



Señores
HONORABLES MAGISTRADOS
TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL
VALLE DEL CAUCA
Cali - Valle. -

REF.: DEMANDA DE ACCION DE REPARACION DIRECTA.

DEMANDANTE: GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ Y OTROS.

DEMANDO: MINISTERIO DE SALUD, HOSPITAL KENNEDY DE RIOFRIO VALLE Y CLÍNICA DE OCCIDENTE E.P.S.

Respetuoso saludo.

NESTOR JAVIER CASTAÑO RODAS, cedula con el No.16.661.169 de Cali, Abogado Titulado con T. P. No. 134918 del C. S. de la Judicatura, obrando en representación legal de los señores GLORIA AMPARO, ALONSO, LUZ EUGENIA, LUIS ALFONSO, NORALBA, MARCO FIDEL, LUCY, NUBIA, MARIA TERESA Y NELLY MORIONES DIAZ , DANIEL RODRIGUEZ MORIONES, y la menor de edad JULIANA JARAMILLO MORIONES, quien es representada por su señora madre GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, cedulada con el No. 66.863.449 de Cali, en calidad de familiares dolientes y perjudicados directos por la muerte de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, de siete (7) años de edad, acaecida el día 10 enero de 2017, presento demanda de ACCION DE REPARACION DIRECTA en contra de los Representantes Legales o quien hagan sus veces, del Ministerio de Salud, el Hospital Kennedy de Riofrio Valle en calidad de Empresa Social del Estado E.S.E. y de la Clínica de Occidente E.P.S., habida consideración de lo siguientes:

HECHOS:

1) La menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, la primera semana del mes de enero de 2017, estando en vacaciones en compañía de su señora madre, hermanos y tíos, residentes en la Calle 4 No. 4-06, Centro del Municipio de Rio Frio (Valle), sintió malestar consistente en decaimiento en su organismo y fiebre, al punto que la señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, la ingresó el día 07 de enero de 2017 a las 12:19 a.m. por urgencias al Hospital Kennedy de Riofrio – Valle, siendo atendida por el Doctor DIEGO FERNANDO LOPEZ RIVERA, quien diagnostica en la humanidad de la paciente fiebre, otitis media no supurativa y faringitis aguda no especificada, para luego, después de auscultarla dejar una nota en su historia clínica recomendando que ante signos de alarma en la menor debía consultarse por urgencias en 72 horas, dándole salida del centro Hospitalario a los pocos minutos, a las 12:29 a.m. del mismo día, mes y año.

El Doctor DIEGO FERNANDO LOPEZ RIVERA, adscrito al Hospital Kennedy de Riofrio – Valle, no le ordenó exámenes de laboratorio a la menor LUCIA JARAMILLO MORIONES, y según orden de medicamentos le recetó Cefalexina SUS 250 mg/5mL(5%), Acetaminofén Tabletas 500 MG, Loratadina Tabletas de 10mg.



2) Manifiesta la señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, que, pasadas las 72 horas recomendadas por el galeno de la entidad pública, el día martes 10 de enero de 2017, aproximadamente a las 8:30 de la mañana, ingresó a urgencias de la Clínica de Occidente de la ciudad de Cali con su hija LUCIANA JARAMILLO MORIONES, porque había tenido vomito y se desmalló la casa, registró a la niña para ser atendida, y esperó hasta las 9:00 a.m. a que le hicieran un “Triage”, que es un chequeo de presión arterial, temperatura y peso, y volvió a esperar unos 20 minutos a que la llamaran de urgencia pediátricas.

3) Desde el ingreso con su hija hasta minutos previos a la hora de la muerte, el día 10 de enero de 2017, aduce la demandante, señora GLORIA AMPARO MORIONES, que, en urgencias de la Clínica de Occidente,

- asumió la responsabilidad del caso de su hija la Doctora Pediatra YENNI PATRICIA MARTINEZ, como a las 9:30 a.m. aproximadamente, a la cual le dejó en conocimiento sobre los síntomas que tenía la niña, que fueron vomito, un desmayo, fiebre, y que después de preguntar sobre los antecedentes clínicos de la menor la hizo acostar en una cuna para revisarla, le mandó unos exámenes de sangre, le colocaron suero, y la pediatra la dejó en una camilla, pero que su hija seguía inquieta con episodios de cólicos cada quince (15) minutos aproximadamente y sudaba mucho, pero con manos y pies fríos, a lo cual procedió a buscar a la doctora, le dijo que a la niña le dolía el estómago, que se retorció y se colocaba blanca, que le estaba dando dificultad respiratoria, y la galena le manifestó que eso eran suspiros, pero que ella no hacía nada,
- la Doctora Pediatra YENNI PATRICIA MARTINEZ, el tiempo posterior de recibir a la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, estuvo distraída dándole una inducción a otra médica joven, o explicándoles sobre el trabajo que hacían allí,
- en repetidas ocasiones le decía a la auxiliar de enfermería de turno, YENNI LORENA MONTERO, que le hiciera algo a la niña, y ella le decía que tenía que esperar a que la Doctora la autorizara, y que de tanto insistir por atención, a eso del medio día, la Doctora PATRICIA MARTINEZ, ordenó que le hicieran un examen de orina.
- su hija mantuvo en el transcurrir de la mañana e iniciando el medio día, los mismos síntomas,
- hubo cambio de auxiliar de enfermería pasadas las dos (2:00) de la tarde (p.m.), y que a ella también le insistía mucho sobre el estado de la niña,
- siempre observaba desde la cuna de la niña a la Doctora YENNI LORENA MONTERO que se mantenía en su escritorio dando explicaciones a otra médica joven, pero a la niña no la atendía directamente y cada rato iba donde ella, pero la doctora le decía que tenía que esperar,
- la auxiliar de enfermería del turno de la tarde también le decía que tenía que esperar a que la Doctora YENNI PATRICIA MARTINEZ, autorizara algún procedimiento y que ella no podía hacer nada sin autorización,
- de tanto insistir a la Doctora PATRICIA MARTINEZ, ella se levantó de su escritorio a



- eso de las tres-treinta de la tarde (3:30 p.m.), le tocó el estómago a la niña y le dijo que si la niña no presentó un gesto de dolor en su cara era porque no tenía nada,
- a eso de las cuatro (4:00) pasadas de la tarde, la pediatra apagó la luz de su consultorio, la madre de la menor se acercó y le preguntó si se iba a ir, y ella le contestó que iba a salir a hacer una diligencia, pero que regresaba pronto,
 - mientras la doctora PATRICIA MARTINEZ no estaba la niña empezó respirar más profundo y volteaba sus ojos, y desde ese momento la niña no podía hablar,
 - empezó a gritar llamando a la enfermera para que le hiciera algo a la niña y ella le dijo que iba llamar a la doctora por el celular, pero no le prestó los primeros auxilios a la menor, hundió un botón de código azul, que le gritaba que como enfermera le hiciera algo, pero no lo hizo, que a los pocos minutos apareció la pediatra y le masajeaba el corazón,
 - le tomaron signos vitales a la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, y ya no los tenía, le colocaron una máscara de oxígeno manual, ya pasaban las 4:30 de la tarde, que sintió en ese momento que la niña había fallecido,
 - ingresaron a su hija a la UCI, a ella la dejaron afuera, luego llegó la psicóloga y la trabajadora social con agua y aromática, en ese momento llegaron sus hermanas NELLY Y NUBIA MORIONES, y su hermana NELLY preguntó a la médica pediatra de la UCI, MONICA GARCIA, si la niña había fallecido y le dijeron que sí.

4) La señora GLORIA AMPARO MORIONES, manifiesta que hubo un ocultamiento inicial del fallecimiento de su hija, porque en la UCI de la Clínica de Occidente aparentaban que la estaban reanimando cuando entró con sus hermanas, porque a la niña la tenían en una cama como si fuera una paciente conectada a los aparatos médicos, con sondas por nariz y boca, pero que su hermana NELLY MORIONES notó que los aparatos no estaban funcionando, solo daban apariencia visual de estar conectados, pero no daban evidencia de vida, quien al preguntar si era cierto que la niña estaba muerta, una médica le respondió que ya había fallecido y que no le dijeran a la madre hasta que no se calmara, y luego media hora después le dieron la noticia del fallecimiento de su hija.

5) El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, rindió informe pericial de necropsia definitiva, suscrito por el Médico Forense, Doctor JORGE EDUARDO PAREDES DUQUE, respecto de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, de siete (7) años de edad, y definió como hallazgo:

- Neumonía, que de acuerdo al estudio mostró Neumonitis con bronquitis con patrón inflamatorio mixto,
- Miocarditis con patrón inflamatorio mixto,
- Cambios de hipoxia, para un “resultado positivo de Virus de Para influenza tipo 3 en hisopado naso-faríngeo”,
- concluyendo que la niña fallece por cuadro infeccioso viral que afecta el pulmón y secundariamente el corazón causando **la muerte por ataque del virus al corazón**, lo que ocurre generalmente de forma súbita e impredecible como una



complicación del cuadro viral...”

6) Conforme se corrobora en las historias clínicas, a pesar que los médicos tratantes de las entidades requeridas, el de la pública y la privada, reconocieron los síntomas que padecía la menor, que se enmarcan en los referidos en el numeral que antecede, no tuvieron la precaución de ordenar en el momento oportuno, los exámenes que idóneamente requería.

7) Los hechos vivenciales de visu de la señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, concatenados con las historias clínicas del Hospital Kennedy de Riofrio –Valle, la Clínica de Occidente de Cali, y el informe pericial médico legal de necropsia No. 20170101760010000117 de causa muerte, respecto de niña de siete (7) años, LUCIANA JARAMILLO MORIONES, al interior de la Sala de Urgencias de la Clínica de Occidente de Cali (V.), el día martes 10 de enero de 2017, a las 5:00 de la tarde (p.m.), dejan entrever sin dubitación una circunstancia temporo-espacial respecto de la atención médica negligente que recibió su hija por parte de las referidas entidades las cuales agotaron una conducta culposa que en consecuencia nefasta propicio el fallecimiento de la menor.

8) La menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, de siete (7) años de edad, el día 10 enero de 2017, falleció por la falta de una idónea atención oportuna y negligencia médica, causando irremediables perjuicios morales a su señora madre al igual que a los miembros de su familia.

9) La menor fallecida, LUCIANA JARAMILLO MORIONES, al interior de su lugar habitacional en la ciudad de Cali convivía con su señora madre GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, sus hermanos DANIEL RODRIGUEZ MORIONES y JULIANA JARAMILLO MORIONES, y su tío ALONSO MORIONES DIAZ, igualmente tenía muy buenas relaciones de cariño, afecto con los familiares que como poderdantes se referencian.

10) Se agotó el conducto de procedibilidad de Conciliación en la Procuraduría 166 Judicial II para Asuntos Administrativos, convocándose a los Representantes Legales o quien hiciera sus veces, del Ministerio de Salud, el Hospital Kennedy de Riofrio Valle en calidad de Empresa Social del Estado E.S.E. y de la Clínica de Occidente E.P.S., pero no se llegó a ningún acuerdo con las partes respecto de indemnización de perjuicios morales.

11) La menor JULIANA JARAMILLO MORIONES (representada por su señora madre), los señores GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, DANIEL RODRIGUEZ MORIONES, ALONSO, LUZ EUGENIA, LUIS ALFONSO, NORALBA, MARCO FIDEL, LUCY, NUBIA, MARIA TERESA Y NELLY MORIONES DIAZ, me confirieron poder para actuar en su representación.

Hasta aquí los hechos.



PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

Considerando que la edad de fallecimiento de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, siete (7) años, al interior del proceso indemnizatorio por responsabilidad médica, los perjuicios que se liquidan son de categoría moral, en favor de las personas que sentimentalmente la rodeaban en el diario vivir, en calidad de perjudicados directos por familiaridad y grado de consanguinidad, se pretende lo siguiente:

PRIMERA.- Que se Declare administrativa y extracontractualmente responsable al Ministerio de Salud, el Hospital Kennedy de Riofrio Valle en calidad de Empresa Social del Estado E.S.E. y de la Clínica de Occidente E.P.S, de los perjuicios morales causados a los demandantes con motivo de la muerte de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, de siete (7) años de edad, acaecida el día 10 enero de 2017, en el municipio de Cali (Valle), por consecuencia de la atención médica negligente que recibió por parte de los galenos adscritos a las referidas entidades, las cuales agotaron una conducta culposa que en consecuencia propicio el fallecimiento de la menor.

SEGUNDA. - Condenar al Ministerio de Salud, el Hospital Kennedy de Riofrio Valle en calidad de Empresa Social del Estado E.S.E. y de la Clínica de Occidente E.P.S a pagar a cada uno de los demandantes, las siguientes sumas, por concepto de perjuicios morales:

- 1) Respecto de la señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.863.449 expedida en Cali, en calidad de madre doliente de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, el equivalente a trescientos (300) salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.), con fundamento a lo explicado en el acápite de la presente demanda, subtítulo “ de la reparación de los perjuicios morales en caso de muerte”.
- 2) JULIANA JARAMILLO MORIONES, menor de edad, representada por su señora madre GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, en calidad de hermana de la fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES, el equivalente a ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.), con fundamento a lo explicado en el acápite de la presente demanda, subtítulo “de la reparación de los perjuicios morales en caso de muerte”.
- 3) DANIEL RODRIGUEZ MORIONES, hermano de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, el equivalente a Cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.).
- 4) ALONSO, LUZ EUGENIA, LUIS ALFONSO, NORALBA, MARCO FIDEL, LUCY, NUBIA, MARIA TERESA, NELLY MORIONES DIAZ, tíos de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES por parte de la madre GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ el equivalente



a Trescientos quince (315) salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.), a razón de 35 S.M.M.L.V. para cada uno.

- 5) Las sumas reconocidas devengarán intereses comerciales durante los seis meses siguientes al fallo, y moratorios al vencimiento de dicho término.

DE LA PROCEDENCIA DE LA ACCION

Conforme a los términos reglados en el artículo 164, numeral “2, h” de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, es procedente la acción que se demanda, toda vez que el pago de la indemnización por los perjuicios reclamados se causa en favor del grupo familiar de la menor fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES, encontrándonos dentro de los dos (2) años siguientes a la fecha en que aconteció el hecho.

FUNDAMENTOS DE LA NEGLIGENCIA MEDICA

En primer orden, se hace necesario traer a colación la experticia médico legal:

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, rindió informe pericial de necropsia definitiva, signado por el Médico Forense, Doctor JORGE EDUARDO PAREDES DUQUE, respecto de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, de siete (7) años de edad, **y definió como hallazgo Neumonía**, que de acuerdo al estudio mostró Neumonitis con bronquitis con patrón inflamatorio mixto, Miocarditis con patrón inflamatorio mixto, Cambios de hipoxia, **para un “resultado positivo de Virus de Parainfluenza tipo 3 en hisopado naso-faríngeo”**.

Y concluye el médico forense: “... *CONCLUSION PERICIAL: El caso se trata de una niña que fallece por cuadro infeccioso viral que afecta el pulmón y secundariamente el corazón causando la muerte por ataque del virus al corazón, lo que ocurre generalmente de forma súbita e impredecible como una complicación del cuadro viral...*”

Lo que una persona sencillamente puede investigar sin ser médico, definiendo los signos y síntomas de los hallazgos del médico forense en la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, con el fin de obtener un conocimiento general, y atemperarlo al asunto de marras, porque dichos síntomas siempre los padeció la menor y manifestó la madre ante los galenos tenerlos, se tiene que:

- Neumonía, los signos y síntomas de la neumonía, entre otros, son:
 - Fiebre, transpiración, escalofríos con temblor.
 - Náuseas, vómitos o diarrea.
 - Dificultad para respirar.
 - Miocarditis. Cuando los niños contraen miocarditis, pueden tener algunos



de los siguientes signos y síntomas:

- Fiebre
 - Desmayo
 - Dificultades para respirar.
-
- Hipoxia, es un padecimiento caracterizado por la disminución de la cantidad de oxígeno que suministra la sangre a los diferentes órganos de cuerpo humano. Este padecimiento tiene relación directa con la hipoxemia, que es la disminución de la cantidad de oxígeno que transporta la sangre por medio de los glóbulos rojos. La presencia y grado de hipoxia se determina por análisis de gases en sangre arterial, se pueden realizar otros exámenes de diagnóstico de sangre e imagenología para determinar la causa de la hipoxia e instituir el tratamiento apropiado, y
 - un “resultado positivo de Virus de Parainfluenza tipo 3 en hisopado naso-faríngeo.

.....

El virus influenza pertenece a la familia Orthomyxoviridae. El virus influenza esta dividido en 3 tipos, designados A, B y C. Los tipos A y B son responsables de epidemias de enfermedad respiratoria que ocurren cada invierno en climas templados y son frecuentemente asociados al incremento de tasa de hospitalización y muerte. El virus influenza tipo C usualmente causa enfermedad respiratoria muy leve o sin síntomas. Este no es causa de epidemias y no tiene impacto en Salud Pública como Influenza A y B.

..... *El virus Influenza pueden infectar a un número de especies animales que incluyen porcinos, pájaros, caballos, focas y ballenas. El número de subtipos de Influenza A aislados de especies mamíferas es limitado, pero todos los subtipos conocidos han sido aislados de especies de aves. Virus Influenza B infecta a humanos casi exclusivamente.*

El distintivo del virus de Influenza humano es su habilidad de sufrir constantes cambios que le permiten evadir los anticuerpos existentes en la población y la continua circulación año tras año. Estos cambios pueden ocurrir en 2 vías; “antigenic drift” y “antigenic shift”. El “antigenic drift” es el gradual, cambios continuos en las proteínas HA y NA, que ocurren como resultado de una acumulación de mutaciones puntuales en los genes durante la replicación viral. Ambos virus Influenza A y B sufren “antigenic drift”, de este modo es necesario poner al día los componentes de la vacuna de influenza y esto permite a una persona tener infecciones múltiples a lo largo de su vida. En adición al “drift” antigénico, los virus de influenza A pueden sufrir más dramáticos y abruptos cambios en su tipo antigénico llamado un “antigenic shift”, el cual ocurre cuando un virus influenza A se relaciona también a una proteína HA o proteínas HA y NA que no han circulado entre humanos en años recientes infectando a personas. Mientras los “drift” “antigénicos” ocurren continuamente, un “shift” antigénico ocurre ocasionalmente. Cuando un “shift” antigénico no ocurre, una gran proporción, o todos, de la población mundial no tienen anticuerpos contra el nuevo virus. Si el nuevo virus es capaz de causar enfermedad en humanos y transmisión de persona a persona, una pandemia puede ocurrir. Estos son al menos tres posibles mecanismos por el cual un “shift” antigénico puede ocurrir:

1. *Un virus relacionado a un nuevo HA/NA puede surgir a través “reassortment”*



genético entre virus de influenza humano y no-humano.

2. *Un virus influenza de otra especie. (pájaros o porcinos) puede infectar al hombre directamente sin sufrir “reassortment” genético.*

3. *Un virus no humano puede pasar de una especie (aves) a través de un animal-huésped intermediario, tal como de un cerdo al hombre.*

La exposición de los hechos acredita el daño en la humanidad de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, por las desatendidas complicaciones en su estado de salud que ocasionaron su muerte.

En cuanto a la imputabilidad del daño en cabeza de los demandados, es decir, a efecto de endilgarla en responsabilidad del Estado, en asocio con la Clínica Privada, por negligencia que ocasionaron daños derivados de hechos consumados por cada uno de los galenos, el público y el privado, que guardan semejanzas desobligantes respecto de la atención médica que oportunamente se debió brindarle a la menor de siete (7) años, y que permiten válidamente concluir que existen razones tanto jurídicas como fácticas que justifican la aplicación de un señalamiento directo de imputación, se comprueba:

1) que al escudriñar las circunstancias de tiempo, modo y lugar que rodearon la atención médica vivenciada sobre la humanidad de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, al interior del Hospital Kennedy de Riofrio (Valle), desde el momento de ingreso y salida por urgencias a primera hora del día 07 de enero de 2017, e ingresó por urgencias en tempranas horas de la mañana, 8:30 a.m., a la Clínica de Occidente de Cali, el 10 de enero del mismo año, donde falleciera aproximadamente ocho (8) horas después, existió una falla, por no cumplimiento con los estándares idóneos de la praxis, es decir, que el servicio médico no fue cubierto en forma diligente, porque no se prestó con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que las entidades demandas tenían a su alcance, y se corrobora en lo siguiente:

a) La menor LUCIANA JARAMILLO ingresa por urgencias al centro público hospitalario tres (3) días antes de su fallecimiento, con síntomas que se definen para muchas posibles enfermedades, pero entre ellas, la que le causó la muerte, decantados tempranamente por el Doctor DIEGO FERNANDO LOPEZ RIVERA, quien diagnostica fiebre, otitis media no supurativa y faringitis aguda no especificada, y recetó:

- Cefalexina SUS 250 mg/5mL(5%),
- Acetaminofén Tabletas 500 MG,
- Loratadina Tabletas de 10mg.

b) Se ingresa en tempranas horas de la mañana a la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, a la clínica privada, por urgencias, porque no tuvo mejoría en las 72 horas inmediatamente anteriores, porque había tenido vomito y se



desmalló en la casa, se ordena:

- un “Triage”, que es un chequeo de presión arterial, temperatura y peso,
- exámenes de sangre y le colocan suero, media hora después,
- un examen de orina, al medio día,

Claramente se evidencia, que en el interregno entre el 07 y 10 de enero de 2017, bajo la auscultación de los galenos de los referidos centros de salud, se desarrolló mortalmente el virus que le ocasionó la muerte a la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES

Señores Jueces colegiados,

.... en gracia que soporta discusión, y haciendo uso de la facultad que el legislador norma en el artículo 34 y 40 de Ley 1437 de 2011, en el sentido que serán admisibles todos los medios de prueba señalados en el Código de Procedimiento Civil, ahora en concordancia con el artículo 243 y ss. del Código General del Proceso, respecto de los elementos materiales probatorios y evidencia física que se pueden arrimar al proceso, se hace procedente y conducente para la consideración al interior del asunto que nos ocupa, hacer referencia de “links publicitados en internet”, atinentes al conocimiento y a lo direccionado por profesionales de la medicina sobre las recomendaciones que en la práctica del “lex artis”, deben atenderse en pro de la salud de un paciente afectado por el “Virus de Parainfluenza tipo 3”, como fue el caso de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES:

“..... 1) *Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. Parainfluenza: MedlinePlus enciclopedia médica. <https://medlineplus.gov> › Página Principal › Enciclopedia médica. 21 ago. 2016 – Existen cuatro tipos del virus de la parainfluenza.*

Parainfluenza; Se refiere a un grupo de virus que llevan a infecciones en las vías respiratorias altas y bajas. Síntomas: En general, los síntomas pueden incluir: Dolor de garganta, Fiebre, Rinorrea o congestión nasal, Dolor torácico, dificultad para respirar, sibilancias, Tos o crup.....

Pruebas y exámenes

Un examen físico puede revelar sensibilidad sinusal, inflamación de ganglios y enrojecimiento de la garganta. El proveedor de atención médica auscultará los pulmones y el tórax con un estetoscopio. Podrá escuchar sonidos anormales como crepitantes y sibilancias. Los exámenes que se pueden llevar a cabo incluyen:

- *Gasometría arterial*
- *Cultivos de sangre (para descartar otras causas de neumonía)*
- *Radiografía del tórax*
- *Tomografía computarizada del tórax*
- *Conteo sanguíneo completo (CSC)*
- *Muestra nasal para una prueba viral rápida*

Posibles complicaciones

Las infecciones bacterianas secundarias son la complicación más común. La obstrucción de las vías respiratorias en el crup y en la bronquiolitis puede ser severa e incluso



potencialmente mortal.

Referencias

Ison MG. Parainfluenza viruses. In: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, Updated Edition*. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2015:chap 158. Weinberg GA, Edwards KM. Parainfluenza viral disease. In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Goldman-Cecil Medicine*. 25th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016:chap 363. Yogev R, Hall CB. Parainfluenza viruses. In: Cherry JD, Harrison GJ, Kaplan SL, Steinbach WJ, Hotez PJ, eds. *Feigin and Cherry's Textbook of Pediatric Infectious Diseases*. 7th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2014:chap 178.

Última revisión 8/21/2016

Versión en inglés revisada por: Denis Hadjiladis, MD, MHS, Paul F. Harron, Jr. Associate Professor of Medicine, Pulmonary, Allergy, and Critical Care, Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Isla Ogilvie, PhD, and the A.D.A.M. Editorial team.

2) Virus parainfluenza - Vircell. www.vircell.com/enfermedad/36-virus-parainfluenza/.

Existen cuatro tipos del virus de la parainfluenza

Características clínicas: Los serotipos de PIV 1, 2 y 3 son agentes causales de laringotraqueobronquitis (crup) en niños de 2-4 años. El serotipo 3 es el segundo agente productor de neumonía en niños menores de 1 año después del virus sincitial respiratorio presentando también un patrón epidémico

Diagnóstico: La infección por PIV puede ser diagnosticada:

- en el laboratorio por métodos directos (detección de antígeno en muestras directa, técnicas de cultivo celular y detección de ácidos nucleicos) o
- mediante pruebas serológicas para medir la presencia de anticuerpos IgM
- o el aumento de los títulos de IgG.
- Para el aislamiento de PIV en el laboratorio clínico se emplea las líneas celulares de mono LLC-MK2.

Tratamiento: La mayoría de las infecciones en adultos y niños mayores son leves y la recuperación ocurre sin tratamiento, a menos que la persona tenga mucha edad o un sistema inmunitario anormal. No existe tratamiento específico para la infección viral, sin embargo, hay tratamientos específicos disponibles para combatir los síntomas de crup y bronquiolitis que pueden hacer que la respiración sea más fácil.

3) Neumonía por virus parainfluenza 3 en paciente inmunocomprometido
www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482004000100007/

Revista chilena de enfermedades respiratorias versión On-line ISSN 0717-7348

Rev. chil. enferm. respir. v.v20 n.1 Santiago ene. 2004. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482004000100007> Rev Chil Enf Respir 2004; 20: 39-42.

“... CASO CLÍNICO Neumonía por virus parainfluenza 3 en paciente inmunocomprometido. MARÍA CRISTINA AJENJO H. *, SERGIO GONZÁLEZ B. **, PATRICIO MADRID S. ** y JAIME LABARCA L. * PARAINFLUENZA 3 PNEUMONIA IN AN IMMUNOCOMPROMISED PATIENT ... RESUMEN. Un paciente de 45 años bajo tratamiento corticoidal por una probable sarcoidosis y una pancitopenia moderada ingresa por una



neumonía que no responde a antibióticos ni a tratamiento antimicótico indicado a raíz del aislamiento de *Aspergillus fumigatus* en expectoración. Desarrolla una insuficiencia respiratoria progresiva e hipotensión y una inmunofluorescencia para virus parainfluenza 3 resulta positiva. Fallece al séptimo día y la necropsia muestra una neumonía necrotizante, daño alveolar difuso y abundantes partículas virales.

INTRODUCCIÓN.....

La neumonía adquirida en la comunidad es una patología de alta frecuencia en la cual se considera generalmente la etiología bacteriana o por microorganismos atípicos en su enfrentamiento diagnóstico y terapéutico. La etiología viral es infrecuentemente considerada y buscada, aun cuando su reconocimiento tiene importancia para entender la evolución clínica del paciente, para aprovechar la posibilidad de instaurar terapia específica como en el caso del virus influenza y poder instaurar medidas de control epidemiológico tanto en el hospital como en domicilio. Si el paciente está inmunocomprometido, esta omisión cobra aún mayor relevancia, ya que se ha demostrado su importancia en la morbilidad y mortalidad de estos pacientes. Se presenta el caso de un paciente inmunocomprometido con neumonía por virus parainfluenza 3 con resultado fatal.....

CUADRO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino, de 45 años de edad, portador de una enfermedad granulomatosa crónica que se presentó en abril de 2002 con fiebre persistente, sudoración y compromiso del estado general progresivo, asociada a nódulos pulmonares y hepáticos, y pancitopenia moderada. La biopsia hepática evidenció lesiones compatibles con granulomas, no tuberculoideos. Se estudió niveles de enzima convertidora de la angiotensina, los que fueron elevados, lo que hizo plantear la posibilidad de sarcoidosis. El estudio de médula ósea, en dos oportunidades, mostró una médula reactiva sin elementos de patología neoplásica. Se inició en agosto del 2002 tratamiento con corticoides (Prednisona 60 mg/día) con mejoría clínica y de laboratorio.

En marzo de 2003 ingresó con un cuadro de fiebre, tos y disnea compatible con una neumonía de predominio intersticial asociada a neutropenia (glóbulos blancos 800/mm³). El estudio etiológico mediante lavado bronquio-alveolar no evidenció etiología. Sin embargo, se obtuvo tardíamente IgM para *Mycoplasma pneumoniae* positiva. Requirió manejo en UCI con monitorización hemodinámica invasiva y soporte ventilatorio y recibió tratamiento antibiótico de amplio espectro con cefepime, levofloxacino y cotrimoxazol, evolucionando favorablemente. Fue dado de alta en buenas condiciones con prednisona 20 mg/día y cotrimoxazol profiláctico.

La evolución post-alta fue muy satisfactoria durante aproximadamente 45 días, pero reingresa a fines de mayo de 2003, por un cuadro de fiebre, calofríos y tos con signología de condensación basal derecha y sin insuficiencia respiratoria inicial. Nuevamente se constató pancitopenia, con neutropenia absoluta, la que se corrigió rápidamente con factores de estimulación medular. Inició tratamiento antibiótico empírico con cefepime y eritromicina. Se realizó un examen de expectoración que demostró, en la tinción de Gram, abundantes hifas septadas y dio cultivo positivo a *Aspergillus fumigatus*. La radiografía de tórax reveló múltiples imágenes nodulares bilaterales y la TAC de tórax confirmó la presencia de múltiples nódulos pulmonares. Por lo anterior se inició tratamiento agresivo con anfotericina liposomal y caspofungina. Sin embargo, evolucionó con insuficiencia



respiratoria progresiva y compromiso hemodinámico, requiriendo ser trasladado a UCI, monitorización hemodinámica invasiva, drogas vasoactivas y conexión a ventilación mecánica.

En general, son los virus respiratorios presentes en ese momento en la comunidad los que producen infecciones respiratorias virales en los pacientes inmunosuprimidos. En los últimos años se han desarrollado dos recursos que son de especial importancia en el diagnóstico de los virus respiratorios:

- uno es la vigilancia epidemiológica de la presencia y comportamiento de los virus respiratorios en la comunidad y el
- segundo, el apoyo del laboratorio virológico.
- El primero nos permite sospechar un determinado virus de acuerdo a los virus circulantes en la comunidad en ese momento. La información está disponible en sitios de Internet (Ministerio de Salud y Universidad Católica) y se actualiza semanalmente. El aporte del laboratorio con frecuencia nos permite confirmar el diagnóstico.
- * Para ello están disponibles los test rápidos para los virus Influenza y VRS, y la inmunofluorescencia que nos permite hacer el diagnóstico de los virus Influenza A y B, Parainfluenza 1, 2 y 3, VRS y Adenovirus. Si el virus es Influenza se puede instaurar un tratamiento específico.
- Si corresponde a alguno de los otros virus la evidencia de respuesta al tratamiento es más limitada. El diagnóstico tiene dos implicancias adicionales. Permite instaurar medidas efectivas de prevención de la transmisión del virus a otras personas o pacientes tanto dentro como fuera del hospital. Además, nos permite entender mejor la evolución de los pacientes. Por ejemplo, entender por qué no hay respuesta al tratamiento antibiótico cuando se está tratando una neumonía supuestamente bacteriana.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Wendt C H, Weisdorf D J, Jordan M C, Baour H H Jr, Hertz M I. Parainfluenza virus respiratory infections after bone marrow transplantation. *N Engl J Med* 1992; 326: 921-6. [Links]
- 2.- Lewis V A, Champlin R, Englund J et al. Respiratory disease due to parainfluenza virus in adult bone marrow transplant recipients. *Clin Infect Dis* 1996; 23: 1033-7. [Links]
- 3.- Zambon M, Bull T, Sadler C J, Goldman J M, Ward K N. Molecular epidemiology of two consecutive outbreaks of parainfluenza 3 on a bone marrow transplant unit. *J Clin Microbiol* 1998; 36: 2289-93. [Links]
- 4.- Whimbey E, Vartivarian S E, Champlin R E, Elting L S, Luna M, Bodey G P. Parainfluenza virus infection in adult bone marrow transplant recipients. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 1993; 12: 699-701. [Links]
- 5.- Hohenthal U, Nikoskelainen J, Vainionpaa R, Peltonen R, Routamaa M, Itala M et al. Parainfluenza type 3 infections in a hematology unit. *Bone Marrow Transplant* 2001; 27: 295-300. [Links]
- 6.- Elizaga J, Olavarria E, Apperley J, Goldman J, Ward K. Parainfluenza virus 3 infection after stem cell transplant: relevance to outcome of rapid diagnosis and ribavirin treatment. *Clin Infect Dis* 2001; 32: 413-8. [Links]
- * Departamento de Medicina Interna. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- ** Departamento de Anatomía Patológica. Pontificia Universidad Católica de Chile.....”



A efecto de aplicación y de ser considerados los razonamientos médicos-científicos que anteceden, se trae a colación la unificada jurisprudencia del “- Consejo de Estado, Sección Tercera, Sala Plena, Expediente No. 28804 de 28 de agosto de 2014, C.P. Dra. Stella Conto Díaz del Castillo.....”, en el sentido que:

“..... Es menester aclarar que la apertura definitiva del espectro probatorio para la acreditación del daño a la salud puede generar circunstancias en las que, como en el caso sub lite, se pueda acreditar la existencia de un cierto tipo de alteración psicofísica, sin que ello comporte certeza sobre su naturaleza, intensidad y duración.....

En estos casos, bien puede el juez acudir a la literatura científica para complementar e interpretar las pruebas obrantes en el proceso. Esta afirmación debe ser cuidadosamente distinguida de la aceptación de que la literatura científica pueda ser tomada como reemplazo absoluto de las pruebas concernientes a los hechos singulares discutidos en el proceso, como lo son la historia clínica, o demás pruebas documentales o testimoniales. Lo que se afirma, más bien es que la literatura científica se acepta como criterio hermenéutico del material probatorio en aquellos casos en los que éste no resulta suficientemente conclusivo.....”

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como normas de derecho aplicables, las siguientes:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA:

- Art. 2º, porque al Estado, respecto de los hechos que se demandan lo representa idóneamente la Jurisdicción Contenciosa Administrativa en el sentido de garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitando la participación de los demandantes respecto del acceso a la justicia a efecto de un orden justo.
- Art. 11, por la negligencia médica se vulneró el derecho a la vida, es decir, los demandados por la muerte de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, contrariaron la norma antijurídicamente.
- 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 entendido que respecto del asunto que se demanda, son las autoridades y demás actores del sistema de salud, concretamente por la responsabilidad en contra del Hospital de Riofrío (V.)

LEY 1437 DE 2011:

- Art. 140, En los términos del artículo 90 de la Constitución Política, la persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño antijurídico producido por la acción u omisión de los agentes del Estado, y respecto del asunto que se demanda, la causa del daño fue una omisión en la atención del servicio, imputable a una entidad pública y a una particular por negligencia consecuencial.



- Art. 161, numeral 1º, respecto de haberse cumplido el requisito para demandar consistente en agotar el conducto de procedibilidad de la conciliación convocándose a los representantes legales del Ministerio de Salud, el Hospital Kennedy de Riofrio Valle en calidad de Empresa Social del Estado E.S.E. y de la Clínica de Occidente E.P.S.,
- Art.164, numeral “2, h” de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, es procedente la acción que se demanda, toda vez que el pago de la indemnización por los perjuicios reclamados se causa en favor del grupo familiar de la menor fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES, encontrándonos dentro de los dos (2) años siguientes a la fecha en que aconteció el hecho.

LEY 23 DE 1981.

- Art. 10. El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente. *Esta relación médico- paciente no fue cabalmente desarrollada por los galenos.*
- Art. 13. El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. *Esta relación médico- paciente no fue cabalmente desarrollada por los galenos.*

JURISPRUDENCIA CONCORDANTE DE LA CORTE CONSTITUCIONAL Y DEL CONSEJO DE ESTADO, entre otras:

- *CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SUBSECCION B, Consejero ponente: DANILO ROJAS BETANCOURTH, del 5 de marzo de 2015, Radicación número: 50001-23-31-000-2002-00375-01(30102), Referencia: ACCION DE REPARACION DIRECTA.....*

“..... RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD - De naturaleza subjetiva / RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD - Aplicación del título de imputación de falla del servicio / RESPONSABILIDAD MEDICA - Falla en la prestación del servicio / FALLA DEL SERVICIO MEDICO - Presupuestos de configuración.....

La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste. En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma



diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.

.....

7. El Ministerio Público Adicionalmente -y en el entendido de que las pruebas fueran allegadas-, manifestó lo siguiente frente al fondo del asunto: ... se está frente a una falla probada en el servicio, por cuanto se encuentra suficientemente acreditado por los demandantes con todo el acervo probatorio, en especial con el informe de responsabilidad médica, que para el día 23 “EN HORAS DE LA NOCHE DEBIÓ SER VALORADA Y REMITIDA A UN NIVEL SUPERIOR PARA GARANTIZAR MAYOR ATENCIÓN” (fls.69 y 70 c.1.), con lo cual se concluye que la menor MARÍA FERNANDA AGUDELO SUÁREZ no se le prestó desde el primer momento en forma adecuada la asistencia médica y hospitalaria debida, como quiera que no se estudió en forma seria, concienzuda y profesional su estado de salud, ni se dispuso por el galeno la práctica de exámenes y sus correspondientes análisis, para establecer desde el primer momento las posibles causas del caso febril y vómito que presentaba la paciente, más cuando era superior a tres días. Y agrava el comportamiento del personal médico que reingresada por dichos síntomas se le trató en forma ligera pese al diagnóstico febril, al tiempo de evolución y a la demás sintomatología que acompañaba a la paciente, reflejada en los resultados de los exámenes de laboratorio, particularmente en el recuento de las plaquetas; como al desatender la médica tratante los llamados del auxiliar de enfermería, situación que se traduce en descuido y negligencia, y que la llevó a la muerte, lo que permite inferir, sin lugar a equívocos, que al equipo médico que acompañó en la hospitalización a la paciente, no procedió en forma profesional y rigurosa a establecer las causas de la sintomatología que presentaba la menor, para tratar adecuadamente el dengue hemorrágico que tardíamente se había diagnosticado y no se atendió conforme a los protocolos médicos, y tal omisión sin lugar a dudas llevó al funesto desenlace. (...) Se tiene, además, en forma incontrovertible, que la paciente cuando ingresó al Centro Asistencial, presentaba los mencionados síntomas y la muerte se hubiera podido evitar si se le atente en forma debida y se remite a un centro asistencial de mayor complejidad que contara con la infraestructura necesaria para realizarle a la paciente los exámenes de laboratorio con la frecuencia requerida, cada cuatro horas; lo que hace más patente la clara e inadecuada atención y la falta de cuidado del personal médico. Así las cosas no cabe duda que hubo falla en el servicio por parte de la Administración, al obrar en forma grave y negligente en el procedimiento de diagnóstico, atención, cuidado y tratamiento, lo que produjo la muerte del infante. Se resalta, entonces, que el obrar en formas ligera de la médica, al no esclarecer su diagnóstico ni disponer en forma inmediata la práctica de los exámenes mínimos requeridos para descartar la enfermedad que para aquellos era previsible y diagnosticable, y su posterior traslado a otro centro asistencial. Se trata de hechos, omisiones atribuibles exclusivamente al Ente público demandado que también involucran al personal médico que debió realizar en forma idónea el diagnóstico, la atención y el tratamiento, sin acudir a la solución simplista, radical e inmediata de dar de alta a la paciente.

.....

Todo ello permite concluir en forma inequívoca, que la citada Empresa E.S.E., como entidad encargada del servicio médico, debe responder por sus actos y por las obligaciones que le son propias, sin que se diluya por la actuación omisiva de la galena. En conclusión,



la obligación de la Entidad prestadora del servicio de salud, y el actuar en concurso o en forma concomitante del personal médico, son los hechos que permiten inferir la responsabilidad de éstos, por un obrar omisivo y negligente, por el que debe responder la demandada.

(...)

CONSIDERACIONES DE LA SALA

V. Problema jurídico

10. Procede la Sala a determinar si en el caso bajo análisis, la complicación en el estado de salud de la menor María Fernanda Agudelo Suárez desde el 20 de septiembre de 2002 hasta el 24 del mismo mes y año que desencadenó en su muerte, sobrevino por la inadecuada e inoportuna atención brindada a la paciente y por tanto, constituye una falla del servicio médico asistencial imputable a la parte demandada o si por el contrario el servicio se prestó conforme a la Ley 23 de 1981 y la muerte de la paciente no le resulta imputable a la ESE Villavicencio.

VI. Análisis de la Sala

11. De conformidad con lo expuesto, la Sala encuentra acreditado el daño invocado por la parte actora, pues está probado en el expediente que la menor María Fernanda Agudelo Suárez, presentó complicaciones en su estado de salud que ocasionaron su muerte.

12. De igual forma se encuentra acreditado el parentesco en primer y segundo grado de consanguinidad de los demandantes con la menor María Fernanda Agudelo Suárez de acuerdo con los registros civiles que se allegaron al proceso. El nexo de parentesco que existe entre la occisa y los accionantes, permite a la Sala inferir los perjuicios morales que para ellos surgieron como consecuencia de la muerte de la menor². 13. En cuanto a la imputabilidad del daño a la administración, es pertinente poner de presente que en reciente pronunciamiento, la Sección Tercera del Consejo de Estado en pleno señaló que, así como la Constitución Política de 1991 no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual en particular, tampoco podía la jurisprudencia establecer un único título de imputación a aplicar a eventos que guarden ciertas semejanzas fácticas entre sí, ya que éste puede variar en consideración a las circunstancias particulares acreditadas dentro del proceso y a los parámetros o criterios jurídicos que el juez estime relevantes dentro del marco de su argumentación:

.....

En lo que se refiere al derecho de daños, como se dijo previamente, se observa que el modelo de responsabilidad estatal establecido en la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por ello, la jurisdicción contenciosa ha dado cabida a diversos “títulos de imputación” como una manera práctica de justificar y encuadrar la solución de los casos puestos a su consideración, desde una perspectiva constitucional y legal, sin que ello signifique que pueda entenderse que exista un mandato constitucional que imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación.

....

15. La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de



responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste⁴.

....

16. En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso⁵. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.

.....

- De la unificación jurisprudencial en materia de reparación de perjuicios morales en caso de muerte

“..... - Consejo de Estado, Sección Tercera, Sala Plena, Expediente No. 28832 de, C.P. Dr. Danilo Rojas Betancourth. Unificación jurisprudencial....

- Consejo de Estado, Sección Tercera, Expediente No. 27709 de 28 de agosto de 2014, C.P. Dr. Carlos Alberto Zambrano Barrera. Unificación jurisprudencial.

- Consejo de Estado, Sección Tercera, Sala Plena, Expediente No. 26251 de 28 de agosto de 2014, C.P. Dr. Jaime Orlando Santofimio Gamboa....

(...)

en materia de reparación de perjuicios inmateriales; lo anterior, por cuanto la Sección considera necesario y oportuno determinar los criterios generales que se deben tener en cuenta para la liquidación del mencionado perjuicio.

(...)

En consecuencia, para la reparación del perjuicio moral en caso de muerte se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia calidad de perjudicados o víctimas indirectas, los cuales se distribuyen así:

- Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio de 100 SMLMV.
- Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.
- Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.
- Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.
- Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del



tope indemnizatorio..... (...)”

DE LA FALLA PROPIAMENTE DICHA, EL DAÑO ANTIJURÍDICO Y EL NEXO DE CAUSALIDAD

DE LA FALLA PROPIAMENTE DICHA:

Los médicos del hospital de Riofrio (Valle), Doctor DIEGO FERNANDO LOPEZ RIVERA, y de la Clínica de Occidente de Cali (V.), Doctora YENNI PATRICIA MARTINEZ, obraron con impericia y negligencia, y pusieron en riesgo la vida de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, su responsabilidad fue compartida, así hubieran actuado en forma individual, por incurrir en acciones imprudentes, cada uno contribuyó al nefasto resultado, esto es, porque no actuaron dentro del más objetivo deber de cuidado exigible, aplicando los métodos, técnicas y procedimientos de conformidad con los recursos físicos, humanos y económicos de que disponían, los cuales les hubiese permitido llegar al diagnóstico previo de estarse desarrollando en la humanidad de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES una Neumonía mortal, que de acuerdo a la necropsia del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, esta mostró Neumonitis con bronquitis con patrón inflamatorio mixto, Miocarditis, con patrón inflamatorio mixto, Cambios de hipoxia, para un “resultado positivo de Virus de Parainfluenza tipo 3 en hisopado naso-faríngeo”, porque de lo contrario las entidades hubiesen definido anticipadamente el post mortem hallazgo del médico forense, según las condiciones exteriorizadas de su patología,

Los galenos incurrieron una falla en la prestación del servicio médico que sirvió de causa eficiente del daño, la muerte de la menor, toda vez que se evidencia que la atención en las urgencias, no fue oportuna en razón a que no se aprovecharon los tiempos ágiles de respuesta en la atención primaria idónea para conocer a qué tipo de enfermedad o infección se enfrentaban los médicos tratantes, a efecto de ordenar la práctica de exámenes específicos atinentes a la patología por la cual en realidad de verdad ingresaba la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, con el agravante de hacer caso omiso a las síntomas de salud conocido en primer orden por el servicio de urgencia que tres (3) días antes a su muerte, ya tenía conocimiento el Hospital de Riofrio (V.), y la insistente solicitud de atención médica tecnificada y científica por parte de la madre en el transcurrir de las horas al interior de la Clínica de Occidente de Cali.

Se comete negligencia cuando no se acatan las prácticas médicas estándar.

EL DAÑO ANTIJURÍDICO:

Habida consideración de los hechos 1,2,3,5, y 6 de la demanda, se endilga de manera directa la responsabilidad negligente de los galenos del hospital público de Riofrio (Valle), Doctor DIEGO FERNANDO LOPEZ RIVERA, y de la Clínica de Occidente de Cali (V.), Doctora YENNI PATRICIA MARTINEZ, porque dejan al descubierto la consumación del daño, consistente en la pérdida de la vida de la menor de siete (7) años de edad, LUCIANA



JARAMILLO MORIONES, a consecuencia de un ataque de un virus que se agudizó por la desidia respecto de su propio deber de cuidado, fallecimiento que ocurrió de forma súbita e impredecible como una complicación del cuadro viral, por cuadro infeccioso viral que afectó el pulmón y secundariamente el corazón.

La misma negligencia que se demanda, vulneró el artículo 11 de la Carta Política, el derecho a la vida de una menor de siete (7) años de edad, al respecto la jurisprudencia constitucional ha expresado en forma reiterada que:

“..... el derecho a la salud de los niños, en tanto ‘fundamental, debe ser protegido en forma inmediata por el juez constitucional en los casos en que sea amenazado o vulnerado. En el caso de los niños y de las niñas, la acción de tutela procede directamente para defender su derecho fundamental a la salud; no se ha requerido, pues, que exista conexidad con otro derecho como la vida o la integridad. La jurisprudencia ha señalado que los servicios de salud que un niño o una niña requieran son justiciables, incluso en casos en los que se trate de servicios no incluidos en los planes obligatorios de salud (del régimen contributivo y del subsidiado).

La protección a los niños es mayor, pues, por ejemplo, se garantiza su acceso a servicios de salud que requiera para asegurar desarrollo armónico e integral. (...) La fundamentalidad del derecho a la salud de los niños ha llevado a la Corte Constitucional a protegerlos incluso para evitar que contraigan enfermedades.

No obstante, la protección que brinda la jurisprudencia no es suficiente y en muchas ocasiones ha llegado tarde. No son pocos los niños y las niñas que han fallecido esperando que se les reconociera y protegiera su derecho fundamental a la salud. La protección ideal de los derechos de los niños no se logra con una jurisprudencia constitucional robusta y protectora que los garantice cada vez que sean violados; el ideal es que las prácticas aseguren los derechos de los menores de tal forma que no sea necesario ir ante un juez a solicitar su defensa...”

DEL NEXO DE CAUSALIDAD:

Respecto del asunto de marras estamos frente a un nexo de causalidad concurrente, en el sentido que la negligencia en el servicio público como causa inicial de desidia, aunada sobre la humanidad de misma menor, LUCIANA JARAMILLO MORIONES, como causa consecutiva y final a la desarrollada por la entidad de salud privada, acredita la existencia del nexo causal entre el incorrecto proceder de los galenos y el resultado dañoso producido, sin considerar justificaciones en favor de los demandados porque están alejados de poder construir presunciones favorables entre el acto y el daño, que desmeriten de manera lógica que su modo de actuar los excluye de infringir las reglas de la “*lex artis médica*”, de aquí que el elemento de culpabilidad es de gran trascendencia para declarar la responsabilidad patrimonial de los coasociados por la negligencia.

No se hace imposible demostrar materialmente el “*onus probandi*” que me obliga en contra de los demandados, porque la prueba referida y allegada en la demanda, valorada en su conjunto, infiere que era predecible y podía prevenirse el deterioro de la salud que



aquejaba a la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES desde días antes a su muerte, y entre dichas probanzas están las historias clínicas ausentes de certificar que los galenos fueron diligentes en ordenar en su momento oportuno pruebas científicas, como lo son una Gasometría arterial, Cultivos de sangre, Radiografía del tórax, Tomografía computarizada del tórax, Conteo sanguíneo completo (CSC), o al menos una Muestra nasal para un prueba viral rápida, veamos porque:

- El Doctor DIEGO FERNANDO LOPEZ RIVERA, adscrito al Hospital de Rio Frio (Valle), con su conducta incurrió en una clara falla del servicio médico por omisión en la técnica científica a desarrollar en la humanidad de la menor, su *lex artis médica* fue mal aplicada, facilista y ligera respecto de los síntomas que él definió como “fiebre, otitis media no supurativa y faringitis aguda no especificada”, quien consideró que solo bastaba recetar Cefalexina SUS 250 mg/5mL(5%), Acetaminofén Tabletas 500 MG, Loratadina Tabletas de 10mg., pero lo relevante es que si dudo de sí mismo, o puede considerase que dichos síntomas eran para el galeno alarmantes, porque como consta en la historia clínica, recomendó a la madre que ante signos de alarma en la menor debía consultarse por urgencias en 72 horas.

No obra constancia al interior de la historia clínica del Hospital de Riofrio (Valle) que respecto de la atención médica a la niña LUCIANA JARAMILLO MORIONES, se hacía necesario remitir a la menor a otro centro de salud u hospital a efecto que le practicaran exámenes de laboratorios en razón a que el médico de turno que la atendió el viernes 07 de enero de 2017, lo ordenara por no poder practicarlos en dicho hospital.

- Lo previsto por el médico de la entidad pública hospitalaria, en lo que concernía a que posiblemente la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES podría tener una urgencia de salud, se materializó 72 horas después en la ciudad de Cali, y por ello fue ingresada por su señora madre el 10 de enero de 2017 a la Clínica de Occidente, asumiendo su cuidado la Doctora YENNI PATRICIA MARTINEZ, quien igualmente incurrió en una clara falla del servicio médico por omisión, porque a pesar de tener conocimiento sobre la primera atención de urgencias tres(3) días antes, con diagnostico similar, pero más agudizado porque ya había padecido la menor un desmallo y un vomito, se abstuvo de tomar las medidas inmediatas en respuesta a la gravedad de los síntomas de la menor, ordenando un “Triage”, que es un chequeo de presión arterial, temperatura y peso, al medio ordenó exámenes de sangre, que le colocan suero, y un examen de orina, pero no se constata en la historia clínica que ordenara exámenes técnico-científicos a pesar del antecedente de urgencias con el que ingresó a la clínica privada.

La Doctora YENNI PATRICIA MARTINEZ, conforme al hecho decantado en el numeral 3º de la presente demanda, vivenciado por la señora GLORIA MORIONES



DIAZ, madre de la menor, asumió una actitud inhumana frente a los llamados en horas de la mañana, medio día y tarde del día 10 de enero de 2017, le hacía la progenitora de la infante para que hiciera algo más profundo respecto de la “*lex artis médica*”, pero por negligencia de la profesional la situación de salud de la niña llegó al extremo de colapsar, de activar el código azul de alerta para otros médicos acudieran a su auxilio, pero fallece por cuadro infeccioso viral que afecta el pulmón y secundariamente el corazón causando la muerte por ataque del virus al corazón, lo que ocurre generalmente de forma súbita e impredecible como una complicación del cuadro viral, diagnóstico del que se vino a tener certeza una vez realizada la necropsia médico legal, porque al no haberse auscultado con exámenes idóneos por parte de la clínica privada a la menor, no tenían noción la galena que en realidad de verdad podía haberle causado la muerte a su paciente.

La relación de causalidad, determinante de la responsabilidad patrimonial se estructura de forma mediata, directa y concurrente, como características que innegablemente dan lugar a la reparación a cargo de los demandados, entendida en sentido relativo por el funcionamiento anormal de los servidores públicos en concurrencia de concausas imputables a otras a personas de naturaleza jurídica privada, fundamento para un criterio de compensación o de atemperar la indemnización a las circunstancias concretas del caso que nos ocupa.

No existe culpa exclusiva de la víctima o de terceros que suprima de raíz la responsabilidad patrimonial del Hospital de Riofrio (Valle) y de la Clínica de Occidente de Cali.

DE LA REPARACIÓN DE PERJUICIOS MORALES EN CASO DE MUERTE

Mediando un proceso de reparación directa ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo se demanda la responsabilidad patrimonial del Estado, pero es procedente, cuando la conducta de negligencia se consuma iniciándola el ente público y terminándola una entidad privada sobre la humanidad de una menor, como el caso que nos ocupa, Hospital de Riofrio(V.)-Clínica de Occidente de Cali(V.), hacerlos corresponsables del resultado final al interior del mismo proceso por responsabilidad compartida, debiéndose indemnizar por la pérdida de la vida de la niña LUCIANA JARAMILLO MORIONES, habida consideración de la reparación del daño moral fundado en el dolor o padecimiento que se causa a los familiares y demás personas allegadas.

En materia de reparación de perjuicios morales, como referente para la liquidación del daño se valora la gravedad del mismo padecido por la víctima, en nuestro caso, la muerte, para determinar en salarios mínimos legales mensuales vigentes la indemnización, aplicando lo direccionado por la unificada jurisprudencia, traída a colación en la presente demanda, dentro de los tres (3) primeros niveles, así:



1) Nivel No. 1.- Respecto de la señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, por su relación afectiva paterno- filial, madre de la menor fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES, se enmarca en el primer grado de consanguinidad, en línea directa, a efecto de partir de la base de reconocimiento de 100 SMLMV, porque ante la gravedad de la lesión, la muerte, sin lugar a dudas el declinan los porcentajes de calificación de discapacidad física, por razones obvias.

La señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, al momento del suceso, al interior de su lugar habitacional convivía con sus tres hijos, LUCIANA JARAMILLO MORIONES (Q.P.D.) de siete (7) años de edad, JULIANA JARAMILLO MORIONES, de siete (7) años de edad, y DANIEL RODRIGUEZ MORIONES, mayor de edad, igualmente residía con ellos el señor ALONSO MORIONES DIAZ, tío de sus hijos.

2) Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva, propia del segundo grado de consanguinidad o civil, para el asunto de marras, concretamente por los hermanos de LUCIANA JARAMILLO MORIONES, se parte de la base de 50 SMMLV, cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%, y respecto de:

- JULIANA JARAMILLO MORIONES, de siete (7) años de edad, hermana melliza por haber nacido el 29 de julio de 2009, el mismo día que nació la fallecida menor, y en cuento a fundar su sentimiento se trae a colación el “ ... *SALVAMENTO PARCIAL DE VOTO DRA. STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO, CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SUBSECCION B, Consejero ponente: DANILO ROJAS BETANCOURTH, 5 de marzo de 2015, Radicación número: 50001-23-31-000-2002-00375-01(30102).*”, en el cual se aduce que:

*“.... En efecto, en el caso sublite, los familiares en segundo nivel de consanguinidad de la víctima directa, sufrieron la pérdida siendo menores de edad que formaban parte de un único núcleo familiar con la fallecida. Ahora bien, un análisis crítico del precedente permite entender que, aplicado sin ninguna consideración circunstancial, equipara el sufrimiento derivado del duelo fraterno en momentos muy disímiles de la vida. **Según este modo de interpretar rígidamente el precedente, en efecto, no cabe distinción alguna entre el duelo sufrido por hermanos adultos que han formado sus propios hogares y que, en muchos casos, no tienen un trato frecuente, que el que puede sufrir un niño o adolescente que convive cercanamente con su hermano y que, independientemente de su relación con el fallecido, se verá necesariamente afectado por el duelo de los padres...**”* (resaltado del suscrito),

- DANIEL RODRIGUEZ MORIONES, mayor de edad, hermano por parte de madre, se atempera a la base de indemnización de 50 SMMLV, cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%.

3) Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil, se parte de un derecho de reconocimiento de 35 SMLMV cuando la gravedad de la lesión sea igual o superior al 50%; en nuestro caso, los hermanos de la



madre GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, tíos de la menor fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES, señores ALONSO, LUZ EUGENIA, LUIS ALFONSO, NORALBA, MARCO FIDEL, LUCY, NUBIA, MARIA TERESA, NELLY MORIONES DIAZ, en razón a 35 SMMLV a efecto de indemnización por perjuicio moral, para cada uno, arroja un equivalente a Trescientos quince (315) salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.).

La razón de ser de la indemnización reclamada es la negligencia médica de los galenos adscritos al Hospital de Riofrio (Valle) y la Clínica de Occidente de Cali, en hechos que tuvieron su ocurrencia entre el día 07 y 10 de enero de 2017, que conllevó a la muerte de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, dicha circunstancia trajo consigo el padecimiento moral de los padres frente al fallecimiento un hijo, e igualmente de sus familiares en todo orden de consanguinidad y afinidad, de manera más sentida de acuerdo a las consecuencias de su muerte, en nuestro caso, puede considerarse que el deceso de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, a manos de otras personas, los referidos galenos adscritos al Hospital de Riofrio (Valle) y Clínica de Occidente de Cali, es una circunstancia que añade dolor al dolor, porque es una injusticia y algo absolutamente incomprensible, que médicos en los que confiamos nuestras vidas y la de nuestros seres queridos, con su sabiduría y compromiso de la debida “..lex artis médica...” propicien la negligencia en la humanidad de una menor de siete (7) años de edad.

La señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, hijos y familiares siempre lucharán contra el dolor y contra la rabia de que la muerte de su hija, hermana y sobrina, LUCIANA JARAMILLO MORIONES, hubiera podido ser evitable, siendo su dolor de mayor intensidad porque de viva voz vivenciaron en todo momento la negligencia médica, las suplicas de la debida atención, la cuales no fueron escuchadas.

Consideración excepcional de perjuicios:

En reiterada jurisprudencia del Consejo de Estado, se ha considerado que “ en casos excepcionales, como los de graves violaciones a los derechos humanos, entre otros, podrá otorgarse una indemnización mayor de la señalada en todos los eventos anteriores, cuando existan circunstancias debidamente probadas de una mayor intensidad y gravedad del daño moral, sin que en tales casos el monto total de la indemnización pueda superar el triple de los montos indemnizatorios antes señalados..” (subrayado del suscrito).

Considerando lo expuesto sobre los hechos y de la relación afectiva de la madre, señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, y hermana melliza, hoy de nueve (9) años de edad, JULIANA JARAMILLO MORIONES, con la menor fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES, debe considerarse por los señores jueces colegiados que estamos frente a un caso excepcional grave que permite el otorgarles por daño moral una indemnización de 300 SMMLV y 150 SMMLV, respectivamente.



Acreditación del parentesco:

Se acredita el parentesco en primer y segundo grado de consanguinidad de la madre, señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, y de los hermanos JULIANA JARAMILLO MORIONES y DANIEL RODRIGUEZ MORIONES con la menor fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES, conforme con los registros civiles que se allegan a la demanda como prueba documental, nexo de parentesco que permite inferir los perjuicios morales que para ellos surgieron como consecuencia de la muerte de la menor.

En lo que concierne acreditar el parentesco de los señores ALONSO, LUZ EUGENIA, LUIS ALFONSO, NORALBA, MARCO FIDEL, LUCY, NUBIA, MARIA TERESA, y NELLY MORIONES DIAZ, hermanos de la madre GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, tíos de la menor fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES, se demuestra la relación filial como prueba de la relación afectiva, con los registros civiles de nacimiento que se allegan a la demanda, siendo el nexo de parentesco los padres que en común tienen todos los hermanos, que vienen a ser los abuelos de la niña fallecida, señores LUIS ALFONSO MORIONES TORRES y LIBIA DIAZ LOBO, circunstancia que permite inferir los perjuicios morales que para ellos surgieron como consecuencia de la muerte de sobrina menor de edad.

Aunado a los registros civiles de nacimiento de los tíos de la niña LUCIANA JARAMILLO MORIONES, debe considerarse las declaraciones que solicita el suscrito sean ordenadas por el despacho, a efecto de ser escuchados los señores NELLY, NUBIA y ALONSO MORIONES DIAZ, los cuales, en calidad de parientes en tercer grado, darán fe de la relación afectiva compartida y estrecha en unión familiar con su sobrina.

Del presente acápite, de la reparación de los perjuicios morales en caso de muerte, se define que, por responsabilidad compartida, el Hospital de Riofrio (Valle) y la Clínica de Occidente de Cali, debe cancelar por indemnización, la cantidad pecuniaria equivalente a Ochocientos quince (815) salarios mínimos mensuales legales vigentes, definidos de la siguiente forma:

- 1) Respecto de la señora GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.863.449 expedida en Cali, en calidad de madre doliente de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, el equivalente a trescientos (300) salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.).
- 2) JULIANA JARAMILLO MORIONES, menor de edad, representada por su señora madre GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ, en calidad de hermana de la fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES, el equivalente a ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.).
- 3) DANIEL RODRIGUEZ MORIONES, hermano de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES, el equivalente a Cincuenta (50) salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.).



4) ALONSO, LUZ EUGENIA, LUIS ALFONSO, NORALBA, MARCO FIDEL, LUCY, NUBIA, MARIA TERESA, y NELLY MORIONES DIAZ, el equivalente a Trescientos quince (315) salarios mínimos mensuales legales vigentes (S.M.M.L.V.), a razón de 35 S.M.M.L.V. para cada uno.

RELACION PROBATORIA

Comendidamente solicito a los señores Jueces colegiados, considerar las siguientes:

DOCUMENTALES:

- a) Acta de haberse agotado el conducto de procedibilidad de Conciliación en la Procuraduría 166 Judicial II para Asuntos Administrativos, con los Representantes Legales o quienes hicieron sus veces, del Ministerio de Salud, el Hospital Kennedy de Riofrio Valle en calidad de Empresa Social del Estado E.S.E. y de la Clínica de Occidente.
- b) Copia de la Historia Clínica del Hospital Kennedy de Riofrío(V.), sobre la atención de urgencias que el día 07 de enero de 2017 se dio a la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES.
- c) Copia de la Historia de la Clínica de Occidente de Cali, respecto de la atención por la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES.
- d) Dictamen médico legal que define la consecuencia del fallecimiento de la menor.
- e) Certificado de Cámara y Comercio de la Clínica Occidente.
- f) Registro de defunción de la menor LUCIANA JARAMILLO MORIONES.
- g) Registro de nacimiento de la demandante GLORIA AMPARO MORIONES DIAZ.
- h) Registro civil de nacimiento de la menor JULIANA JARAMILLO MORIONES.
- i) Registro civil de nacimiento de DANIEL RODRIGUEZ MORIONES.
- j) Registros civiles de tíos de la menor fallecida LUCIANA JARAMILLO MORIONES.

TESTIMONIALES:

Respecto de las circunstancias de tiempo, modo y lugar sobre los enumerados hechos, considérense las declaraciones juramentadas de:

- 1) ANGELA PATRICIA CALDERON MORIONES, identificada con la cédula de ciudadanía No.29.757.887 de Riofrio (Valle) , residente en la Calle 4 A No. 7-70, Barrio Piedra Pintada del Municipio de Rio-Frio (V.), teléfono 3122602202, apcm_10@hotmail.com.
- 2) NELLY MORIONES DIAZ, identificada con cédula de ciudadanía No.31.189.395 residente en la Calle 39 No. 3-41, Barrio Las Delicias de la ciudad de Cali (Valle).
- 3) NUBIA MORIONES DIAZ, identificada con cédula de ciudadanía No.29.756.066, residente en la Carrera 1 No. 66-42, Paraíso de Comfandi, Conjunto A, Apto.5-201 de la ciudad de Cali (Valle).



- 4) ALONSO MORIONES DIAZ, identificado con la cédula de ciudadanía No.6.427.838 , residente en la Calle 70 Bis No.4C-103, Apto. 1006, Edificio Guadales de Cali (Valle).

ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

Se estima en Ochocientos quince (815) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, por perjuicios morales, que, al momento de radicar la presente solicitud equivalen a SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS MCTE. (\$636.712.230.00)

COMPETENCIA

Son los H. Magistrados competentes para conocer de la demanda de conformidad a lo normado en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, de la competencia, Ley 1437 de 2011, art.152, num.6,

ANEXOS

- 1) Poderes de representación
- 2) Los enunciados como pruebas documentales aportadas en el acápite respectivo,
- 3) Copias de la demanda para los traslados al señor Ministro de Defensa Nacional, al Agente del Ministerio Público, a los demandados, y para el archivo del Tribunal Administrativo.
- 4) Seis (6) cds que contiene la demanda con sus anexos, copias para el traslado y el archivo del Tribunal Administrativo.

NOTIFICACIONES

- A los señores Gloria Amparo, Alonso, Luz Eugenia, Luis Alfonso, Noralba, Marco Fidel, Lucy, Nubia, María Teresa y Nelly Moriones Diaz, Daniel Rodríguez Moriones, y Juliana Jaramillo Moriones, quien es representada por la señora Gloria Amparo Moriones Diaz, en la Calle 70 Bis No.4C-103, Apto. 1006, Edificio Guadales de Cali (Valle), E-mail: gloryamd@hotmail.com, o por intermedio del suscrito.
- Ministerio de Salud, Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá D. C., 57(1) 330 5050 Email: agaviria@minsalud.gov.co
- Hospital Kennedy, Calle 7, No. 2-65, Rio Frio, Valle, Teléfono 2268100, atencionalusuario@hokennedy.gov.co - E-mail: calidad@hokennedy.gov.co



- Al señor Ministro de Defensa Nacional se le notificará en Carrera 54 N° 26 – 25 CAN, Bogotá - Colombia PBX (57-1) 315 0111- Trámites y correspondencia: Puerta 8 carrera 57 No. 43-28, E-mail: usuarios@mindefensa.gov.co
- Clínica de Occidente, Calle 18 No. 5-34 Cali (Valle), teléfono 6603000, E-mail: coordinacion.contabilidad@cdo-sa.com
- Al suscrito en la Carrera 1d2 No. 49-26, P.1., de Cali (Valle), E-mail: soleproas@gmail.com

Atentamente,

NESTOR JAVIER CASTAÑO RODAS

C.C. No. 16.661.169 de Cali.

T. P. 134918 del C. S. de la Judicatura