

Señor

**JUEZ CONTENCIOSA ADMINISTRATIVO (Reparto)**

L.C

**Ref.** MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA –  
FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO.

**Demandantes.** ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA, C.C. No. 16.849.559 (Victima)

LORENA CORREA, C.C. No. 31.527.429 (Madre de Victima)

NELSON ARLEX OLAYA CORREA, C.C. No. 1.112.466.280 (Hno)

JOHANA ANDREA OLAYA CORREA, C.C. No. 1.112.461.187 (Hna)

**Demandado.** HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA  
E.S.E NIT. 890.303.461 - 2

Respetado saludo,

**JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO**, identificado con C.C No. 1.112.459.066 de Jamundí (V), portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 255.185 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de los citados demandantes, muy comedidamente, por medio del presente escrito, interpongo MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA POR FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, en contra del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E NIT. 890.303.461 - 2, representado legalmente por quien funja como tal, al momento de la notificación, de conformidad con los supuestos facticos, probatorio y normativos que se relacionan a continuación:

## LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES

**PARTE DEMANDANTE.** Corresponde a los señores ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA C.C. No. 16.849.559, LORENA CORREA C.C. No. 31.527.429, NELSON ARLEX OLAYA CORREA C.C. No. 1.112.466.280, JOHANA ANDREA OLAYA CORREA C.C. No. 1.112.461.187, representados legalmente por el profesional del derecho Julián Camilo Vergara Caicedo .C.C No. 1.112.459.066 T. P No. 255.185 del C.S.J.

2. **PARTE DEMANDADA.** Corresponde al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E NIT. 890.303.461 - 2, representado legalmente por quien funja como tal, al momento de la notificación del auto admisorio de demanda y anexos.

## PRETENSIONES

**PRIMERO.** Que se declare responsable al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E. S. E, por los menoscabos causados a mis mandantes derivados de la negación y/o falta de oportunidad en la prestación del servicio médico recibido por el señor ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA entre los días 11, 12 y 22 de enero del 2020, en las instalaciones del Hospital Universitario del Valle, lo que ocasionó que un diagnóstico de VERTEBRA COLAPSADA + ESPONDILODISCITIS Y ABSCESO DE PSOAS, al no ser tratado oportunamente por negación en la prestación del servicio de salud y negligencia médica, se agravara hasta el punto de ocasionar una rotura del ABSCESO DE PSOAS, más infección de columna y diagnósticos relacionados, como infarto medular, cuadriplejía colostomía, gastrostomía, discapacidad permanente, además de poner en grave peligro su vida.

**SEGUNDO.** Como consecuencia de lo anterior se cancele a título de indemnización por concepto de perjuicios morales en beneficio de los demandantes la suma de **300 SMMLV.**

**TERCERO.** Por daño a la salud como regla de excepción, al señor Andrés Felipe Olaya Correa **400 SMMLV**

**CUARTO.** Que se indemnice en la modalidad de Lucro Cesante Futuro para el señor Andrés Felipe Olaya Correa sobre la base del salario mínimo mensual vigente a la fecha de presentación de la demanda (\$1.000.000), hasta la edad máxima de suficiencia laboral, esto es, los 62 años de edad para los hombres.

## HECHOS

**PRIMERO.** El día 11 de enero del 2020, siendo las 8:39 de la mañana, el señor ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA, es ingresado por urgencias en las instalaciones del HUV, como consecuencia de un delicado estado de salud que lo quejaba, consistente en un cuadro de dolor lumbar que se irradiaba a miembros inferiores, de aproximadamente 20 días de evolución.

**SEGUNDO.** El paciente ingresa con ESCANOGRAMÍA DE COLUMNA de la clínica DIME de la ciudad de Cali, realizada el día 10 de enero del 2020, en la cual se evidenciaba un diagnóstico de ESPONDILODISCITIS Y ABSCESO DE PSOAS<sup>1</sup>, lo que ponía en grave riesgo su salud y vida si no se recibía atención prioritaria y de tercer nivel de complejidad, el cual pudo haber sido brindado por el HUV en ese momento de la atención.

**TERCERO.** El delicado cuadro clínico, e ingreso del señor OLAYA CORREA al servicio de urgencias del HUV, fue documentado por el personal médico de la siguiente manera:

*“11/01/2020 08:39 – ubicación consultorio de urgencias (...) Ingresa paciente en compañía de familiar que refiere un cuadro clínico de 20 días de evolución consistente en dolor lumbar que se irradia a miembros inferiores. Paciente consulta el día de hoy con ESCANOGRAMÍA DE COLUMNA que se evidencia ESPONDILODISCITIS Y ABSCESO DE MUSCULO PSOAS IZQ. (Ver historia clínica HUV pagina 1 de 1, ítem enfermedad actual)*

**CUARTO.** Además de lo anterior, su condición de salud o “TRIAGE” fue catalogada con un nivel III de prioridad<sup>2</sup>, lo que implicaba que requería atención de urgencias y tratamiento complementario a fin de evitar que su estado empeorara, sí no se intervenía, así lo establece La Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social que estipuló cinco categorías de TRIAGE, a

---

<sup>1</sup> La espondilodiscitis tuberculosa o mal de Pott es una infección granulomatosa de la columna vertebral y tejidos blandos adyacentes. **El absceso epidural espinal es una complicación supurativa grave**, aunque poco frecuente, que requiere un rápido diagnóstico para evitar secuelas neurológicas definitivas. El diagnóstico y tratamiento temprano mejoran el pronóstico en estos pacientes <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1853002812000250>.

<sup>2</sup> Historia clínica 11/01/ 2020, 8:39 HUV paciente ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA página 1 de 1 – nota de ingreso servicio de urgencias ítem clasificación de Triage: TRIAGE III

saber el nivel III que corresponde al caso en comento: “ **Triage III: la condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa**” (Resaltado y negrilla propio).

**QUINTO.** Pese a la anterior descripción de las frágiles condiciones clínicas del paciente y que su salud requería de atención inmediata para evitar que la situación se agravara, la cual podía ser brindada en el HUV. De manera incomprensible, el personal de urgencias decidió remitir al señor OLAYA CORREA a una entidad nivel II de atención, donde no se cuenta con los medios que requería su estado de salud, así quedó estipulada, la desacertada decisión en la historia clínica pág. 1 de 1, nota medica del servicio de urgencias del HUV, ítem observaciones: “Se direcciona paciente a nivel II para valoración y manejo” medico”. perdiendo valioso tiempo para haber brindado la atención que requería, y así, impedido la consecuencia lamentable que hoy lo tiene en condición de discapacidad y/o cuadriplejía. Lo que la Jurisprudencia del Consejo de estado ha denominado como una negligencia médica por PERDIDA DE OPORTUNIDAD.

**SEXTO.** Al ver que su hijo cada vez empeoraba, y sin comprender por qué le negaban la atención en salud, donde suponía se la debían garantizar, pese a que contaba con diagnostico soportado en la ESCANOGRAFÍA DE COLUMNA que aportó y daba cuenta de la compleja patología que lo aquejaba (ESPONDILODISCITIS Y ABSCESO DE PSOAS), la señora Lorena Correa madre del Sr. Andrés Felipe Olaya Correa, indignada no tuvo otra opción que cumplir con la desacertada orden de remisión a nivel II de atención, trasladándose inmediatamente en compañía de su hijo al Hospital Mario Correa Rengifo.

**SÉPTIMO.** Con sus condiciones de salud cada vez más comprometidas, el señor OLAYA CORREA, es atendido en el servicio de urgencias del Hospital Mario Correa Rengifo a las 10: 47 AM del 11/01/2020, donde describen su compleja situación de salud, el cuadro de evolución y los síntomas que catalogan como “Cambios importantes neurológicos relacionados con patología documentada en imagen diagnóstica”, así como también, de manera diligente concluyen, que el paciente afronta una compleja situación clínica que no puede ser atendida en dicha entidad, porque no cuentan con la especialidad en neurocirugía y tampoco cuentan con sala habilitada en caso de requerir cirugía de columna, al ser un nivel II de atención, razón por la cual fundadamente redireccionan a un nivel III de atención, así se describe en

la historia clínica (*Ver historia clínica Hospital Mario correa Rengifo, nota ingreso servicio de urgencias ítem conducta*). Nótese la diferencia en la complejidad y exactitud de la referida nota de ingreso en servicio de urgencias del Mario Correa Rengifo, con la documentada por el servicio de urgencias del HUV, además de la falla medica por falta de oportunidad que predica esta última.

**OCTAVO.** Por lo anterior, el paciente ingresa nuevamente al servicio de urgencias del HUV, siendo las 11:27 AM del 11/01/2020, donde vuelven a describir su complejo cuadro clínico y su diagnóstico (ESPONDILODISCITIS Y ABSCESO DE PSOAS), el cual reiteran se encuentra soportado en tomografía de columna del 10/01/2020, por lo que deciden dejar en observación y aplicar DIPIRONA entre otros medicamentos que disminuyen el dolor y enmascaran el diagnostico, además de solicitar un TAC de columna lumbosacra, lo que es redundante, pues el paciente ya contaba con dicho examen del día 10/01/2020 de la clínica DIME, especializada y altamente acreditada en este tipo de ayudas diagnosticas. La literatura médica y el estado del arte respecto de la patología que acusaba la salud del señor Olaya Correa, establecen que el método más acertado de diagnóstico es el TAC<sup>3</sup> o escenografía de columna con un 95% de certeza, examen que reitero ya tenía documentado el paciente y aportaba el elemento diagnostico para seguir el protocolo detención de la patología que requería intervención quirúrgica de inmediato, protocolo de atención<sup>4</sup> que consiste según la literatura médica, en procedimiento quirúrgico de drenaje del absceso con desbridamiento amplio de la zona afectada y colostomía de descarga (*Ver historia clínica HUV 11/01/2020 11:27 AM, Pág. 1 de 312 y 2 de 312 ingreso de urgencias ítems enfermedad actual y conducta*).

**NOVENO.** Pese a que, el paciente ya contaba con un diagnóstico soportado en el TAC DE COLUMNA, fue dejado en observación en el servicio de urgencias, donde

---

<sup>3</sup> La prueba diagnóstica de elección en la actualidad es el TAC, ya que la sensibilidad de dicha prueba es cercana al 95% frente a la ecografía, cuya sensibilidad es menor del 60%<sup>4,5,6,7,8</sup>. Ambas pruebas tienen como ventaja añadida el permitir poder drenar el absceso de forma dirigida<sup>4,5,9</sup>. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2011000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000100011)

<sup>4</sup> El origen de la perforación no se suele identificar hasta la intervención quirúrgica. En general los abscesos de miembro inferior derecho se asocian a perforación de intestino delgado y apéndice. Los abscesos de miembro inferior izquierdo se asocian a patología de colon y recto. Los abscesos bilaterales se asocian a una infección local perirrectal<sup>3</sup>.

Una vez confirmado el diagnóstico debe iniciarse tratamiento antibiótico. Posteriormente, el tratamiento de elección consiste en el drenaje del absceso con desbridamiento amplio de la zona afectada y colostomía de descarga. (resaltado y negrilla propio) [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2011000100011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000100011)

recibió valoración por oftalmología, ortopedia y medicina general, especialidades que no hicieron otra cosa más que hacer un recuento de sus complejas condiciones clínicas, el tiempo de evolución del diagnóstico de (ESPONDILODISCITIS Y ABSCESO DE PSOAS), y reiteraban que dicho diagnóstico se encontraba soportado en el TAC de columna, pero nada hicieron para intervenir el avance de la infección según el protocolo de atención de la patología, el cual sugiere procedimiento quirúrgico de drenaje del absceso con desbridamiento amplio de la zona afectada y colostomía de descarga. Tales actuaciones con falta de oportunidad en la prestación del servicio perduraron por un periodo que va desde el 11/01/2020 11:27 AM, hasta el 13/01/2020 02:36 PM, es decir, más de dos días de evolución de la patología una vez fue diagnosticada sin ser intervenida, aunado a los más de 20 días de evolución que estaban documentados en su historia clínica. Lo que ocasionó que el señor OLAYA CORREA entrara en falla respiratoria y tuviese que ser conectado a ventilación mecánica el 13/01/2020 02:36 PM, además de requerir ser trasladado a la unidad de cuidados intensivos donde esperaba ser admitido pese a que en ese momento era más crítica su condición de salud. Solo en ese instante, donde se agravó la salud del paciente y entro en estado crítico se sugirió por la especialidad de ortopedia y medicina general, que: “Asegurar vía aérea y estabilización clínica. Se considera una vez resuelta su descompensación clínica aguda debe llevarse a quirófano para drenaje de absceso de psoas (...)” (Ver historia clínica pág. 4 de 312, ítems evolución medica) – (Resaltado y negrilla propio por incidencia).

**DECIMO.** Lo anterior infiere según consta en la historia clínica, que el servicio de urgencias del HUV, espero a que el paciente se agravara y entrara en estado crítico, para dar credibilidad AL TAC DE COLUMNA que claramente diagnosticaba (ESPONDILODISCITIS Y ABSCESO DE PSOAS), sin contar el cuadro sintomatológico y los días de evolución patológica, para ahí sí, sugerir que se le realizara el protocolo de atención de dicha patología y diagnóstico, que consiste en procedimiento quirúrgico de drenaje del absceso con desbridamiento amplio de la zona afectada y colostomía de descarga, para intentar corregir algo de manera tardía, cuando la afectación a la salud del paciente ya había causado efectos irreversibles y de por vida.

**DÉCIMO PRIMERO.** Pese la grave condición de salud del paciente, y que la misma se encontraba soportada científicamente en el TAC de columna, lo que ameritaba realizar de urgencia el procedimiento de DRENAJE DE ABSCESO PSOAS, éste solo se le practico el día 22/01/2022, es decir 11 días después de haber ingresado por urgencias al HUV, y 11 días después de haber sido diagnosticado con ESPONDILODISCITIS Y ABSCESO DE PSOAS gracias al TAC DE COLUMNA que

lo soportaba, pese a todo ello, de manera negligente y con falta de oportunidad dejaron que el absceso colapsara y causara una INFECCIÓN GENERALIZADA E INFARTO MEDULAR SECUNDARIO con graves consecuencias para la salud del paciente. Adicionalmente y para tratar de corregir el daño, se le realizó LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + COLECISTECTOMÍA (05/04/2020), FIBROBRONNCOSPIA, DRENAJE DE COLECCIONES EN PSOAS GUIADO POR TOMOGRAFÍA, TRAQUEOSTOMÍA, entre otros procedimientos que se realizaron para tratar de salvar su vida, pero debido a la falta de oportunidad, y que su patología no se intervino diligentemente pese a haber estado diagnosticada desde el momento inicial de la atención según el protocolo de servicio, se le causaron perjuicios irremediables y de por vida al señor Olaya Correa, como lo es su estado de discapacidad permanente por cuadriplejía.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundo la presente demanda en los preceptos de:

- Artículo 90 de la Constitución.
- Artículo 140 de la Ley 1437 de 2011.
- Ley 640 de 2001, artículos 23 y siguientes,
- Ley 100 de 1993.
- Ley 446 de 1998, artículo 16.
- Documento ordenado mediante Acta No. 23 del 25/sep/2013, con el fin de recopilar la línea jurisprudencial y establecer criterios unificados para la Reparación de los Perjuicios Inmateriales. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera.
- Decreto 1507 del 2014, por el cual se expide el manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional.
- Resolución 1995 de 1999, del Ministerio de Salud, por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica.
- Ley 23 de 1981 (Código de ética médica).

- Decreto 1011 de 2006 por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Resolución 2003 de 2014, del Ministerio de Protección Social, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- Resolución 1446 de 2006 del Ministerio de Protección Social, por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- Decreto 4295 de 2007, por el cual se fija la norma técnica de calidad para IPS, EPS que será la adoptada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, definida en el decreto 1011 de 2006.
- La Jurisprudencia de las Altas Cortes que sobre casos semejantes pueda invocar en otro momento procesal.

## **PRUEBAS**

### **Documentales aportados:**

- Historia clínica de ingreso al servicio de urgencias del HUV el día 11/01/2020 a las 8:39 AM, en la que se evidencia que el señor Olaya correa ya contaba con EL TAC de columna realizado el día anterior en la clínica DIME y soportaba el diagnóstico de ESPONDILODISCITIS Y ABSCESO DE PSOAS.
- Historia clínica de ingreso al servicio de urgencias del hospital Mario Correa Rengifo Nivel II de atención el día 11/01/2020, donde fue direccionado de manera imprudente por el servicio de urgencia del HUV. Institución que diligentemente lo redirecciona a un Nivel III atención al percatarse de su diagnóstico soportado en el TAC DE COLUMNA y su compleja situación de salud.
- Historia clínica de ingreso nuevamente al servicio de urgencias del HUV el día 11/01/2020 a las 11:27 AM, en la que se evidencia la redundante y pasiva atención que dejo empeorar su cuadro clínico por falta de intervención, hasta el punto de poner en riesgo su vida y causar perjuicios irremediables en la salud de carácter permanente.

#### **Documentales solicitados:**

- Muy comedidamente solicito al despacho, se sirva oficiar a la entidad demanda, con el fin de que remita con destino al proceso, copia integra de la historia clínica de todas y cada una de las atenciones que recibió el señor ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA, C.C. No. 16.849.559, entre los días 11 de enero y 05 de abril y/o primer semestre del 2020, fecha en la cual se consolidó el perjuicio causado a mi mandante, a efecto de que brinde los elementos que funden el juicio de valor y de decisión del señor Juez, sobre los hechos y pretensiones puestos a su consideración.

#### **Periciales y/o testimoniales solicitadas:**

- Solicito comedidamente al despacho, se sirva citar a interrogatorio y/o declaración de parte al señor ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA, C.C. No. 16.849.559, con el fin de que resuelva cuestionario que sobre los hechos de la demanda en su momento procesal formulare, teniendo en cuenta, que es la víctima directa del perjuicio que se demanda y su declaración puede ser conducente y oportuna para brindar elementos de juicio, que confrontados con la historia clínica permitan fundamentos de decisión al fallador. Para tal efecto puede ser notificado por intermedio del suscrito y/o por medio de los canales digitales que enuncio en el acápite de notificaciones:

#### **Pericial solicitada – amparo de pobreza:**

- De manera comedida y acudiendo a la Institución Jurídica de Amparo de Pobreza consagrada en los artículos 151 y siguientes del Código General del Proceso, remitido por analogía según lo dispone el artículo 306 del CPACA, solicito al despacho se sirva oficiar, a una de las facultades de medicina de la ciudad, exceptuando la Universidad del Valle por posibles conflictos de interés, para qué, un comité interdisciplinario que comprenda las especialidades de: ortopedia, traumatología, medicina interna, cirugía de columna, medicina intensiva y patología, resuelvan interrogatorio que sobre los hechos y atenciones recibidas por el señor ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA en las instalaciones del HUV, formulare en escrito separado. Prueba pericial que

resulta de fundamental importancia para las resueltas del proceso, toda vez, que emana de profesionales de la medicina, y en sus términos y experticia brindaran las herramientas que permitan fijar un criterio objetivo al despacho para tomar una decisión frente a los hechos y pretensiones, así como la particular condición económica de mis mandantes, que les imposibilita asumir de su pecunio un dictamen de estas connotaciones para aportar a la contienda.

## **PERJUICIOS**

### **DAÑOS MATERIALES**

Lucro Cesante futuro para el señor Andrés Felipe Olaya Correa:

Para calcular este perjuicio tendremos como base, el hecho de que por su condición de discapacidad permanente causada por la negligencia médica y falta de oportunidad en la prestación del servicio del personal del HUV, el señor Olaya Correa no podrá tener una vida productiva laboral, es por ello, que dicho perjuicio deberá reconocerse a partir de la fecha de causación y consolidación del daño<sup>11</sup>, 12 y 22 de enero del 2020, y hasta la edad máxima de suficiencia laboral, esto es, los 62 años de edad para los hombres, sobre la base del salario mínimo mensual legal vigente a la fecha de la presentación de la demanda, que se representa en Un Millón de Pesos (\$1.000.000).

### **DAÑO A LA SALUD POR REGLA DE EXCEPCIÓN:**

Por daño a la salud del señor Andrés Felipe Olaya Correa **400 SMMLV**

### **DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES O INMATERIALES:**

Perjuicios morales de orden psicológico y fisiológico que afectaron gravemente al señor Andrés Felipe Olaya Correa y su familia, por haberse visto expuesto a la muerte, además del consecuente estado de discapacidad por cuadriplejía que tendrán que afrontar por el resto de su vida, con todas las dificultades y limitaciones que ello implica para él y su núcleo familiar, por lo cual estimo estos perjuicios en las siguientes sumas de dinero, para:

**ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA (100 SMLMV)**

**LORENA CORREA (100 SMLMV)**

**NELSON ARLEX OLAYA CORREA (50 SMLMV)**

**OHANA ANDREA OLAYA CORREA (50 SMLMV) = \$ 50.000.000**

## **JURAMENTO ESTIMATORIO**

El juramento estimatorio de la presente causa debe calcularse sobre la base de los perjuicios materiales, representados en el lucro cesante consolidado y futuro, como consecuencia de la discapacidad causada al señor Andrés Felipe Olaya Correa, y que por causa de la misma no se podrá emplear y devengar un salario; calculado este perjuicio, sobre el monto del salario mínimo vigente a la fecha de presentación de la demanda, el cual equivale a la suma de un millón de pesos (\$1.000.000)

## **CUANTIA Y COMPETENCIA**

El Valor total de los perjuicios materiales ascienden a la suma de un millón de pesos (\$1.000.000), por lo tanto, es usted competente Señor Juez para conocer del presente asunto por la naturaleza del mismo, el lugar donde ocurrieron los hechos y el domicilio de la parte demanda.

## **ANEXOS**

- Constancia de fracaso de conciliación de la Procuraduría 60 Judicial I para asuntos administrativos de Cali Valle.
- Registros civiles de nacimiento de los demandantes y documentos de identidad, por medio de los cuales se acredita el parentesco entre sí, y la legitimación en causa para demandar.
- Poderes debidamente autenticados electrónicamente por los demandados (Decreto 806 de 2020), constancias de cuenta de correo.

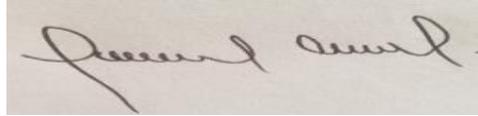
## **NOTIFICACIONES**

El suscrito apoderado: en la Carrera 15 No. 15 a 28 Jamundí Valle – teléfono 315 874 9292 – correo [margenlegal.v@gmail.com](mailto:margenlegal.v@gmail.com)

A la parte convocante: por intermedio del suscrito apoderado, o al correo [andresfelipeolaya@hotmail.com](mailto:andresfelipeolaya@hotmail.com) – Tel: 310 623 3741

La entidad convocada Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E Por conducto del señor director ubicado en la calle 5 No. 36 -08 – Santiago de Cali – MAIL: [notificacionesjudiciales@huv.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@huv.gov.co)

Atentamente – firmado por,

A rectangular image showing a handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature is cursive and appears to read 'Julián Camilo Vergara Caicedo'.

**JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO**

C.C. No. 1.112.459.066 de Jamundí Valle

T.P. No. 255.185 del Consejo Superior de la Judicatura

Señor

**JUEZ CONTENCIOSA ADMINISTRATIVO (Reparto)**

L.C

**Ref. MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA  
FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO  
SOLICITUD AMPARO DE POBREZA**

**Demandantes.** ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA, C.C. No. 16.849.559 (Victima)

LORENA CORREA, C.C. No. 31.527.429 (Madre de Victima)

NELSON ARLEX OLAYA CORREA, C.C. No. 1.112.466.280 (Hno)

JOHANA ANDREA OLAYA CORREA, C.C. No. 1.112.461.187 (Hna)

**Demandado.** HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA  
E.S.E NIT. 890.303.461 - 2

Respetado saludo,

**JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO**, identificado con C.C No. 1.112.459.066 de Jamundí (V), portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 255.185 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de los citados demandantes, muy comedidamente, por medio del presente escrito, interpongo solicitud de AMPARO DE POBREZA, dentro del MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA POR FALLAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, en contra del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E NIT. 890.303.461 - 2, de conformidad con los argumentos que expongo a continuación.

### **SOLICITUD DE AMPARO DE POBREZA**

**PRIMERO.** Mis mandantes son personas de escasos recursos que no cuentan con los medios económicos, para sufragar el valor de un dictamen pericial de un profesional de la salud, que pueda emitir juicios de valor desde su experticia, frente a los hechos y pruebas de la demanda.

**SEGUNDO.** El presente caso gravita sobre una ciencia de complejo entendimiento por su terminología y dificultad de interpretación a quienes no contamos con estudios en el campo de la medicina, por ello, resulta pertinente acoger pronunciamientos de un tercero neutral, y con suficiente experticia, frente a los hechos y pruebas que conforman el caso puesto en conocimiento del señor Juez.

**TERCERO.** Solicitud que además protege el principio de lealtad procesal, porque en este caso las partes no están en igualdad de condiciones para aportar pruebas, pues todas están en manos de la entidad demanda, y respecto a los dictámenes que puedan allegarse con la contestación de la demanda, es claro que mis mandantes comportan absoluta desventaja para la obtención y aporte de los mismos debido a su limitada condición socio económica.

**CUARTO.** En tal sentido se fundamenta la solicitud de amparo de pobreza, y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 151 y siguientes del C.G. P, en concordancia con los artículos 370 y 110 ibidem, a efecto de que se corra traslado del escrito de demanda, la historia clínica y los demás documentos que hacen parte del plenario, a una de las facultades de medicina de la ciudad, exceptuando la Universidad del Valle por posibles conflictos de interés, para qué, un comité interdisciplinario que comprenda las especialidades de: ortopedia, traumatología, medicina interna, cirugía de columna, medicina intensiva y patología, resuelvan interrogatorio que sobre los hechos y atenciones recibidas por el señor ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA en las instalaciones del HUV, formulare en escrito separado y en el momento procesal que corresponda.

#### **FUNDAMENTO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL DE LA SOLICITUD**

Presento el correspondiente amparo de pobreza en beneficio de mis mandantes, y de conformidad con los artículos 151 y siguientes del C.G. P, en concordancia con los artículos 370 y 110 ibidem, a efecto de que se corra traslado del escrito de demanda, la historia clínica y los demás documentos que hacen parte del plenario, a una de las facultades de medicina de la ciudad, exceptuando la Universidad del Valle por posibles conflictos de interés, para qué, un comité interdisciplinario que comprenda las especialidades de: ortopedia, traumatología, medicina interna, cirugía de columna, medicina intensiva y patología, resuelvan interrogatorio que sobre los hechos y atenciones recibidas por el señor ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA en las instalaciones del HUV, formulare en escrito separado y, en el momento procesal que corresponda.

Respecto a la procedencia del amparo de pobreza para que el Juez de conocimiento acceda a la práctica de pruebas, como la anteriormente solicitada, la Honorable Corte Constitucional mediante Sentencia T-339/18, manifestó lo siguiente.

*“El amparo de pobreza es una institución de carácter procesal desarrollada por el Legislador para favorecer a las personas que por su condición socioeconómica no pueden sufragar los gastos derivados de un trámite judicial. De manera que esta figura se instituye legislativamente como una excepción a la regla general, según la cual, en las partes recae el deber de asumir los costos que inevitablemente se producen en el trámite jurisdiccional, para en su lugar, proteger a las personas que se encuentran en una situación extrema, representada en la carga que se les impondría al obligarlas a elegir entre procurar lo mínimo para su subsistencia o realizar pagos judiciales para el avance del proceso en el que tienen un interés legítimo. Con ello queda claro que el propósito del amparo de pobreza no es otro distinto al interés de asegurar que todas las personas puedan acceder a la administración de justicia en igualdad de condiciones y que, por ende, puedan ejercer los derechos de defensa o contradicción, sin que exista distinción en razón de su situación socioeconómica.*

#### **AMPARO DE POBREZA-Requisitos para su procedencia**

*Para el reconocimiento del amparo de pobreza, deben cumplirse, en todos los casos, dos presupuestos fácticos esenciales. En primer lugar, debe presentarse la solicitud de amparo de pobreza de manera personal, afirmando bajo juramento que está en las condiciones previstas en el artículo 151 del Código General del Proceso. En otras palabras, la persona interesada debe presentar una petición formal y juramentada ante el juez competente. Así lo ha señalado esta Corporación al precisar que el amparo pobreza tiene una naturaleza personal, es decir, que su reconocimiento no puede tramitarse de manera oficiosa por el funcionario judicial, sino que su procedencia, en específico, dependerá de la solicitud que haga la persona que no cuenta con la capacidad económica sufragar los gastos del proceso, constituyéndose en una carga procesal para la parte o el interviniente que pretenda beneficiarse de esta institución. En segundo término, este beneficio no puede otorgarse a todas las personas que de manera indiscriminada lo soliciten, sino únicamente a aquellas que reúnan objetivamente las condiciones para su reconocimiento, a saber, que soliciten de forma personal y motivada el amparo, y acrediten la situación socioeconómica que lo hace procedente.*

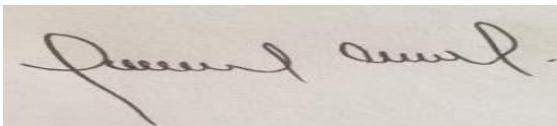
***DERECHOS AL DEBIDO PROCESO Y ACCESO A LA ADMINISTRACION DE JUSTITICIA-Vulneración por juez al negarse a tramitar amparo de pobreza en proceso de responsabilidad médica”.***

**JURAMENTO**

Bajo la gravedad de juramento que se entiende rendido con la presentación de este escrito, manifiesto que las condiciones socioeconómicas de mis mandantes, les impide asumir de su pecunio la carga de la presente prueba, la cual puede resultar fundamental para las resueltas del proceso. Para dar fe de ello, se puede consultar en la historia clínica, que el señor ANDRÉS FELIPE OLAYA CORREA pertenece al nivel 1 de SISBEN, del régimen subsidiado y es población vulnerable.

En los términos anteriormente descritos elevo la presente solicitud.

De la señora Juez comedidamente,



**JULIÁN CAMILO VERGARA CAICEDO**

C.C. No. 1.112.459.66 de Jamundí (Valle)

T.P. 255.185 del C.S. J