmente fallece a las 8:40 am. (Ver historia clínica página 37 frente y reverso del HUV).

**DECIMO QUINTO:** En consecuencia, el daño, es decir, la muerte de la víctima, resulta casualmente relacionada con la falla en el servicio, como se probará debidamente en el proceso, aunado a las diligencias de necropsia, levantamiento del cadáver, la pre sanidad del occiso, etc.

**DECIMO SEXTO:** El señor JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D), al momento de ocurrir su fallecimiento, contaba con veintiún (21) años cumplidos de edad, laboraba en la empresa COMERCIALIZADORA J.J. de Tuluá, como contratista a través de un contrato de prestación de servicios y devengaba una remuneración básica mensual de SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$644.350) al momento de la muerte.

**DECIMO SEPTIMO:** La víctima hacía vida marital, en unión libre, con la señora CLAUDIA PATRICIA AMAYA GRIJALBA, aproximadamente desde Díez (10) meses atrás, con notoriedad, continuidad y estabilidad, vínculo afectivo del cual no se procrearon hijos.

Todos estos perjuicios a las luces de toda lógica son producto de un servicio médico errado y prestado en medias condiciones.

### **CONCILIACION**

Su señoría en cumplimiento de lo ordenado por la Ley 640 de 2001 que fue reformada por la Ley 1395 de 2010, me permito aportar al proceso constancias de conciliación extrajudicial en derecho celebrada entre las partes, ante la Procuraduría 19 Judicial II para Asuntos Administrativos de Cali, Valle, realizadas el día 31 de enero de 2017, a las 9:45 a.m. y el día 22 de febrero de 2017, a las 9:00 a.m., las cuales se dieron por fracasadas.

### **ANÁLISIS DE LOS ACONTECIMIENTOS Y RAZONES DE DERECHO**

El Hospital Rubén Cruz Vélez de Tuluá Valle, el hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, entidad adscrita al municipio de Tuluá Valle, así como el Hospital Universitario del Valle "Evaristo García", son responsables de los perjuicios materiales y morales sufridos por mis representados, con ocasión a la falla en el servicio médico, al presentarse primero, negligencia o falta de conocimiento del

personal que atendió inicialmente al paciente el 01 de julio de 2015, a las 8:43 a.m., cuando ingreso a la primera entidad con un cuadro de dolor abdominal localizado en la fosa iliaca derecha de 4 días de persistencia, a lo cual le diagnosticaron "Cálculos en el Riñón" según consta en la historia clínica, escapando de todo discernimiento de los galenos un dictamen de posible apendicitis, por lo cual le dieron salida ese mismo día a las 3:05 p.m., con la sola indicación que debía acudir a consulta externa con médico general, sin embargo, y pese al deterioro de salud que le estaba ocasionando el dolor abdominal al señor JHON WILMER HENAO (Q.E.P.D), acudió nuevamente el 02 de julio de 2015 por urgencias a esta primera entidad, presentando como sintomatología fiebre alta y vómito, cuyo diagnóstico en esta oportunidad fue "otros dolores abdominales y no especificados", y pese al malestar y dolor referido fue dado de alta a las 10:18 a.m., situación que condujo a posteriores complicaciones de salud como veremos más adelante.

Consecuente con lo anterior, y dada la negligente atención medica desplegada por parte del Hospital Rubén Cruz Vélez de Tuluá Valle, el señor JHON WILBER HENAO (Q.E.P.D), comienza a presentar detrimento en su estado de salud, reflejando continuo vómito y altas temperatura de fiebre, de lo cual su familia fue testigo; fue entonces que, a los dos días siguientes del último ingreso por urgencias de dicho hospital, decide el señor HENAO (Q.E.P.D), ingresar por primera vez el día 4 de julio de 2015 a urgencias del Hospital Departamental E.S.E Tomas Uribe Uribe, presentando un cuadro de evolución 8 días, donde le diagnostican "APENDICITIS COMPLICADA, Plan: Laparotomía Exploratoria", a continuación el paciente fue remitido a cirugía el día 05 de julio de 2015 a las 2:05 a.m., donde le practican cirugía laparotomía exploratoria más drenaje peritoneal más lavado peritoneal, se hace recomendación del post operatorio, sin embargo el señor HENAO (Q.E.P.D), aduce que persiste el dolor.

A continuación, el día 7 de julio le es realizada una escenografía de abdomen con medio contraste donde el personal del Hospital Tomas Uribe Uribe encuentra los siguientes hallazgos – *"Estado post operatorio reciente de apendicetomía. Llama la atención moderada cantidad de aire localización retroperitoneal (anterior a la vena cava y a la aorta). La vejiga presenta ligero engrosamiento difuso de sus paredes. El estómago se encuentra colapsado"*, Sin embargo y pese a lo observado, el paciente es dejado solo en observación sin mayor tratamiento, transcurriendo así dos días siguientes, luego con notas de enfermería que datan del 9 de julio de 2015 se observa que la doctora Figueredo ordena traslado del paciente como Urgencia Vital al Hospital Universitario de la ciudad de Cali V., con diagnóstico de alta sospecha de fasciitis necrotizante. Remite para manejo por cirugía nivel III y IV.

Posteriormente, el 10 de julio de 2015, ingresa a cirugía en muy malas condiciones generales, álgido, pálido, taquipneico. Y cuyo objetivo del procedimiento es: laparotomía exploratoria sod, lavado peritoneal terapéutico sod. Exploración de espacio retroperitoneal, nuevo cierre de disrupción postoperatoria de pared abdominal (evisceración) sod. Consecuentemente y tras este procedimiento se encontró según dictamen estipulado en la historia clínica los siguientes hallazgos: *"piel de abdomen en lanco izquierdo roja y tensa, abdomen tenso, no secreciones por herida, pues fétida en toda la cavidad de predominio de pelvis y goteras aproximadamente 2000 cc, gran colección de pus en espacio previsical, abominamiento de retroperitoneal zona II izquierda con salida de cantidad se observa tejido desvitalizado fétido, con membrana y necrótico se drena con succión se realiza desbridamiento (...) como plan de manejo es trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos UCI. Durante los 24 días de estadía en la UCI se le realizaron los procedimientos que antes referimos, donde se encontraron varios problemas en diferentes días como ventilación mecánica invasiva, abdomen abierto, sistema VAC disfuncional, despegado en el borde púbico, cavidad abdominal bloqueada al 80%, hipokalemia, disnea, labilidad hemodianaica, bandemia, hepatopatía séptica, desacondicionamiento físico severo, soporte vasopresor, derrame pleuralcuyo, anemia severa, elevación de azoados, coagulopatía, shock mixto, análisis*

*siempre arrojaban estado crítico con alto riesgo de descompensación hemodinámica y muerte”.*

Finalmente, el día 03 de agosto de 2015 a las 8:20 a.m., paciente mientras lo valoraron hace bradicardia extrema y entra en actividad eléctrica sin pulso, inicia reanimación. RCP avanzada durante 20 minutos – pero el paciente en asistolia sin respuesta a la reanimación finalmente fallece a las 8:40 a.m.

Como colofón de lo anterior, se hace observable sin lugar a duda, que estamos frente a una gran falla e inoportunidad en el servicio médico, pues cuando el señor HENAO (Q.E.P.D), ingresa por primera vez al Hospital Rubén Cruz Vélez, no realizan exámenes rigurosos al paciente sino que solo se limitan hacer un chequeo general, pese a la sintomatología que presentaba, por lo que se le creó imposibilidad al señor HENAO (Q.E.P.D), de tan siquiera poder menguar el dolor que lo aqueja para ese momento, tanto que él mismo regresa por segunda vez a dicha entidad donde le fue brindado una atención similar o peor, pues es inconcebible señor juez, que a la luz de los conocimientos científicos y técnicos con que deben obrar los galenos según el juramento hipocrático que realizan, que solo se hayan limitado a emitir diagnóstico y procedimiento de rutina, ocasionada el gravísimo deterioro a la salud del señor HENAO (Q.E.P.D), contando con tan mala suerte que dicha enfermedad que no pudieron detectar por negligencia médica se complicó al punto de llegar a peritonitis compleja, misma que se hubiera podido mitigar y aliviar, si tan solo el hospital el mencionado tuviera en sus instalaciones personal actúo y calificado para tan importante función como es la vida de todos y cada uno de los pacientes que allí acuden, por lo que a su vez las demás entidades proceden a remitirlo a una de mayor experticia, dadas las circunstancias de atenuación de su deterioro de salud, tanto así que le ocasiono la muerte.

Es por ello que se hace pertinente traer a colación un pronunciamiento del Consejo de Estado, en aras de tener claro la noción, definición y/o concepto de la pérdida de oportunidad que acarreo el señor JHON WILBER HENAO (Q.E.P.D).

*“En la doctrina y la jurisprudencia se ha concebido la pérdida de oportunidad, bien como una modalidad autónoma de daño, o bien como una técnica de facilitación probatoria en los casos de incertidumbre causal, en los cuales resulte para la víctima una carga excesiva la demostración del nexo entre el daño que padece y la actuación de la entidad a la que se lo imputa y solo logre demostrar que dicha relación es probable, pero no cierta o segura. **Frente a esa discusión teórica, la Sala se ha inclinado por la primera y ha adoptado el criterio conforme al cual la pérdida de oportunidad no es una herramienta para facilitar la prueba del nexo causal sino un daño autónomo, con identidad propia e independiente, que consiste en el quebrantamiento de un bien jurídico tutelado de recibir un beneficio o de evitar un riesgo. (Negrilla fuera del texto)***

*Resulta de gran relevancia distinguir entre el daño que consiste en la pérdida de la ganancia o la materialización del perjuicio que se pretendía evitar (en el caso de la responsabilidad médica, la muerte del paciente o el desmejoramiento de sus condiciones de salud), y el daño que se produce por la pérdida de la probabilidad de obtener ese provecho o de eludir el detrimento. (...) En síntesis, cuando se pretende la indemnización de los daños derivados de la omisión o tardanza de las entidades obligadas a prestar los servicios médicos, debe quedar acreditado no el resultado final de la lesión o enfermedad que originó la solicitud de atención, sino la existencia de la probabilidad que tenía el paciente de recuperar su salud o preservar su vida y que esa expectativa se perdió en forma definitiva como consecuencia de la actuación imputable a la entidad.*

***Las dificultades que implica la teoría de la pérdida de oportunidad no deben ser soslayadas, pero tampoco pueden constituir obstáculos infranqueables que impidan el reconocimiento de la indemnización de ese daño antijurídico, en especial cuando lo que se frustra como consecuencia de la omisión o***

**tardanza de las entidades obligadas a brindar un adecuado servicio de salud, es la probabilidad que tenían los pacientes de lograr preservar su vida o de mejorar sus condiciones.** En todo caso, para efectos de determinar el quantum de la indemnización deberá estarse a las pruebas que obran en el expediente, a la revisión de casos similares y a la aplicación del principio de equidad, para garantizar así el derecho a la igualdad de los afectados. (...) [Así] el grado de probabilidad que tenía el paciente de lograr el beneficio será, entre otros factores, el que determine la indemnización". (Negrilla fuera del texto)

Por lo tanto, los convocados son responsables administrativamente, razón por la cual se hallan en la obligación de reparar y resarcir los daños ocasionados ya que su conducta y comportamiento fue antijurídico por culpa, según el alcance jurisprudencial del Código Civil, causado por culpa, por la cual se ha violado un derecho subjetivo absoluto.

*"La Constitución Política en su articulado segundo, establece 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.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."

Conc.: arts. 1º, 4º, 8º, 11, 12, 13, 15, 21, 22, 40, 58, 83 a 95, 100, 103, 113, 177-2, 188, 216, 282, 365, 366.

C.P., arts. 343, 350, 351; CPP, arts. 2º, 382; L. 16/72; L.O. 5ª/92; L. 20/92; leyes 62, 70, 101 de 1993; L. 136/94; L. 418/97, L. 617/2000; L. 684/2001.

Igualmente, el art. 90 de la Carta Política, señala de manera clara la responsabilidad patrimonial del Estado por los daños causados, así:

*"ART. 90. —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 evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste."*

Conc.: arts. 2º, 6º, 80, 83, 88, 91, 123, 124.

L.E. 137/94, arts. 51 y ss.; L.E. 270/96, art. 71 y ss.; C.P., art. 11; CCA, arts. 77 y ss., 136; Leyes 42, 80, 104 de 1993; L. 270/96; L. 288/96; L. 678/2001.

Finalmente, la misma norma superior es clara al señalar la NO ausencia de responsabilidad por el daño causado a las personas, así:

*"ART. 91. —En caso de infracción manifiesta de un precepto constitucional en detrimento de alguna persona, el mandato superior no exime de responsabilidad al agente que lo ejecuta.*

*Los militares en servicio quedan exceptuados de esta disposición. Respecto de ellos, la responsabilidad recaerá únicamente en el superior que da la orden."*

Conc.: arts. 6º, 90.L. 104/93.

Es claro Señor Juez, que en el caso que nos ocupa los convocados no tomaron las medidas necesarias y la atención respectiva al paciente para darle el tratamiento adecuado y lograr salvaguardar su vida, en concordancia con el daño moral y material ocasionado a mis representados.

### **PRUEBAS**

Solicito tener como tales las siguientes:

#### **DOCUMENTALES:**

1. Copia de la Historia clínica del Hospital Rubén Cruz Vélez de Tuluá.
2. Copia de la Historia clínica del Hospital Tomas Uribe Uribe
3. Copia de la Historia Clínica del Hospital Universitario del valle
4. Copia de las Actas de audiencias de las conciliaciones celebradas con las partes demandadas.
5. Copia de los documentos de identidad de mis representados.
6. Copia de declaración extrajudicial donde se declaró unión marital de hecho.
7. Copia de la cedula de ciudadanía y registro civil de JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D).
8. Certificado de defunción de JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D).
9. Carnet y certificado de afiliación a EMSSANAR de JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D).
10. Actas de conciliación ante la procuraduría.
11. Registros civiles de nacimiento, que prueban el parentesco

#### **TESTIMONIALES:**

Comendidamente, le solicito a usted, señor Juez, se sirva decretar la siguiente prueba testimonial, para lo cual se ha de fijar fecha y hora para escuchar en declaración a las personas que a continuación relaciono, sobre los hechos materia del proceso.

- La señora **BLANCA LUCERO PARRA GARCIA**, mayor de edad, vecina de esta ciudad, quien será notificada a través de mi oficina ubicada en la Carrera 26 No. 27-28 oficina 201 de Tuluá Valle.
- La señora **CLAUDIA PATRICIA AMAYA GRIJALBA** mayor de edad, vecina de esta ciudad, quien será notificada a través de mi oficina ubicada en la Carrera 26 No. 27-28 oficina 201 de Tuluá Valle.
- La Doctora **JOHANNA ALEXANDRA NIEVES ESPINAL**, en calidad de medica general del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, mayor de edad, vecina de esta ciudad, quien será notificada a través de mi oficina ubicada en la Carrera 26 No. 27-28 oficina 201 de Tuluá Valle.
- Al Doctor **BADER KLANDLAR L.**, en calidad de cirujano general del Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe, mayor de edad, vecino de esta ciudad, quien será notificada a través de mi oficina ubicada en la Carrera 26 No. 27-28 oficina 201 de Tuluá Valle.
- Al Doctor **HAROLD BOTERO GUTIERREZ**, en calidad de médico cirujano del Hospital Universitario del Valle, mayor de edad, vecino de esta ciudad, quien será notificada a través de mi oficina ubicada en la Carrera 26 No. 27-28 oficina 201 de Tuluá Valle.

- Al Doctor **JF VALLEJO**, en calidad de médico general del Hospital Universitario del Valle, mayor de edad, vecino de esta ciudad, quien será notificada a través de mi oficina ubicada en la Carrera 26 No. 27-28 oficina 201 de Tuluá Valle.
- Al Doctor **DIEGO FERNANDO LOPEZ RIVERA**, en calidad de médico general del Hospital Rubén Cruz Vélez, mayor de edad, vecino de esta ciudad, quien será notificada a través de mi oficina ubicada en la Carrera 26 No. 27-28 oficina 201 de Tuluá Valle.
- A la Doctora **Ma. FERNANDA FIGUEREDO**, en calidad de médico general del Hospital Tomas Uribe Uribe E.S.E., mayor de edad, vecino de esta ciudad, quien será notificada a través de mi oficina ubicada en la Carrera 26 No. 27-28 oficina 201 de Tuluá Valle.

#### **PRUEBA POR INFORME:**

Al tenor del artículo 195 del C.G.P., comedidamente, le solicito a usted, señor Juez(a), decretar prueba por informe al Señor **JULIO CESAR TORO CARVAJAL** en calidad de representante legal del **HOSPITAL RUBÉN CRUZ VÉLEZ DE TULUÁ, VALLE**, o quien haga sus veces, para tal fin le solicito librar oficio a dicha entidad, con el fin que rinda informe escrito bajo juramento, sobre los hechos y puntos que a continuación me permito señalar,

1. Se sirva informar sobre la formación académica del médico **DIEGO FERNANDO LOPEZ RIVERA** al momento de la prestación del servicio médico a **JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D)**, certifique el tiempo y tipo de vinculado a la Institución, indicando fecha y número de la resolución que soporta su registro médico.
2. Que se pronuncie si el Hospital RCV de Tuluá cuenta con un documento recibido en debida forma por el galeno en mención, en el cual conste que le fue entregado protocolo de manejo o guía médica y de procedimientos del servicio de urgencias y según el caso anexe el mismo.
3. Que manifieste la fecha y hora de llegada del paciente **JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D)**, en la que fue asistido y en la que efectivamente fue dado de alta del Hospital RCV y si hay o no, y cuál, evidencia en la historia clínica de las recomendaciones que se debieron dar al señor **JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D)** o a un familiar del paciente relacionadas con su causa de consulta y estado de salud, en el momento que fue dado de alta en éste centro hospitalario.
4. Que indique de manera detallada especificando el número y fecha de la resolución, respecto al protocolo de manejo institucionalizado para el servicio de urgencias en el tipo de casos o patologías como el presentado por **JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D)**, y si a su juicio, el médico y el personal paramédico de turno lo cumplieron para éste caso concreto.
5. Que manifieste si la institución tenía para la fecha de los hechos aquí citados establecidas jornadas periódicas de capacitación y/o actualización de temas médicos al personal asistencial vinculado, anexando los respectivos soportes, en el dado caso.

## JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento manifiesto al señor procurador no haber presentado otra solicitud de conciliación prejudicial, como tan poco demanda de Acción de reparación Directa ante el Juzgado Administrativo competente.

## PETICION ESPECIAL

Solicito señor (a), se oficie a la **UNIVERSIDAD DEL VALLE**, en la ciudad de Cali V., más exactamente a la facultad de medicina, en aras de obtener una apreciación técnica de la o las personas que el decano (a) de esta facultad considere idóneas para emitir un criterio y/o concepto respecto de la atención médica, el diagnóstico oportuno de la enfermedad y el manejo de la misma que recibió el señor JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D), en el cual se precise lo siguiente:

- Hubo atención oportuna al señor JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D) por parte del Hospital Rubén Cruz Vélez.
- El diagnóstico entregado por el Dr. DIEGO FERNANDO LOPEZ RIVERA en la primera atención fue el adecuado.
- Hubo pérdida de la oportunidad por mal diagnóstico inicial de la patología.
- Hubo pérdida de la oportunidad por no realizar los exámenes paraclínicos oportunos en la atención del señor JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D).
- Existió negligencia, por el diagnóstico inadecuado de la patología padecida por el señor JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D).
- Según los protocolos de atención, el diagnóstico inicial y el tratamiento que recibió el señor JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D), se perdió un tiempo valioso (pérdida de la oportunidad) que ocasiono el deceso del mismo.
- Existió negligencia médica por un mal diagnóstico en la patología padecida por el señor JHON WILMER HENAO PARRA (Q.E.P.D), cuando su tratamiento inicial se trató como cálculos en los riñones.

## DEPENDENCIA JUDICIAL

Solicito Señor Juez, se sirva reconocer como mi **DEPENDIENTE JUDICIAL** a la Señorita **DANIELA BECERRA POSSU** identificada con C.C. No. 1.116.268.595 expedida en Tuluá, quien actualmente cursa décimo semestre del programa de Derecho en la Unidad Central del Valle para lo cual se aporta certificado de estudio; y, a quien autorizo para tener conocimiento de todas las actuaciones que se surtan dentro del presente proceso y tener acceso al expediente.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES.

Invoco como tales el artículo 2 de la ley 244 de 1995, la ley 1071 de 2006 en sus artículos 4 y 5, además de las normas a fines y concordantes.

## ANEXOS

- Poderes para actuar.
- Documentos aducidos como pruebas
- Copia de la demanda con sus respectivos anexos para traslado a los demandados y archivo del juzgado.
- Copia de la demanda y sus anexos en medio magnético.

- Constancia de estudios para dependencia judicial.
- Copia del certificado de estudios de mi dependiente judicial.
- Arancel Judicial.
- CD con la demanda.

### **NOTIFICACIONES**

Las mías, las recibiremos en la secretaria de su despacho o en mi oficina de Abogada en la carrera 26 No 27-28 Of. 201 de Tuluá (V). Teléfono 2321010. Correo electrónico [albanellyparra@hotmail.com](mailto:albanellyparra@hotmail.com)

Las mis poderdantes en la calle 15 No. 1ª-27 barrio villa Liliana, teléfono 3104395821 o al 3107248345.

La de **Hospital Rubén Cruz Vélez**, Calle 20 No 14-45. Teléfono 2313537 y correo electrónico [secretaria@hospitalrubencruzvelez.gov.co](mailto:secretaria@hospitalrubencruzvelez.gov.co)


La de **Hospital Tomas Uribe Uribe**, Calle 27 con Carrera 39 Esquina - Barrio Panamericano Tuluá – Valle, Teléfono 2317777 Ext. 101 Email: [gerencia@hospitaltomasuribe.gov.co](mailto:gerencia@hospitaltomasuribe.gov.co)

El **Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”** en la calle 5 N° 36-08 de Cali Valle. Teléfono 6206000 ext. 4136, Email: [notificacionesjudiciales@huv.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@huv.gov.co)

La **EPS EMSSANAR ESS**, en la calle 5 No. 19-12 de Cali Valle. Teléfono 5129200, Email: [carlosfajardo@emssanar.org.co](mailto:carlosfajardo@emssanar.org.co)

Del Señor Juez, con atención y respeto,

Atentamente



66724636.

**ALBA NELLY PARRA LOTERO**

C. C. No. 66.724.636 de Tuluá Valle.

T. P. No. 136.939 del C. S. J.