

Popayán, noviembre de 2021

Señores

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYÁN (REPARTO)

Ciudad.

Ref.: DEMANDA/ PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTÍA – RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL

DEMANDANTES: ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ, ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA, JAIRO MEDINA, MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA, MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ, RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ, JAVIER JOAQUÍN MEDINA LÓPEZ, ADRIANA MEDINA LÓPEZ, LORENA MEDINA LÓPEZ, MILDRE MEDINA LÓPEZ, DALIA MEDINA LÓPEZ, SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ, ELVIA CRISTINA MEDINA VALENZUELA, DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA, DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ.

DEMANDADOS: 1). AL CONSORCIO PRESTASALUD, 2). A CAFESALUD 3). A DIME CLINICA NEURO-CARDIOVASCULAR 4). A la CLINICA LA ESTANCIA S.A. 5). A SALUDCOOP.

JORGE MARIO CONCHA TORRES, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 10.305.900 expedida en Popayán (Cauca), y Tarjeta Profesional N° 238.071 del C. S. de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de la parte **DEMANDANTE**, me permito presentar **DEMANDA – PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTÍA – RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA-CONTRACTUAL**, en contra de 1) **CONSORCIO PRESTASALUD**, representado legalmente por **JOSÉ LUIS MAYORCA**, y/o quien haga sus veces, en calidad de propietario de **CAFESALUD** Entidad Promotora De Salud S.A, identificada con el NIT 800140949 – 6, EPS que cambia de nombre por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404; 2). **CAFESALUD EPS S A – EN LIQUIDACIÓN**, identificada con el NIT 800.140.949 – 6, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944; EPS que hoy es reemplazada por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404; 3). A **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**, identificada con el NIT 800024390 – 3, representada legalmente por su gerente **ALEJANDRO VARELA VILLEGAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 94.385.374; 4). A la **CLINICA LA ESTANCIA S.A.** Institución Prestadora de Servicios de Salud identificada con el **NIT N° 817003166 – 1**, representada legalmente por **SERGIO ALFONSO PEREZ CHAMATTY**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 71.638.120; 5). A **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO**

SALUDCOOP EN LIQUIDACION, identificada con el **NIT 800.250.119-1**, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944; actuación tendiente a obtener de manera concertada el reconocimiento y pago de los perjuicios patrimoniales y/o materiales (*lucro cesante y daño emergente*) y extra patrimoniales y/o inmateriales (*daño a la vida en relación, daño moral y daño a bienes jurídicos constitucionalmente protegidos o tutelados, entre otros (daño biológico, daño a la salud, daño fisiológico, daño a la persona, daño al proyecto de vida y demás.)*), que se generaron como consecuencia del **DAÑO** causado **EN EL SERVICIO MÉDICO** en que incurrieron la parte **DEMANDADA** al no llevar a cabo una debida atención médica (diagnostico, cirugías, pos operatorio, trámites administrativos, entre otros) conforme a la lex artis médica, desde el mes de *JULIO DE 2015* hasta la fecha, a la señorita **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ** (*Condición jurídica: Víctima Directa*).

1. DESIGNACION DE LAS PARTES

1.1. DEMANDANTE:

1.1.1. ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.061.705.788 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: Víctima Directa*)

1.1.2. ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.582.194 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: madre de la Víctima Directa*)

1.1.3. JAIRO MEDINA, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 12.268.095 de La Plata – Huila (*Condición Jurídica: padre de la Víctima Directa*)

1.1.4. MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.061.744.213 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: Sobrino de la Víctima Directa*)

1.1.5. MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.061.729.762 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*)

1.1.6. RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 10.308.578 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*)

1.1.7. JAVIER JOAQUÍN MEDINA LÓPEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 10.298.317 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*)

1.1.8. ADRIANA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 34.316.672 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*)

1.1.9. LORENA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.285.001 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*)

1.1.10. MILDRED MEDINA LÓPEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.281.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de su hija menor **DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA** (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*), identificada con NUIP: 1.058.550.961, de Popayán – Cauca

1.1.11. DALIA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.275.547 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de su hijo menor **LUIS FELIPE GUTIÉRREZ MEDINA**, identificado con tarjeta de identidad No. 991217-09500 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrino de la Víctima Directa*)

1.1.12. SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.560.287 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*)

1.1.13. LINA MARÍA VALENZUELA MEDINA, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.061.813.096 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*)

1.1.14. DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.061.801.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*)

1.1.15. DIONEE NARYIBE MEDINA LÓPEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.560.337 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación de su hija menor **MARÍA FERNANDA ANGARITA MEDINA**, identificada con NUIP 1058546997 de Popayán – Cauca (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*)

1.2. DEMANDADOS

1. 2. 1. CONSORCIO PRESTASALUD, representado legalmente por **JOSÉ LUIS MAYORCA**, y/o quien haga sus veces, en calidad de propietario de **CAFESALUD** Entidad Promotora De Salud S.A, identificada con el NIT 800140949 – 6, EPS que cambia de nombre por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404;

1. 2. 2. CAFESALUD EPS S A – EN LIQUIDACIÓN, identificada con el NIT 800.140.949 – 6, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944; EPS que hoy es reemplazada por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404;

1. 2. 3. A DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A., identificada con el NIT 800024390 – 3, representada legalmente por su gerente **ALEJANDRO VARELA VILLEGAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 94.385.374;

1. 2. 4. A la CLINICA LA ESTANCIA S.A. Institución Prestadora de Servicios de Salud identificada con el **NIT N° 817003166 – 1**, representada legalmente por **SERGIO ALFONSO PEREZ CHAMATY**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 71.638.120;

1. 2. 5. A SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION, identificada con el **NIT 800.250.119-1**, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944

1.3. APODERADO

JORGE MARIO CONCHA TORRES, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 10.305.900 de Popayán – Cauca, Tarjeta Profesional N° 238.071 del C. S. de la Judicatura, domiciliado en la ciudad de Popayán – Cauca, con dirección de notificación y correspondencia en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507, correo electrónico contacto@azurabogados.com

2. BASE FÁCTICA

- De la situación respecto a DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.

2.1. La señora **ELVIA CRISTINA MEDINA LOPEZ** (*condición jurídica: Víctima Directa*) tal como se puede evidenciar con los debidos registros civiles de nacimiento, hace parte del núcleo familiar descrito en el acápite anterior (*Parte demandante*), el cual, siempre se ha mantenido unido y han sabido sobrellevar las dificultades de cada cual en familia y recibiendo constante apoyo entre cada uno.

2.2. La señora **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ** (*condición jurídica: Víctima Directa*) es una paciente en tratamiento renal desde el año 2004. Dentro los primeros cinco (5) años, mi cliente empezó tratamiento con diálisis peritoneal¹, pero en el año 2009, por recomendación médica, se le cambió

¹ La diálisis peritoneal (DP) es un tratamiento para personas que tienen insuficiencia renal. La insuficiencia renal es el quinto estadio de la insuficiencia renal crónica (IRC). Los riñones

a la modalidad hemodiálisis². En el año 2014, luego de varios intentos y requerimientos, se inició el protocolo para trasplante renal en **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**³, donde, le hicieron una serie de exámenes médicos para comprobar si era apta o no para el trasplante.

- 2.3.** Una vez se obtuvo el resultado del estudio, se llegó a la conclusión de que sí era compatible, por lo tanto, entró en lista de espera para lograr el trasplante requerido. En consecuencia, cada mes tenía que viajar a la ciudad de Cali (Valle) a tomarse muestras para que **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**, tuviera actualizados los datos médicos y en caso de que saliera un donante de riñón y fuera compatible con mi cliente, procedieran a llamarla e iniciar en el menor tiempo posible la operación.
- 2.4.** Es así como se realizaron controles de dieta, valoración por psiquiatría⁴, trabajo social, citología, urología, odontología, nefrología, patología, diversos exámenes médicos, para que todo estuviera listo cuando llegara el momento del trasplante.
- 2.5.** El sábado 04 de julio de 2015, mi cliente tenía su terapia de hemodiálisis en horas de la mañana en **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**, y ese día, los profesionales no podían conectar la fistula y lo que hicieron fue lastimarla en gran medida, le perforaron el brazo y no podían agarrarle la vena. Mi cliente no aguantaba el dolor y empezó a oponer resistencia, motivos por los cuales, las enfermeras desesperadas le decían que era necesario, que de esa terapia dependía su vida y luego, el médico le dijo "*Cris tienes que ser responsable, de esta terapia depende tu vida*", por ende, con dolor y sufrimiento por el tratamiento, la conectaron. Como era de esperarse, este procedimiento hacía que mi cliente se sintiera deprimida y con dolor constante, impactando y alterando con esta situación a su núcleo familiar más cercano.

sanos eliminan los desechos de la sangre y el exceso de líquido del cuerpo. Sin embargo, cuando los riñones no funcionan bien, estos desechos y el exceso de líquido pueden acumularse en la sangre y causar problemas de salud. Consultado el día 09 de enero de 2018 en https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/peritonealdialysis_span.pdf de la NATIONAL KIDNEY FOUNDATION.

² En la hemodiálisis, se permite que la sangre fluya, unas onzas por vez, a través de un filtro especial que elimina los desechos y los líquidos innecesarios. (Una onza equivale a aproximadamente 30 ml.) La sangre filtrada se devuelve luego a su cuerpo. La eliminación de los desechos dañinos, la sal y los líquidos innecesarios ayuda a controlar la presión arterial y a mantener el equilibrio adecuado de sustancias químicas en el cuerpo, como el potasio y el sodio. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases NIH Publication No. 07-4666S Julio 2007. Consultado el día 9 de enero de 2018.

³ HC de DIME del 14/05/2014 se indica: "... se descarta presencia de malignidad, se define inicio de protocolo para trasplante renal, en el momento sin contraindicaciones".

⁴ HC DIME – PSQUIATRÍA PRETRASPLANTE del 4/06/2014: "la paciente tiene buena presentación, se relaciona adecuadamente con la entrevistadora, es colaboradora en la entrevista, es hipoacusia, el afecto es eutímico, euquinética. El discurso es relevante, coherente, con buena producción ideativa y verbal, con intervalo pregunta – respuesta adecuado, sin delirios, niega ideas suicidas en el momento. Es lógica, utiliza la recanalización como mecanismo de defensa predominante. Niega alucinaciones, esta alerta, orientada, sin fallas en las funciones ejecutivas. La introspección es buena.

- 2.6.** Posteriormente, en la tarde del día 04 de julio de 2015, mi poderdante recibió una llamada de **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**, para informarle que le había salido el riñón compatible con ella y que, debía viajar inmediatamente a la ciudad de Cali para llevar a cabo el trasplante. Dicha situación, alegró en gran medida, tanto a la señora **ELVIA CRISTINA** como a su **familia**, ya que, había esperado mucho tiempo por ese momento y para ella, era como un sueño que se estaba empezando a hacer realidad, colocando sus esperanzas de vida en este nuevo procedimiento.
- 2.7.** Ese mismo día, en horas de la noche, mi cliente ya se encontraba en **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**, e inició todo el proceso de trasplante, y es así como el día 04 de julio de 2015 se realizó el procedimiento quirúrgico.
- 2.8.** Cuando la señora **ELVIA CRISTINA** despertó, el nefrólogo estaba en frente de ella y le dijo: "*ya estuvo el trasplante, todo salió perfecto*". Mi cliente y su familia, lo único que hicieron fue sonreír y agradecerle a Dios. El riñón funcionó perfecto, era muy compatible con ella, era un buen riñón y empezó a funcionar inmediatamente después del trasplante. Estuvo varios días en cuidados intensivos, porque así era el protocolo.
- 2.9.** Todo iba perfecto, los exámenes iban bien y el riñón estaba funcionando como se esperaba. Como parte del procedimiento post operatorio, colocaron a la señora **ELVIA CRISTINA** a tomar abundante agua para que el riñón funcionara mucho mejor.
- 2.10.** Llegado el martes 07 de julio de 2014 es trasladada a hospitalización, la enfermera le quitó la sonda tipo 11 a.m., tal como consta en la Historia Clínica y no le colocaron pañal porque debían medir todo lo que orinaba, y como tenía que tomar tanta agua, le daban ganas de orinar muy a menudo. En la **UCI** no dejaban estar a ningún familiar, y para poder orinar le tocaba bajarse de la cama y orinar en un pato que le dejaba la enfermera en una silla. Como el orinar era a menudo y las enfermeras no estaban disponibles siempre, mi cliente se bajaba con esfuerzo ella sola para poder orinar; además por recomendación médica, la señora **ELVIA CRISTINA** no podía aguantar, porque corría riesgo la pérdida del riñón.
- 2.11.** El 07 de julio de 2014, en hospitalización, así como consta en la Historia Clínica, tipo 09:10 p.m., la señora **ELVIA CRISTINA** dejó de orinar, situación que empezó a preocuparles tanto a mi cliente, como a su familia, porque pasar de orinar a cada instante a no hacerlo era una situación muy extraña, razón por la cual avisaron inmediatamente a los galenos y enfermeras que estaban de turno en la sección de hospitalización. Ellos le dijeron que estuviera tranquila que al otro día llegaba el nefrólogo, le colocarían de presente el asunto y con seguridad le darían algún medicamento diurético para destapar si era que se había tapado, o algún

medicamento para orinar otra vez, que esas cosas a veces pasaban que no se preocupara.

2.12. Esa noche la pasó en malas condiciones, al otro día (8 de julio 2014)⁵ cuando llegó el médico nefrólogo **DR. CARLOS DEVIA** en horas de la mañana, mi cliente ya estaba en muy malas condiciones, estaba hinchada, le dolía mucho la pierna, la tenía fría y morada, el corazón parecía que se le iba a salir por el pecho, los palpitos eran bastante continuos y fuertes, los camilleros decían entre ellos "*pero porque la dejaron poner tan mal, esta niña está muy mal*", el doctor **CARLOS DEVIA** se asustó demasiado y le dijo que había que ingresarla a cirugía de nuevo, con miedo a no resistir otra cirugía y no querer sufrir más, el médico le manifestó a mi cliente y su familia, que de no acceder, era peligroso y la señora **ELVIA CRISTINA** podía morir. Entonces la bajaron al quirófano, pero antes le hicieron una ecografía, el cual, en la lectura evidenciaba según el galeno, que el riñón trasplantado se veía muy mal⁶.

2.13. A su ingreso a quirófano, la **DRA. ANABEL VANNI** quien era el médico cirujano, le dijo que ella veía el riñón muy mal, que a ella no le habían avisado nada. Le expresó que, si tenía que retirarlo lo debía hacer y no comprometer la vida de mi cliente. La doctora **ANABEL VANNI** se veía muy molesta con el personal por el hecho de no informarle a tiempo y así se lo manifestó a la madre y la hermana de mi cliente, quienes estaban ahí con ella. Con premura, la ingresaron a cirugía y en dicho procedimiento quirúrgico, la cirujana no quiso sacar el riñón, porque había esperanzas de que se reactivara.

2.14. Según la Historia Clínica, ese día se le formó un trombo donde unieron el riñón con la arteria, lo cual, ocasionó que no pasara sangre por la arteria femoral y por eso, le dolía la pierna; estando la pierna de mi cliente muchas horas sin circularle la sangre. Los médicos, según consta en la Historia Clínica, destaparon y volvieron a unir el riñón, no lo quisieron sacar porque ellos esperaban que volviera a funcionar tratándolo con medicamentos. En cuanto a la pierna, según la Historia Clínica, tuvieron que ponerle un injerto artificial para que circulación regresara a su normalidad.

⁵ HC DIME del 8/07/2015: "*hoy se valora la paciente quien informa que ha estado con deposiciones diarreicas, dolor abdominal y además que desde las 22:00 no ha tenido diuresis. De inmediato se informe al doctor Devia (nefrólogo) quien ordena cateterismo vesical, y no se obtiene orina, por lo que se le solicita ecografía doppler de vasos del injerto por sospecha de trombosis del injerto. Se explica a la paciente y familiar, refiere entender y estar de acuerdo con el tratamiento.*"

⁶ HC DIME del 8/07/2015: "se realiza doppler de vasos renales del injerto en el que se observa trombosis de arteria renal, de inmediato se pasa a turno quirúrgico". "tras cateterismo vesical no se obtiene orina, se observa sangrado escaso, en ECO no se visualizan colecciones, vejiga vacía, doppler no observa flujos e injerto diagnostico ecográfico trombosis de injerto, se explica a la paciente y familiar la gravedad de la situación, requiere intervención quirúrgica urgente para tratar de realizar TROMBECTOMIA, explico además posibilidad de NEFRECTOMIA en caso de no respuesta a manejo. Reportan entender. "se encuentra riñón trasplantado isquémico pero viable".

- 2.15.** Cuando la señora **ELVIA CRISTINA** salió de cirugía, la doctora **ANABEL VANNI** le informó a la hermana que la acompañaba, que, en el momento de la cirugía, su preocupación más grande era salvarle la pierna⁷, que el mismo riñón; debido a que, no le había circulado sangre por mucho tiempo y que había gran riesgo de amputarla si ella no hubiera intervenido. Cuando la hermana de mi cliente le preguntó si el trombo sería una consecuencia de que la señora **ELVIA CRISTINA** se levantara sola, sin apoyo de alguna enfermera a orinar cada vez que sentía la necesidad de hacerlo, la doctora respondió que, en la **CLÍNICA IMBANACO** a los pacientes desde que salían de cirugía tenían que valerse por sí mismos, porque esto hacía que tuvieran más fuerza y la recuperación fuera más rápida; respuesta que generó muchas dudas en la familia de mi cliente, pues, tenían conocimiento de que, a los pacientes recién trasplantados se le ordena estar en total reposo y quietos al menos los primeros tres días.
- 2.16.** Es así como los médicos debían hacer funcionar el riñón, entonces en esa cirugía, llenaron de líquido a mi cliente, para estimular el órgano motivos por los cuales, luego de ello informa la madre de la señora **ELVIA CRISTINA**, que salió del quirófano conectada, entubada, hinchada, inconsciente y la tuvieron así sedada⁸ por doce (12) días más, porque le había caído agua en los pulmones, y debían dializarla de nuevo para sacar todo ese líquido de su cuerpo, pero para que no sufriera la tuvieron que mantener sedada.
- 2.17.** Según la Historia Clínica, era constante que la bajarán a cirugía para abrirle la herida y monitorear el riñón, la cirujana **ANABEL VANNI** guardaba la esperanza de que se reactivara, le abrieron seis veces esa herida, según consta en el registro médico. Aunado a lo anterior, le hacían las hemodiálisis todos los días, y así poco a poco ese líquido fue saliendo de su cuerpo, motivos por los cuales, los galenos mermaron los sedantes para que se fuera despertando poco a poco y, según la historia clínica, debían aplicarle los sedantes más fuerte y las dosis en cantidades porque mi cliente tenía algo en su cuerpo muy resistente, que no la podían dormir completa pese a que le aplicaban toda esa cantidad de sedantes y los galenos querían dormirla completa para que mi cliente no sintiera dolor, por todo los procedimientos que estaban realizando.
- 2.18.** Según la Historia clínica y el testimonio de mi cliente, cuando empezó a despertar, estaba amarrada de brazos, estaba hinchada, moreteada en

⁷ HC DIME del 8/07/2015: "refiere el anesthesiólogo que se documentó al ingresó a sala de operaciones isquemia critica en miembro inferior derecho que mejoró después de la intervención, con recuperación de pulsos de extremidad afectada excepto pulso pedio (débil) ingresa a UCI intubada con requerimiento de soporte presor durante los primero minutos el cual debe suspenderse por hipertensión. Con evolución clínica tórpida anurica con soporte ventilatorio. Se decide diferir TRACOLIMUS e iniciar TIMOGLOBULINA, iniciar anticoagulación con goteo de heparina. Requiere realización de ECO doppler de injerto renal diario hasta la presentación de diuresis.

⁸ HC DIME del 9/07/2015: "*continua el plan de sedación profunda hasta lograr estabilidad clínica*".

varias partes de su cuerpo como sus brazos y piernas, la pierna derecha le dolía considerablemente, tenía máscara de respiración artificial, no podía hablar, estaba conectada a muchas maquinas. Según el historial clínico, por la nariz le habían puesto una sonda, por donde la alimentaban con un líquido blanco. Para mí cliente fue muy duro despertarse y verse y sentirse en esas condiciones.

- 2.19.** Como la señora **ELVIA CRISTINA** estaba con medicamentos y muy débil, dormía la mayor parte del tiempo, pero poco a poco se fue colocando mejor en tanto, ya no le aplicaban sedantes. Mi cliente se sentía muy sola, pues a sus familiares, le permitían entrar a verla solo una hora en la mañana de 11 am a 12 del medio día y, otra hora en la tarde de 5 pm a 6 pm, de resto se permanecía sola ahí con el cuidado de las enfermeras. Dada la soledad de mi cliente, según consta en la Historia Clínica, mi cliente se movió bastante y logró desamarrar su mano derecha y estaba intentando desamarrar la otra mano, cuando entró una enfermera y no se lo permitió, en consecuencia, le cogió la mano y la amarró más fuerte.
- 2.20.** Para el día 15 de julio, es llevada a cirugía para nueva revisión encontrando flujo en la ART y vena renal. Mi cliente tenía según indica la Historia clínica, un marcado edema que impedía cerrar fascia. Por ende, debió seguir con soporte dialítico. A los dos días, presenta linfopenia y trombocitopenia, y se decide diferir dosis de TIMOGLOBULINA. Luego, el 21 de julio se realiza biopsia renal, la cual, refleja necrosis isquémica de túbulos y glomérulos.
- 2.21.** Según la Historia Clínica, para el día 23 de julio de 2015, presentaba el siguiente diagnóstico: *"paciente en POP de retrasplante renal por disección y trombosis de arteria iliaca externa, en el momento con función renal dependiente de terapia dialítica. Se espera concepto de neurología clínica por pie caído bilateral y dolor neuropático en MID. Se comenta con grupo de trasplante renal, se considera traslado a pisos después de sesión de hemodiálisis, y según tolerancia a la misma."*
- 2.22.** Mi cliente presentó un derecho de petición solicitando un trato digno, pero en realidad nadie le había indicado la gravedad de la situación y ella desconocía por completo la complejidad de su estado de salud. El día que presentó el Derecho de Petición, cuando la madre de la señora **ELVIA CRISTINA** fue a preguntar por ella, el médico le dijo *"despertó y está brava, presentó una carta"*, eso fue una gran noticia para su familia, para los médicos, para todos. Entonces los médicos decidieron a partir de esta petición dejar que la madre de mi cliente estuviera acompañándola todo el día, ella podía entrar a las siete (7) de la mañana e irse a las diez (10) de la noche, también la desamarraron y le quitaron el tubo de la boca. Ya podía al menos medio pronunciar palabras, pero le seguían alimentando por sondas y seguía en UCI porque su estado aún era delicado.
- 2.23.** Es así como, según la historia clínica, mi cliente se fue recuperando, pues

según notas clínicas, la empezaron a alimentar ya por la boca con cremas y papillas, y le fueron quitando maquinas, pues estaba cada vez mejor, venían fisioterapeutas a hacerle ejercicios de respiración y sorprendentemente en una semana mejoraron sus pulmones, ya sonreía y hablaba con el personal que la atendía, le decían que era muy fuerte, aunque el dolor de la pierna era horrible, con nada le pasaba, tenían que aplicarle morfina y eso le calmaba, pero muy poco, mi cliente sufrió mucho con ese dolor en su pierna derecha.

- 2.24.** A pesar de que se estaba recuperando notoriamente, el riñón nada que funcionaba de nuevo, en consecuencia, le seguían haciendo hemodiálisis para deshincharla y limpiar su sangre, pero según la Historia clínica, las empezaron a realizar día de por medio y así la paciente fue mejorando.
- 2.25.** De un momento a otro, mi cliente empezó a alucinar, y la respuesta de los galenos fue, que era debido a las sedaciones que tuvo, pues estos eran los efectos, pero que, con las diálisis se le iban quitando. Mi cliente hasta el momento seguía desconociendo lo que le había pasado, hasta que un galeno le comentó que a ella la habían sedado por 12 días, escuchar esto derrumbó a la señora **ELVIA CRISTINA**, pues no entendía cómo era posible, la razón que le dieron los galenos consistió en que era necesario para monitorear el riñón, lo cual fue prácticamente en vano, porque hasta ese día, el riñón ni siquiera había arrancado de nuevo.
- 2.26.** Mi cliente, en una de sus revisiones, le preguntó al **DR. CARLOS DEVIA**, por qué le dolía tanto la pierna, entonces él ya le contó todo lo del trombo y del injerto, indicándole además que, con fisioterapias iba a volver a caminar y a recuperarse, que lo importante era que la pierna tuviera circulación, pero el galeno le informó que el riñón no respondía, y que debían monitorearlo por biopsias, ya que, mi cliente estaba consiente. Le indicó también que no se lo habían retirado porque había esperanzas de que volviera a funcionar, pero si esto llegara a suceder, debía continuar haciéndose al menos una terapia al mes y, controlar el consumo de líquidos.
- 2.27.** Los médicos debían seguir monitoreando el riñón, pero ya no le abrían la herida, sino que, le hacían biopsias cada ocho (8) días, pero cuando procedían a realizar la tercera la profesional en salud, en vez de tomar un pedacito de muestra, perforó la arteria del riñón, según consta en la Historia Clínica. Nadie se había dado cuenta, pero mi cliente sentía muchísimo dolor y les decía a los enfermeros y a su madre que con las biopsias anteriores no había sentido tanto dolor. Ellos le decían que era porque ya estaba más despierta y por eso sentía más, que debía estar quieta seis (6) horas. Dado el fuerte dolor, y que el estómago de la señora **ELVIA CRISTINA** empezó a inflarse, cuando de repente, según indica la Historia Clínica, mi cliente expulsa sangre por su vagina y la enfermera jefe entró y dijo "*te vino el periodo*", pero mi cliente le refutó diciéndole que cuando ella había estado sedada había sido su menstruación, porque así se lo informó su madre. Pero,

en su historial clínico se registra para el día 27 de julio, hematoma gigante en área quirúrgica de flanco derecho abdominal, se comunican con el médico cirujano **ANABEL VANNI** quien recomienda llevarla a cirugía de inmediato a revisión de cavidad abdominal por sospecha de hematoma pos biopsia renal.

- 2.28.** Entonces el médico cirujano **ANABEL VANNI** quien se encontraba de salida, y al verla, le dijo alarmada *“tengo que bajarte a cirugía inmediatamente, hay un hematoma, tienes una hemorragia interna, ¿dónde está tu madre? Creo que debo sacarte el riñón y deben autorizar”*, mi cliente le manifestó: *“mi madre no está, pero doctora sáquelo yo firmo la autorización no importa, solo doctora, por favor prométame que no va a intentar rescatarlo, yo no quiero pasar por lo que ya pase, no quiero sufrir más”*. En la historia clínica del 27 de julio de 2015 se indica: *“hoy llevada a procedimiento donde visualizan riñón desvitalizado con gran hematoma y deciden retiro por alto riesgo de infección y complicaciones secundarias, colocación de malla por estructuras de mala calidad”*. Cuando despertó de esa última cirugía, cliente ya sabía que el riñón lo había perdido, que ya no lo tenía en su cuerpo.
- 2.29.** La doctora **ANABEL VANNI** se volvió la protectora de mi cliente, no consentía que se volvieran a equivocar con ella, porque lo que había ocurrido con la biopsia mal hecha era que casi se desangra y, su estómago estaba lleno de sangre. Por ende, tal como lo expresa la Historia Clínica, a la señora **ELVIA CRISTINA** le tuvieron que poner un dren en el abdomen por unos días para que toda la sangre saliera, también una malla porque de tanto abrir la herida le dió una hernia. Por estas razones, la doctora **ANABEL VANNI** estaba furiosa con la persona que le hizo la biopsia, porque tanto que padeció por ese riñón para que al final prácticamente se lo mataran.
- 2.30.** Para el 28 de julio de 2015 el diagnóstico era: *“paciente en POP de nefrectomía de injerto por isquemia extensa de riñón y drenaje de hematoma perirenal, en el momento estable hemodinámicamente, azoados en ascenso y con signos de hipervolemia, se inicia esquema de terapia de reemplazo renal modalidad hemodiálisis para paciente con ERC estadio 5, ya se suspendió inmunosupresión con tacrolimus y micofenolato, se determina suspender nitrofurantoina dado que recibió 10 dosis de timoglobulina, se mantiene profilaxis con valganciclovir y se inicia descenso progresivo de esteroides”*.
- 2.31.** Para el 29 de julio de 2015, en revisión por neurología se establece: *“se realizó estudio neurofisiológico de miembros inferiores que a pesar de múltiples dificultades técnicas sugiere lesión del plejo lumbosacro de forma bilateral, la clínica como ya se había dicho desde el inicio hasta sospechar lesión del plejo lumbosacro derecho mas no del izquierdo y puede estar en relación al edema ya descrito desde la realización de la resonancia, ocasionando neuropraxia.”*

- 2.32.** Para el día 02 de agosto de 2015 se dan los resultados del ANGIOTAC y expresa como síntomas de cuidado los siguientes: "1. *Cambios quirúrgicos en la arteria iliaca común derecha con revascularización completamente permeable en el momento sin zonas de estenosis.* 2. *Cambios ateromatosos severos de la circulación femoral bilateral con mayor afectación derecha donde hay estenosis mayores del 90% en la arteria femoral proximal y media.*" Denotándose como mi cliente, padecía ya un problema en sus piernas, de las cuales no recibió un adecuado tratamiento y termina días después con la amputación de su pierna derecha aumentando con esto más su sufrimiento tras un trasplante de riñón sin éxito.
- 2.33.** Para el día 05 de agosto de 2015, se le diagnosticó enfermedad arterioesclerótica, entendida como una enfermedad vascular de evolución crónica, dinámica y evolutiva que aparece por el concurso de tres factores principales: disfunción endotelial, inflamación y trombosis. Se caracteriza por la oclusión progresiva de las arterias por placas de ateroma que pueden llegar a producir insuficiencia arterial crónica (angina de pecho, isquemia cerebral transitoria o angina mesentérica) o bien déficit agudo de la circulación por trombosis oclusiva (infarto del miocardio, cerebral o mesentérica)
- 2.34.** Según consta en la Historia clínica el 06 de agosto de 2015, al mes y unos días de haber ingresado a pesar del dolor de la pierna le dieron de alta, pero debía seguir en terapias, porque ella salió caminado con caminador, y como los medicamentos inmunosupresores para cuidar el riñón y evitar rechazo no los podía dejar de tomar de un día para otro, le toco ir bajando la dosis y tomarlos durante tres meses más, durante ese tiempo empezaron a manifestarse los efectos de ese medicamento, que consistieron en la caída total del cabello y aumento de peso.
- 2.35.** Mi cliente empezó terapias, la pierna iba mejorando, pero el pie no, pues los dolores eran horribles e insoportables, había noches en que mi cliente, la señora **ELVIA CRISTINA** no podía dormir nada del dolor y su madre se desesperaba porque no sabía cómo calmarlo y lloraba al lado de su hija. El tiempo pasó y con las terapias mejoraba un poco más, ya podía usar zapatos y ropa normal, pero aún no tenía la plena sensibilidad en el pie y este se ponía muy rojo, motivos por los cuales debía guardar bastante reposo.
- 2.36.** En cita de control el 11 de agosto de 2015 en DIME se expresa: "*paciente con pérdida de injerto por disección de arteria iliaca externa, con pie caído como secuela de la isquemia de MID. Tiene hipotiroidismo severo.*" Lo cual resalta el daño ocasionado en clínica DIME y que es detallado en la extensa historia clínica de este centro asistencial.

- **De la situación frente a CLINICA LA ESTANCIA S.A. Y EPS CAFESALUD HOY MEDIMAS Y SALUDCOOP EPS.**

2.37. En enero de 2016, su pierna empeoró, teniendo la necesidad de internarla en la **CLÍNICA LA ESTANCIA**, donde estuvo quince (15) días en urgencias sin que le hicieran absolutamente nada, porque la **EPS CAFESALUD** no autorizaba un procedimiento necesario para destapar la arteria ya que se había formado un trombo en el injerto, luego a mi cliente, le vino muy fuerte su menstruación a causa de los medicamentos anticoagulantes que debía tomar para evitar que el injerto que tenía en la pierna se tapara. Eso hizo que se le bajara la hemoglobina y tener anemia crónica, fue hospitalizada de nuevo por esta razón tal y como lo indica la Historia clínica de la **CLÍNICA LA ESTANCIA** del 23 de febrero de 2016, lo anterior hizo que volviera por exacerbación del dolor y coloración roja del pie derecho, y, por ende, le tuvieron que transfundir sangre. El diagnóstico dado por los galenos en esa oportunidad fue EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES.

2.38. Para el 27 de febrero de 2016, se consignó en la historia clínica: *"paciente con antecedente de ERC estadio 5 en TRR trimestral tipo hemodiálisis por fistula AV brazo izquierdo, hospitalizada en el contexto de oclusión de la arteria femoral superficial no aterosclerótica MID, con indicación por CX vascular para la realización de injerto vascular pero quien tiene componente negativo hacia el salvamento de la extremidad o posible desenlace no satisfactorio para el mismo, por lo cual se solicita junta médica, la cual está pendiente de realizarse."*

Lo anterior, demuestra que hay un daño ocasionado y que no es atendido en la mejor manera por la **CLINICA LA ESTANCIA**, es decir, no le dan la prioridad suficiente para su patología. Pues ese mismo día se consigna en la historia clínica: *"... con obstrucción del 90% desde la iliaca externa hasta la femoral común derecha. Pendiente junta médica"* lo que indica que, era de riesgo alto la situación de mi cliente y aun así la IPS ni las EPS demandadas actuaron con diligencia.

2.39. El 2 de marzo se realiza la junta médica y se decide: *"se plantea mejorar el inflow del injerto con angioplastia y posterior se plantea realizar injerto femoro, iliaco, popliteo, este injerto es de alto riesgo, debido a las condiciones de la paciente con falla renal, re intervención, trombofilia, calidad de los vasos, pero debido a la condición general, se plantea que el beneficio supera el riesgo"*.

2.40. Para el 5 de marzo en revista con el DR. FELIPE TOBAR, se indica: *"paciente de 28 años en su 12 días de intervención con los siguientes diagnósticos: 1. Oclusión de la arteria femoral, superficial no aterosclerótica MID, 2. Hipoperfusión distal del MID, 3. Oclusión de la arteria hipogástrica derecha, 4. Historia de trombosis arterial con injerto femoral fallido, 5. ERC, 6. DEPRESIÓN."*

- 2.41.** En esta IPS, le hicieron una angioplastia el 7 de marzo de 2016 y no funcionó, por ende, empezó a dolerle demasiado la pantorrilla y aparecieron unos morados, la morfina ya no le calmaba el dolor, por ende, el medico vascular **DR. FELIPE TOVAR** ordenó aplicarle heparina por 24 horas, ya que, es un anticoagulante y podía desbaratar los trombos. Pero, a la par, le empezaron a sangrar las encías por lo mismo, y empezó a sangrar por la fistula del brazo por causa de la heparina. Entonces el doctor ordenó el 8 de marzo de 2016 una nueva cirugía para hacerle un puente. Él le había explicado que era muy riesgoso, dados los antecedentes de salud presentados, pero que, la iba a realizar para salvar la pierna.
- 2.42.** Por ende, le sacaron una vena de la pierna izquierda para hacer el puente y que así circulara normal la sangre, pero esta cirugía tampoco funcionó. Cuando despertó de esa cirugía estaba muy mal, mi cliente no quería seguir sufriendo, luego de la cirugía, la pierna estaba muerta, totalmente morada. la cirugía no había funcionado, los dedos se fueron secando y poniéndose negros, el medico vascular **DR. FELIPE TOVAR** le dijo que él veía muy mal su pierna, indicó que no había nada que hacer, porque a mi cliente todo se le volvía trombo. Pero no era capaz de decirme que me la tenían que cortar, entonces mi cliente le dijo *“doctor entonces me la van a cortar, ¿me van a amputar?”* y él solo afirmo con la cabeza. Mi cliente con lágrimas en los ojos le dijo *“doctor haga lo que tenga que hacer, al fin de al cabo no seré la única persona en el mundo a quien le falte una pierna, pero por favor hágalo rápido, quíteme este sufrimiento de encima”*. Y así fue, el **DR. FELIPE TOVAR** programó la operación para el día siguiente en la mañana. Les informaron a sus familiares y ellos se desvanecieron del dolor.
- 2.43.** Por lo tanto, como consta en la Historia Clínica el día siguiente, el 16 de marzo de 2016, le amputaron la pierna derecha a mi cliente y al despertar de la cirugía, el médico le informó que había perdido mucha sangre, por ende, la llevaron a UCI para seguir recuperándose. Luego, le salió un hematoma gigante en la pierna que le quedaba, ahí donde le sacaron la vena para el puente. Este hematoma salió por causa de toda la heparina que le pusieron y había que sacar ese hematoma con cirugía. Lo más es que, el cirujano le dijo a mi cliente y su familia, sin sentir nada de remordimiento, que, si esa cirugía no salía bien, pues que le podía pasar lo mismo que la pierna derecha, o sea les dijo que se la podían cortar también.
- 2.44.** El 2 de abril de 2016, como consta en la historia clínica en la cirugía de desbridamiento se encuentra: *“necrosis grasa de la cara medial del colgajo del muñón de amputación el cual está sobre infectado, con salida de material sero sanguinolento, olor fétido, no pues en el muslo derecho, no exposición ósea, pero con alto riesgo de subir el nivel de amputación...”* demarcando un panorama cada día pero para mi cliente y su familia, además, en **CLINICA LA ESTANCIA** hubo mucha demora en la realización y toma de decisiones de los procedimientos quirúrgicos⁹, situación que fue en contravía

⁹ HC LA ESTANCIA del 19 de abril: “pese a tener turno quirúrgico por urgencias, no se

a los intereses de mi cliente y su salud. Lo anterior fue debido a una infección con e-coli bless a nivel del muñón. Motivos por los cuales el 29 de abril fue llevada de nuevo a cirugía para desbridamiento y nuevamente el 4 de mayo de 2016, lo que llevó a que se interviniera quirúrgicamente con una nueva amputación de segmento de fémur, más remodelación, y reconstrucción de MID el 10 de mayo de 2016.

2.45. Pasaban los días y mi cliente la señora **ELVIA CRISTINA** se fue recuperando y tenía ilusiones de salir rápido, el cual solo se materializa el 16 de junio de 2016. A la familia le dio muy duro toda esta situación. Hoy en día, continúa en terapias de reemplazo renal, se las hacen tres veces por semana, los lunes, miércoles y viernes, de cuatro de la tarde a nueve y media de la noche o a veces de once de la mañana a cinco de la tarde y debe seguir así de por vida.

3. PRETENSIONES

Debemos partir de que el **DAÑO** es un elemento de la responsabilidad civil que se traduce en el detrimento en los bienes materiales o inmateriales de la víctima como consecuencia de los actos producidos de manera injusta por otra persona; según el tratadista colombiano Javier Tamayo Jaramillo *"es el menoscabo a las facultades jurídicas que tiene una persona para disfrutar un bien patrimonial o extra-patrimonial y que es indemnizable cuando en forma ilícita es causado por alguien diferente de la víctima"* (Tamayo Jaramillo, 2007, pp. 326).

Conforme a lo anterior, me permito formular las siguientes pretensiones, encaminadas al resarcimiento de los perjuicios sufridos por parte de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA** y su núcleo familiar los cuales deberán ser indemnizados así:

3.1. Que se declare la **RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL** de 1) **CONSORCIO PRESTASALUD**, representado legalmente por **JOSÉ LUIS MAYORCA**, y/o quien haga sus veces, en calidad de propietario de **CAFESALUD** Entidad Promotora De Salud S.A, identificada con el NIT 800140949 – 6, EPS que cambia de nombre por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404; 2). **CAFESALUD EPS S A – EN LIQUIDACIÓN**, identificada con el NIT 800.140.949 – 6, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944; EPS que hoy es reemplazada por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404; 3). A **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**, identificada con el NIT

asegura su realización, y con ultima curación del muñón hace 9 días, motivos por los cuales se realiza curación para prevenir alguna complicación infecciosa (...)"

800024390 – 3, representada legalmente por su gerente **ALEJANDRO VARELA VILLEGAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 94.385.374; 4). A la **CLINICA LA ESTANCIA S.A.** Institución Prestadora de Servicios de Salud identificada con el **NIT N° 817003166 – 1**, representada legalmente por **SERGIO ALFONSO PEREZ CHAMATTY**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 71.638.120; 5). A **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION**, identificada con el **NIT 800.250.119-1**, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944; en relación a un evidente **DAÑO** causado **EN EL SERVICIO MÉDICO** en que incurrieron la parte **DEMANDADA** al no llevar a cabo una debida atención médica (diagnostico, cirugías, pos operatorio, trámites administrativos, entre otros) conforme a la lex artis médica, desde el mes de JULIO DE 2015 hasta la fecha, a la señorita **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ** (*Condición jurídica: Víctima Directa*).

- 3.2.** Que se declare la **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL** de 1) **CONSORCIO PRESTASALUD**, representado legalmente por **JOSÉ LUIS MAYORCA**, y/o quien haga sus veces, en calidad de propietario de **CAFESALUD** Entidad Promotora De Salud S.A, identificada con el NIT 800140949 – 6, EPS que cambia de nombre por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404; 2). **CAFESALUD EPS S A – EN LIQUIDACIÓN**, identificada con el NIT 800.140.949 – 6, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944; EPS que hoy es reemplazada por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404; 3). A **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**, identificada con el NIT 800024390 – 3, representada legalmente por su gerente **ALEJANDRO VARELA VILLEGAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 94.385.374; 4). A la **CLINICA LA ESTANCIA S.A.** Institución Prestadora de Servicios de Salud identificada con el **NIT N° 817003166 – 1**, representada legalmente por **SERGIO ALFONSO PEREZ CHAMATTY**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 71.638.120; 5). A **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION**, identificada con el **NIT 800.250.119-1**, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944; por un evidente **DAÑO** causado **EN EL SERVICIO MÉDICO** en que incurrieron las **DEMANDADA** al no llevar a cabo una debida atención médica (diagnostico, cirugías, pos operatorio, trámites administrativos, entre otros) conforme a la lex artis médica, desde el mes

de JULIO DE 2015 hasta la fecha, a la señorita **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ** (*Condición jurídica: Víctima Directa*) y por el cual, el núcleo familiar de la señora ELVIA CRISTINA se ha visto gravemente alterado y afectado hasta el día de hoy.

3.3. Que como consecuencia de lo anterior: 1) **CONSORCIO PRESTASALUD**, representado legalmente por **JOSÉ LUIS MAYORCA**, y/o quien haga sus veces, en calidad de propietario de **CAFESALUD** Entidad Promotora De Salud S.A, identificada con el NIT 800140949 – 6, EPS que cambia de nombre por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404; 2). **CAFESALUD EPS S A – EN LIQUIDACIÓN**, identificada con el NIT 800.140.949 – 6, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944; EPS que hoy es reemplazada por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404; 3). A **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.**, identificada con el NIT 800024390 – 3, representada legalmente por su gerente **ALEJANDRO VARELA VILLEGAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 94.385.374; 4). A la **CLINICA LA ESTANCIA S.A.** Institución Prestadora de Servicios de Salud identificada con el **NIT N° 817003166 – 1**, representada legalmente por **SERGIO ALFONSO PEREZ CHAMATY**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 71.638.120; 5). A **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION**, identificada con el **NIT 800.250.119-1**, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944; como reparación del daño ocasionado, paguen a título de indemnización las sumas que se demuestren dentro del proceso, y especialmente las siguientes sumas de dinero:

3.3.1. PERJUICIOS MATERIALES

3.3.1.1. **DAÑO EMERGENTE CONSOLIDADO:** En la modalidad de daño emergente consolidado **LOS DEMANDADOS** deberá pagar a la parte **DEMANDANTE** la suma de **SESENTA MILLONES DE PESOS MC/TE (\$60.000.000)** suma debidamente indexada desde la ocurrencia de los hechos, hasta la presentación de la demanda, la cual asciende a un valor de **SETENTA MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS MC/TE (\$70.132.159)**; como consecuencia de los gastos en que ha incurrido para atender la lesión causada en las instalaciones de las **DEMANDADA**, como transporte, medicamentos, exámenes,

fotocopias, etc., pues si bien es cierto, la EPS cubre gran parte de estas erogaciones, no puede desconocerse que existen algunos que corren por cuenta de la lesionada y familiares, como los descritos y, además, debemos tener en cuenta que las **EPS DEMANDADAS** no han dado las ordenes medicas requeridas y por la tardanza en el tratamiento mi cliente se ha visto afectada, por esos errores administrativos en perjuicio del afiliado.

Estas sumas de dinero están sustentadas en lo siguiente:

- a. Prestamos realizados por los familiares de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA** por valor de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$40.000.000)**
- b. Dineros propios de los familiares pagados para la atención y cuidados especiales de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA** por valor de **VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE (\$20.000.000)**

En consecuencia, con lo anterior, se solicita que, al momento del fallo, las sumas aquí relacionadas se tasen de conformidad lo establezca la ley y/o sean indexados los mismos a la fecha del pago total de la obligación.

Nótese que a su turno y para efectos de determinar el objeto material afectado por el daño, sin referirse expresamente a los titulares, esta sub-clasificación de daño emergente y lucro cesante admite otra tipología: los de daños a las cosas y daño a la persona. En el entender de HENAO *"si el primer golpe es sobre la integridad física, se clasifica como daño a la persona; en caso contrario, como daño a los bienes."*

Se entiende entonces que este daño recae sobre la persona humana (**ELVIA CRISTINA**) en su aspecto físico, y que coincide así con el tradicional concepto de daño corporal. En efecto, *"el reembolso de los gastos médicos y farmacéuticos no plantea dificultad alguna si el demandante los justifica"*. Además, hay que tener en cuenta que los tratamientos médicos pueden ser tanto pasados como futuros y que ambos son considerados como daño emergente para los efectos de su indemnización, aspectos que el juez debe tener en cuenta.

Es menester resaltar que no se trata solo de gastos estrictamente médicos para efectos del restablecimiento de la salud, sino, todos aquellos necesarios para que la persona lesionada quede en una situación personal lo menos alterada posible. Pues aquí el juez debe reconocer es todos los egresos patrimoniales que tengan relación directa con el daño sufrido por las víctimas, en este caso la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA** y su **FAMILIA**.

3.3.1.2. LUCRO CESANTE PASADO

Para la liquidación de este perjuicio se tendrá en cuenta:

- a. Promedio de tiempo dejado de laborar:

- b. Se tomará como ingreso mensual promedio de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA** el correspondiente al último salario promedio devengado.
- c. Los intereses compensatorios desde la fecha de su causación hasta cuando se produzca la indemnización.
- d. **Actualización de los ingresos por el INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR:**

$$Ra = R * \left(\frac{If}{Ii} \right)$$

Ra= Renta Actualizada

R= Salario menos gastos personales = \$ 781.936

If = Índice de precios al consumidor al momento de presentar la Demanda= **DICIEMBRE DE 2020 = 105.29**

Ii= Índice de precios al consumidor al momento de inicio de los hechos = **Junio de 2014 = 123.77**

$$Ra = \$781.936 \left(\frac{105.29}{123.77} \right) = \$ \mathbf{665.185}$$

Nota: IPC obtenidos página Web del Banco de La República¹⁰

e. Cálculo Del Periodo Vencido O Consolidado:

La indemnización a que tiene derecho comprende un periodo vencido o consolidado que se cuenta desde la fecha en que ocurrieron los hechos hasta la fecha presente demanda o del cálculo, para un total de 76 meses así:

Fecha desde la CIRUGÍA: 4 de junio de 2014

Fecha de presentación de la demanda: 27 de octubre de 2020

Periodo vencido: 76 meses

Cálculo de la Indemnización debida o consolidada:

Es el valor actual (momento de la presentación de la demanda) financieramente obtenido, de los salarios pasados, actualizados por el índice de precios al consumidor.

Aplicamos la siguiente formula financiera con la cual obtenemos el valor actual al momento de la demanda, de una serie de pagos uniformes pasados (renta actualizada)

¹⁰ <http://www.banrep.gov.co/es/ipc#> - <http://www.dane.gov.co/>

$$Srp = Ra * \frac{(1 + i)^n - 1}{i}$$

Donde,

Srp: Capital por averiguar o valor actual de las rentas pasadas

Ra: Renta actualizada= \$ 665.185

i: Intereses Legales del 6% anual Art. 2232 Código Civil, convertidos financieramente a mensuales así: $i = (1 + ip)^{n-1}$

Ip= 6% annual (art. 2232 C.C.)

$$i = ((1 + 0.06)^{\left(\frac{1}{12}\right)} - 1) = 0.004867$$

Entonces,

PASADO			
Ra	I	n	S
\$ 665.185	0,004867	76	\$60.994.205
FUTURO			
Ra	I	n	S
\$ 665.185	0,004867	562.90	\$108.705.871

Total: **CIENTO SESENTA Y NUEVE MILLONES SETESCIENTOS MIL SETENTA Y SEIS PESOS MC/TE (\$169.700.076)**

Las anteriores sumas de dineros deberán ser indexadas al momento del pago definitivo de las obligaciones por parte de los **DEMANDADOS** y además deberán reconocerse las sumas de dinero que resulten demostradas dentro del proceso.

3.3.2. PERJUICIOS INMATERIALES

En estos eventos la naturaleza de la indemnización es compensatoria, en el sentido que, mediante el bien equivalente del dinero, o de cualquier otra manera a petición razonable de la víctima o a petición del señor juez, se otorgue a ella un bien que le ayuda a aliviar su pena, sin que sea relevante que la indemnización sea o no dineraria. Tampoco se trata de castigar al responsable, pues haya obrado o no con culpa, debe indemnizar estos daños. Se trata en este caso de otorgarle una suma de dinero a una lesionada, para que tenga un bien que le ayude a mitigar su pena y sufrir en las mejores condiciones posibles las alteraciones a su salud y emocionales sufridas por la intervención quirúrgica, y permitir así que se aminore el daño ocasionado a la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA** y los demás demandantes, pues aquí aplicaría la lógica de que *"es mejor la pena con pan, que sin pan"*. En ese orden de ideas, se solicitan los siguientes perjuicios inmateriales o los que llegaren a configurarse dentro del proceso, determinados así:

3.3.2.1. **DAÑO MORAL¹¹**: Como se alude en primera medida a la afectación de los sentimientos, y a la alteración negativa de la vida interior de la persona, por ende, solicitamos a la judicatura que conforme a los criterios de equidad y a las particularidades del caso, ordene a la DEMANDADA a pagar a la actora o a quien legalmente represente sus derechos y a los demás demandantes, las sumas que se detallan a continuación:

3.3.3. ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.582.194 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: madre de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.4. JAIRO MEDINA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 12.268.095 de La Plata – Huila (*Condición Jurídica: padre de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.5. MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.744.213 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: Sobrino de la Víctima Directa*) la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.6. MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.729.762 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.7. RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.308.578 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.8. JAVIER JOAQUÍN MEDINA LÓPEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.298.317 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.9. ADRIANA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía

¹¹ El fallo VILLAVECES: Corte Suprema de Justicia colombiana, Sala de Casación civil, del 21 de Julio de 1922, M.P.: Dr. T. Nannetti, G. F., T. XXIX, N° 1515, Pág. 219.
Cfr. M´CAUSLAND, María Cecilia. Tipología y reparación del daño no patrimonial, situación en Iberoamérica y en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 2008; CHRISTIAN LARROUMET. Teoría general del contrato..., cit., p. 81: "Constituye un daño moral el atentado contra los intereses del deudor, distintos de los que son de orden patrimonial. A diferencia del perjuicio económico, el perjuicio moral, puesto que recae sobre intereses extra-patrimoniales, no es susceptible de ser objeto de una evaluación en dinero de una manera precisa".

No34.316.672 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.10. LORENA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.285.001 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.11. MILDRE MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.281.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de mi hija menor **DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA** (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*), identificada con NUIP: 1.058.550.961, de Popayán – Cauca, la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)** para el primero y la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)** para el segundo.

3.3.12. DALIA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.275.547 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de mi hijo menor **LUIS FELIPE GUTIÉRREZ MEDINA**, identificado con tarjeta de identidad No. 991217-09500 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrino de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)** para el primero y la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)** para el segundo.

3.3.13. SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.560.287 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.14. LINA MARIA VALENZUELA MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.813.096 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*) la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.15. DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.801.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*) la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.16. DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.560.337 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación de su hija menor **MARÍA FERNANDA ANGARITA MEDINA IDENTIFICADA** con NUIP 1058546997 de Popayán - Cauca

(Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)** para la primera y la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.17. ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.705.788 de Popayán – Cauca, (Condición Jurídica: Víctima Directa) la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS MCTE. (\$100.000.000)**

Se tiene como sustento de la tasación la sentencia de Casación Civil del 30 de Septiembre de 2016, N| de radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01, cuyo magistrado ponente es el Dr. ARIEL SALAZAR RAMIREZ, donde se tasó el daño moral en la cuantía de SESENTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$60.000.000,0 MCTE). Por ende, en el sub judice, se solicitan esas sumas de dinero en atención a la grave afectación moral de mis poderdantes y el caso tan especial los daños ocasionados a la DEMANDANTE por negligencia e impericia y no respetar la lex artis medica por parte de los DEMANDADOS, logrando así una grave afectación a su esfera psicológica tal como lo demuestran las constancias psicológicas. Además, es necesario advertir que el señor Juez reconozca las sumas de dinero que sean demostradas dentro del proceso.

Este perjuicio se sustenta debido al profundo dolor, la pena, el agobio, la angustia y la afección moral ocasionada a los actores como consecuencia del DAÑO MÉDICO en que incurrieron los citados al no haberle brindado el servicio de salud bajo los debidos parámetros de la Lex Artis médica.

Internándonos en el ámbito del daño moral, tenemos que se trata de todas aquellas afrentas contra los bienes más íntimos que guardan la esfera interna del ser humano, los derechos personalísimos que se ven menguados generando una congoja, tristeza, dolor, ansiedad, disgusto, temor, todo quebranto de la interioridad subjetiva de la persona, de sus sentimientos y afectos. Traigo a colación un fragmento que reza:

"daño moral es aquel daño que afecta a un bien de la personalidad o de la vida (libertad, salud, honor, honestidad, paz, tranquilidad de espíritu, integridad física, bienestar corporal, privacidad, etc.), es decir, el que implica quebranto, privación o vulneración de esa categoría de bienes incorporeales cuya tutela cobijamos bajo la categoría de los llamados derechos de la personalidad. (...) La diversidad de manifestaciones que puede asumir, por tanto, el daño moral, es indescriptible, tantas como sean las facetas de la personalidad, valores y estimativas del ser humano"¹².

¹² CRISTÓBAL MONTES, Ángel, "El daño moral contractual", en *Revista de derecho privado*, T. LXXIV, 1990, p. 3.

A propósito de los daños morales, la doctrina ha considerado que éstos son “*esos dolores, padecimientos, etc., que pueden presentarse solamente como secuela de los daños infligidos a la persona. Que no son entonces daños propiamente dichos, y que por otra parte, constituyen un sacrificio de intereses puramente morales, que justifican una extensión del resarcimiento, esta vez con función principalmente satisfactoria*”¹³.

Ello significa que el juez tendrá que ordenar al responsable del daño la reparación plena del mismo, que en materia contractual se traduce en el deber de colocar al deudor en la misma situación en que se habría hallado si el convenio se hubiera cumplido a cabalidad, lo cual supone restablecer tanto las condiciones económicas como las personalísimas que resulten afectadas con el incumplimiento.

A su vez, la jurisprudencia nacional ha reconocido tácitamente que no es el carácter contractual o extracontractual de la obligación lo que hace posible la reparación del perjuicio extra-patrimonial, tal como ha quedado plasmado en las condenas por responsabilidad derivada del incumplimiento del contrato de prestación de servicios médicos¹⁴.

De manera que no es la fuente de la que emana la responsabilidad (contractual o extracontractual) el criterio que permite otorgar el pago de la indemnización integral del perjuicio, dado que no existe una necesaria correlación entre la patrimonialidad de la prestación y la naturaleza del daño.

Por el contrario, es la comprobación de un daño a la persona lo que da lugar al resarcimiento no patrimonial, con independencia de si tuvo o no su origen en un convenio que en principio pudo perseguir un beneficio netamente económico.

Por ello es que la corte suprema de justicia ha ratificado que el daño moral “*está circunscrito a la lesión de la esfera sentimental y afectiva del sujeto, 'que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo' (sentencia de 13 de mayo de 2008), de ordinario explicitado material u objetivamente por el dolor, la pesadumbre, perturbación de ánimo, el sufrimiento espiritual, el pesar, la congoja, aflicción, sufrimiento, pena, angustia, zozobra, desolación, impotencia u otros signos expresivos*”, que se concretan “*en el menoscabo de los sentimientos, de los afectos de la víctima y, por lo tanto, en el sufrimiento moral, en el dolor que la persona tiene que soportar por cierto evento dañoso*”¹⁵.

3.3.17.1. DAÑO A LA VIDA EN RELACION (DAÑO FISIOLÓGICO, DAÑO A LA SALUD): se solicita que la judicatura condene a **LA DEMANDADA**, a pagar:

3.3.18. ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.582.194 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición*

¹³ *Ibíd.*

¹⁴ (Sentencias de 12 de julio de 1994, G.J. t. CCXXXI N°2470, p. 49; 5 de octubre de 2004, Exp.: 6191; 17 de noviembre de 2011. Exp.: 1999-0053-01, entre otras)

¹⁵ (Sentencia de Casación Civil de 18 de septiembre de 2009. Exp.: 2005-406-01)

Jurídica: madre de la Víctima Directa) la suma de **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE. (\$120.000.000)**

3.3.19. JAIRO MEDINA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 12.268.095 de La Plata – Huila (*Condición Jurídica: padre de la Víctima Directa*) la suma de **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE. (\$120.000.000)**

3.3.20. MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.744.213 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: Sobrino de la Víctima Directa*) la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.21. MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.729.762 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.22. RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.308.578 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.23. JAVIER JOAQUÍN MEDINA LÓPEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.298.317 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.24. ADRIANA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 34.316.672 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.25. LORENA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.285.001 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.26. MILDRE MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.281.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de mi hija menor **DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA** (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*), identificada con NUIP: 1.058.550.961, de Popayán – Cauca, la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)** para el primero y la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)** para el segundo.

3.3.27. DALIA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No.

25.275.547 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de mi hijo menor **LUIS FELIPE GUTIÉRREZ MEDINA**, identificado con tarjeta de identidad No. 991217-09500 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrino de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)** para el primero y la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)** para el segundo.

3.3.28. SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.560.287 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.29. LINA MARIA VALENZUELA MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.813.096 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*) la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.30. DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.801.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*) la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.31. DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.560.337 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación de mi hija menor **MARÍA FERNANDA ANGARITA MEDINA IDENTIFICADA** con NUIP 1058546997 de Popayán - Cauca (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)** para la primera y la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.32. ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.705.788 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: Víctima Directa*) la suma de **CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$150.000.000)**

Se tiene como sustento de dicha tasación la sentencia de casación civil de diciembre de 2013 Ref.: 88001-31-03-001-2002-00099-01, siendo magistrado ponente el Dr. ARIEL SALAZAR RAMIREZ.

Como es de conocimiento general, la evolución de la jurisprudencia respecto de aquellos perjuicios extra-patrimoniales diferentes de los morales ha tenido varios cambios, pues se ha dado por entender aquellos daños como: perjuicios fisiológicos, daño a la vida de relación, perjuicio grave a las condiciones de existencia, para finalmente arribar a la denominación de **DAÑO A LA SALUD**.

Denominación dentro de la cual entiende la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en igual sentido que el Consejo de Estado, que son todos aquellos perjuicios inmateriales distintos de los morales que afectan a las personas que sufren un daño en sus condiciones sociales, familiares y personales, de tal forma que podríamos decir afectan su vida de relación, alteran gravemente sus condiciones de existencia, han lesionado su salud, tal y como sucedió en el presente evento, donde la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA**, a partir de todo lo que fue obligada a padecer, es evidente que su normal forma de vivir se vio alterada, entre otras cosas, porque hasta la fecha de hoy no ha podido superar el daño, pues es constante el dolor y el sufrimiento personal y el de su núcleo familiar.

En un fallo con ponencia del reconocido Doctor Fernando Hinestrosa, un excelso académico productor de la más exquisita doctrina nacional, propuso en sentencia del 4 de abril de 1968 lo siguiente : *"Por lo demás, en lo que toca con los distintos aspectos del daño, pensando en que la lesión a la integridad sicosomática de la persona puede repercutir en el patrimonio de la misma, tanto en los gastos de curación o rehabilitación, como en las ganancias ciertas que por tal motivo ha dejado o dejará de percibir, y también manifestarse en quebrantos transitorios o definitivos, más o menos graves, en la vida de relación del sujeto, e incluso proyectarse en sus sentimientos, y, además considerando que todos estos efectos de la agresión constituyen daño a la persona en sus distintas manifestaciones relevantes..."*¹⁶

En la segunda mitad del siglo XX se adquiere conciencia del carácter trascendental que tiene la salud, elevándola jurídicamente a la condición de derecho fundamental. El artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de forma expresa lo reconoce (diciembre de 1948). De igual modo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales -DESC-, de diciembre de 1966, en su artículo 12. Por su parte, en el Consejo de Europa la Carta Social Europea del 18 de octubre de 1961, en su artículo 11 consagra la protección al citado derecho. Así mismo, en el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", se consagra que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el grado de bienestar más alto a nivel físico, mental y social; normativa que está en perfecta consonancia con la definición de salud que ha dado la Organización Mundial de la Salud -OMS-, según la cual "es el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, no circunscrito a la ausencia de afecciones y enfermedades".

En Colombia, el derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política, y de manera reciente ha sido catalogado como una garantía fundamental de naturaleza autónoma, sin que sea necesario demostrar la conexidad con otro derecho.

Por lo tanto, resulta innegable que existe un patrimonio biológico que lejos de estar asociado con una mercantilización del derecho fundamental, supone el

¹⁶ HINESTROSA, Fernando, *Casación Civil*, Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 1980, p. 83; y *G.J.*, T. CXXIV, p. 63.

reconocimiento de una compleja estructura genética, fisiológica, psicológica y social que representa el ser humano.

Es así con este reconocimiento, como el daño a la vida de relación obtiene carta de ciudadanía en la jurisprudencia nacional como un daño que se refleja en la esfera externa del ser humano perjudicado, haciendo más difícil o imposible su relación con el mundo que lo rodea y su entorno social, que no obstante en fallos posteriores, la Corte es reticente en seguir su estela pues se rehúsa a tener al daño a la vida de relación dentro de la tipología de los daños inmateriales, empero, recientemente en el año 2008 la Corporación expresó en sentencia del 13 de mayo, su ánimo por primera vez desde entonces, de retomar dicho pronunciamiento del 4 de abril de 1968 respecto al daño a la persona y sus consecuentes perjuicios que de él pueden derivarse. Dijo entonces:

"[...] a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada, en mayor o menor grado, a causa de una lesión infligida a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó "actividad social no patrimonial"¹⁷.

Haciendo entonces una recapitulación, daño a la vida de relación, perjuicio fisiológico, biológico, a la salud, perjuicio de placer, perjuicio al goce de vivir o alteración en las condiciones de existencia, son sinónimos, prefiriendo la jurisprudencia actual la denominación de daño a la vida de relación, que en tal caso, *"Dicho en otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegarlas más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, como quiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. [...] Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar"¹⁸.*

En el caso sub examine es latente el detrimento de la demandante en sus derechos fundamentales a la vida, la dignidad humana y la familia, lesiones que han perturbado su núcleo familiar por parte del negligente actuar médico y

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC-035 del 13 de mayo de 2008, M.P. César Julio Valencia Copete, exp. 11001-3103-006-1997-09327-01.

¹⁸ M'CAUSLAND SÁNCHEZ, María Cecilia, "Tipología y reparación del daño no patrimonial situación en Iberoamérica y en la jurisprudencia de la corte interamericana de derechos humanos", Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 2008, pp. 68, 69.

administrativo de la **DEMANDADA**, evidenciando un claro daño que debe ser reparable. Esta situación ha cambiado de manera considerable el modo de vivir de la familia accionante, desembocando en problemas de toda índole, tanto económicos como de convivencia, considerando además, que son personas de escasos recursos económicos, alterando su tranquilidad de manera negativa puesto que se deben moldear al nuevo estilo de vida surgido por los lamentables hechos. Por tanto, existen momentos de extrema depresión en el ámbito familiar que finalmente hace que estos perjuicios no sean sufridos únicamente por la directamente afectada sino aunados las personas que la rodean.

En el campo médico, se ha sostenido que *"el patrimonio biológico de la persona se inicia con los genes que le proporciona el primer sustento, a partir del cual se irán configurando todos y cada uno de los órganos, aparatos, y sistemas con sus complejas funciones, hasta conseguir una compleja y armoniosa dotación física y psíquica, única e irrepetible en cada individuo"*¹⁹.

Significa lo anterior que la valoración médica del daño corporal corresponde a la actuación clínica o médico legista dirigida a conocer exactamente las consecuencias de un suceso traumático determinado, sobre la integridad psicofísica y la salud de una persona, con la finalidad de obtener una evaluación final que permita al juzgador establecer las consecuencias exactas del mismo.

En relación con la valoración médico legal del daño irrogado a la persona, resultan ilustrativas las palabras de la experta en la materia, la doctora María Teresa Criado del Río: *"la valoración médico legal del daño a la persona o de los daños personales (valoración del daño corporal) es una rama de la medicina legal que hacemos equivalente a la medicina legal de las lesiones, denominada patología forense, y que los médicos forenses incluyen dentro de sus servicios de la clínica forense. Este motivo es suficiente por sí solo para hablar de "valoración médico legal", en vez de tan solo "valoración", pero también se justifica porque la valoración del daño puede entenderse desde dos puntos de vista: desde el ámbito médico de la valoración médico legal del daño o desde el ámbito jurídico de la valoración jurídica del daño que compete a los juristas"*²⁰.

La doctrina sobre el concepto de daño corporal, desde el plano médico legal, ha sostenido:

Daño corporal es la consecuencia de toda agresión, exógena o endógena, sobre cualquier parte de la geografía del cuerpo. El daño corporal puede tener una doble naturaleza: violenta y natural. La violenta, a su vez, reconoce tres causas: homicida, suicida, accidental. La natural es consecuencia de los múltiples procesos patológicos que llevan las distintas enfermedades.

¹⁹ PÉREZ PINEDA, BLANCA Y MANUEL GARCÍA BLÁZQUEZ (1991). *Manual de valoración y baremación del daño corporal*. Granada: Ed. Comares.

²⁰ CRIADO DEL RÍO, MARÍA TERESA (2010). *Valoración Médico Legal del Daño a la Persona*, t.I. Madrid: Ed. Colex. (2010: 43):

El daño corporal de causa accidental puede ser debido a accidente laboral, de tráfico y casual.

(...) La valoración médica del daño corporal permitirá al juzgador cualificar, en primer lugar, la lesión y cuantificar su repercusión penal, civil y en su caso administrativa.

Corresponde al perito médico determinar la naturaleza del daño corporal, sus manifestaciones, tiempo de curación, tratamientos empleados, secuelas, si las hubiese, repercusiones a nivel laboral, social y familiar.

Corresponde al juzgador la valoración del daño corporal, apoyado en el peritaje médico, y cuantificar las penas, indemnizaciones y responsabilidades.

El daño corporal tiene manifestaciones propiamente corporales y otras derivadas a lo extracorpóreo. Es la lesión la manifestación básica del daño sobre el cuerpo. El daño extracorpóreo es aquel que se deriva hacia personas o cosas como consecuencia precisamente del daño que ha recibido el cuerpo.

Manifestaciones del daño corporal

a) Anatómicas

Las que afectan cualquier tejido, órgano, aparato o sistema de la economía corporal, con independencia de su función.

b) funcionales

Afectan la función de cualquier tejido, órgano, aparato o sistema.

c) Estéticas

Afectan la belleza, armonía y/o estimación de la persona.

(...) e) Extracorpóreas

Cuando la lesión o daño corporal trasciende del propio cuerpo, derivando daños o perjuicios físicos o morales sobre personas o cosas. (...)²¹

De modo que el médico legista, desde la perspectiva del daño a la salud, adquiere una significativa relevancia, puesto que es a partir de la valoración de la afectación de la integridad corpórea o psíquica que se establece el porcentaje de incapacidad, para lo cual es preciso acudir a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, de conformidad con el procedimiento descrito en el Decreto 2463 de 2001.

En otros términos, la evaluación médica legal del daño corporal o a la persona determina las secuelas que se derivan del mismo, en aras de establecer la invalidez de la víctima. Las secuelas son todas las alteraciones orgánicas, anatómicas, funcionales o psicológicas que modifican temporal o permanentemente el estado de salud²².

²¹ PÉREZ PINEDA, BLANCA Y MANUEL GARCÍA BLÁZQUEZ (1991). Manual de valoración y baremación del daño corporal. Granada: Ed. Comares. 1991: 1 a 3

²² "Concepto de secuela" Debemos considerar secuela toda manifestación a nivel anatómico, funcional, estético, psíquico o moral que menoscabe o modifique el patrimonio biológico del individuo, o se derive extemporáneamente a cosas o

Corresponderá a su señoría, a través de todos los medios de convicción -directos o indirectos y, principalmente, los que se refieran técnica o científicamente al porcentaje de incapacidad temporal o permanente derivado del daño- la verificación de la existencia de la lesión, las consecuencias que de la misma se derivan en términos de la integridad psicofísica considerada en sí misma y las limitaciones que esa afectación genera en el estado general de bienestar.

En consecuencia, el daño moral satisface la indemnización de la órbita interna y aflictiva del ser humano; el daño a la salud garantiza un resarcimiento equitativo y objetivo en relación con los efectos que produce un daño que afecta la integridad psicofísica de la persona. La aplicación de esta tipología del daño garantiza la reparación genérica, estática u objetiva y la específica, dinámica o subjetiva, esto es, los efectos internos y externos, individuales y colectivos que la lesión antijurídica o injusta desencadena en el sujeto y las personas que constituyen su entorno.

Esta es, precisamente, la importancia del daño a la salud, ya que, como se ha explicado, permite reconducir a una misma categoría resarcitoria todas las expresiones del ser humano relacionadas con la integridad psicofísica, como por ejemplo las esferas cognoscitivas, psicológicas, sexuales, hedonísticas, etc., lo que evita o impide que se dispersen estos conceptos en rubros indemnizatorios autónomos²³. En otros términos, se insiste, se repara el daño considerado en su generalidad (afectación a la integridad psicofísica), así como las consecuencias particulares que el mismo produce de manera individual a la persona (aspecto dinámico o específico), a partir de una lectura en clave del derecho fundamental que se protege, es decir, la salud.

Así las cosas, el daño a la salud posibilita su reparación considerado en sí mismo, sin concentrarse de manera exclusiva y principal en las manifestaciones externas, relacionales o sociales que desencadene, circunstancia por la cual este daño, se itera, gana concreción y objetividad en donde las categorías abiertas la pierden y,

personas, como resultado de una lesión física o psíquica no susceptible de mejoría o tratamiento, sin importantes riesgos sobreañadidos" (ídem: 26).

²³ KOTEICH, MILAGROS (2010). "La indemnización del perjuicio extra-patrimonial (derivado del 'daño corporal') en el ordenamiento francés", en *Revista de Derecho Privado* n.º 18. Bogotá: Universidad Externado de Colombia. KOTEICH, MILAGROS (2012). *La reparación del daño como mecanismo de tutela de la persona*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia. De esta manera se evita la preocupación que han manifestado algunos sectores de la doctrina, en relación con un posible desbordamiento del derecho de daños y de la tipología de perjuicios inmateriales, sin que se delimiten bien los cauces y las categorías de los mismos. "Consolidado como se encuentra hoy el daño a la vida de relación en Colombia, con los contornos propios que la jurisprudencia fue cuidadosa en trazar, resta la preocupación, como se ha manifestado antes, por lo que está sucediendo en algunas instancias en las que se propende por la aceptación, como categorías autónomas, de un sinnúmero de 'perjuicios': estético, síquico, sexual, por alteración de las condiciones de existencia -este último, en realidad, con la pretensión de 'sustituir', en la urisdicción administrativa, el daño a la vida de relación- entre muchos otros, que introducen el riesgo de un posible acopio no suficientemente reflexivo, y por ende, no ajustado a nuestra realidad socioeconómica, o a nuestra sistematización sobre el daño, de categorías extranjeras de perjuicio; como, recordemos, infortunadamente sucedió en el Consejo de Estado colombiano..."

por lo tanto, permite garantizar los principios constitucionales de dignidad humana y de igualdad material²⁴. De manera que, para la valoración del daño a la salud, no es viable ni procedente la aplicación del denominado test de proporcionalidad, como tampoco verificar si la reparación responde a la protección de una esfera mínima y esencial del individuo.

3.3.32.1. DAÑO A BIENES JURÍDICOS CONSTITUCIONALMENTE PROTEGIDOS O TUTELADOS: LA DEMANDADA, pagará a los **DEMANDANTES** la suma que se detalla a continuación:

3.3.33. ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.582.194 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: madre de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.34. JAIRO MEDINA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 12.268.095 de La Plata – Huila (*Condición Jurídica: padre de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.35. MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.744.213 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: Sobrino de la Víctima Directa*) la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.36. MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.729.762 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.37. RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.308.578 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.38. JAVIER JOAQUÍN MEDINA LÓPEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.298.317 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.39. ADRIANA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía

²⁴ CORTÉS, ÉDGAR (2010). *Responsabilidad civil y daños a la persona*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.: 133)."De las definiciones anteriores se puede ver cómo un elemento central del concepto [daño a la salud] es el llamado 'valor hombre', que debe dar la medida del resarcimiento, pues es la afectación de cualquier manifestación de la persona que se sigue a una lesión a la integridad psicofísica el parámetro de referencia para la correcta valoración y liquidación del daño que se ha causado. Además de este aspecto central, se pueden identificar algunos otros elementos de la figura, como su carácter prioritario, autónomo, unitario y no referido al rédito de la persona"

No34.316.672 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.40. LORENA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.285.001 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.41. MILDRE MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.281.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de mi hija menor **DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA** (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*), identificada con NUIP: 1.058.550.961, de Popayán – Cauca, la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)** para el primero y la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)** para el segundo.

3.3.42. DALIA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.275.547 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de mi hijo menor **LUIS FELIPE GUTIÉRREZ MEDINA**, identificado con tarjeta de identidad No. 991217-09500 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrino de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)** para el primero y la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)** para el segundo.

3.3.43. SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.560.287 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)**

3.3.44. LINA MARIA VALENZUELA MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.813.096 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*) la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.45. DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.801.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*) la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.46. DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.560.337 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación de mi hija menor **MARÍA FERNANDA ANGARITA MEDINA IDENTIFICADA** con NUIP 1058546997 de Popayán - Cauca

(Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa) la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$80.000.000)** para la primera y la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$40.000.000)**

3.3.47. ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.705.788 de Popayán – Cauca, (Condición Jurídica: Víctima Directa) la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS MCTE. (\$100.000.000)**

Se tiene como sustento de esta tasación la sentencia de casación civil del 5 de agosto de 2014, expediente SC10297-2014 con radicado 11001-31-03-003-2003-00660-01 siendo magistrado ponente el Dr. ARIEL SALAZAR RAMIREZ, donde se reconoció el valor de VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE (\$20.000.000,0 MCTE) y que en el sub judice se solicita una suma superior, dada la grave afectación familiar y daños a bienes jurídicos de especial protección constitucional de mis poderdantes. Por ende, se advierte que se deben reconocer las sumas de dinero que demuestren probadas dentro del proceso.

Ahora bien, el daño de carácter extra-patrimonial autónomo, la jurisprudencia del Consejo de Estado y la de la Corte Suprema de Justicia han reconocido hoy, como una categoría autónoma del perjuicio inmaterial. El daño a los derechos fundamentales y constitucionales, así:

"PERJUICIOS POR DAÑO A LA INTEGRIDAD PSICOFISICA DE LA PERSONA - Violación a bienes o intereses constitucionales / DAÑO A LA SALUD - Reconocimiento de perjuicio autónomo por lesión de un derecho fundamental o bien constitucionalmente afectado en sí mismo en razón del daño antijurídico: Otro de los aspectos que se censuran en el recurso de apelación, se refiere a la condena decretada por el a quo en relación con "otras afectaciones padecidas por los demandantes" según el escrito de demanda y que el Tribunal concedió parcialmente a título de "alteración a las condiciones de existencia". Sobre el particular, valga la pena resaltar que la Sala de manera reciente ha abandonado la tipología de perjuicios vinculada a conceptos abiertos, gaseosos o heterogéneos, que impiden una valoración real y objetiva del daño. Por tal motivo, a partir de la sentencias del 14 de septiembre de 2011, exps. 38222 y 19031, esta Sala indicó que tratándose del daño a la integridad psicofísica de la persona, se debía reconocer un perjuicio autónomo que atendiera la lesión del derecho fundamental o bien constitucionalmente que resulta afectado en sí mismo en razón del daño antijurídico..."

El daño a bienes o derechos convencional y constitucionalmente amparados tiene las siguientes características:

- Es un daño inmaterial que proviene de la vulneración o afectación a derechos contenidos en fuentes normativas diversas: sus causas emanan de vulneraciones o afectaciones a bienes o derechos

constitucionales y convencionales. Por lo tanto, es una nueva categoría de daño inmaterial.

- Se trata de vulneraciones o afectaciones relevantes, las cuales producen un efecto dañoso, negativo y antijurídico a bienes o derechos constitucionales y convencionales.
- Es un daño autónomo
- La vulneración o afectación relevante puede ser temporal o definitiva

La reparación del referido daño abarca los siguientes aspectos:

- El objetivo de reparar este daño es el de restablecer plenamente a la víctima en el ejercicio de sus derechos. La reparación de la víctima está orientada a:
 - a. restaurar plenamente los bienes o derechos constitucionales y convencionales, de manera individual y colectiva;
 - b. lograr no solo que desaparezcan las causas originarias de la lesividad, sino también que la víctima, de acuerdo con las posibilidades jurídicas y fácticas, pueda volver a disfrutar de sus derechos, en lo posible en similares condiciones en las que estuvo antes de que ocurriera el daño;
 - c. propender para que en el futuro la vulneración o afectación a bienes o derechos constitucionales y convencionales no tengan lugar; y
 - d. buscar la realización efectiva de la igualdad sustancial.
- La reparación del daño es dispositiva
- La legitimación de las víctimas del daño

Para efectos de explicar y justificar las medidas a tomar en aras de reparar integralmente a la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA Y A LOS DEMÁS DEMANDANTES**, se pone de presente la importancia de la Resolución 60/147 del 21 de marzo de 2006, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, concerniente a los "Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones", la cual ha sido acogida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la jurisprudencia de la Corte Constitucional y del Consejo de Estado, circunstancia que la vuelve jurídicamente vinculante en el ordenamiento interno.

Este instrumento internacional contiene y explica los principios y directrices básicos en materia de reparación integral. En esa medida, siguiendo esta directriz internacional, que ha sido introducida en el ordenamiento jurídico y se deben otorgar medidas tendientes a (i) restituir; (ii) indemnizar; (iii) rehabilitar; (iv) satisfacer y (v) adoptar garantías de no repetición. Para que así mi defendida, pueda continuar una vida lo menos dolorosa posible.

Ahora bien, con ese planteamiento internacional, si las consecuencias de la violación del derecho constitucional o convencionalmente protegido, la judicatura no los valora en absoluto o de manera íntegra, se corre el riesgo de que el principio causado o una parte de él queden sin reparación, por ende su señoría no debe olvidar que todo daño (material o inmaterial) supone la violación de un derecho constitucional, algunos de los cuales caben en la categoría de derechos fundamentales, pero sus efectos son los que determinan las afectaciones efectivamente sufrida por la perjudicada.

Por estas razones, la pretensión de valorar de manera debida las afectaciones sufridas por la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA Y SU NÚCLEO FAMILIAR** y, en ese sentido se le debe garantizar su reparación a la luz de esta nueva tipología de daño. Solo de esta manera podría verificarse y con suficiente claridad, que se repara todo el perjuicio sufrido y nada más que este.

Es pertinente tener en cuenta que, a la luz del bloque de constitucionalidad, encontramos el art. 63.1 de la CADH, que prevé que, en caso de violación de un derecho o libertad protegido por aquella, se dispondrá que se le garantice al lesionado el goce de su derecho a la libertad y, también, si fuere procedente, que se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte lesionada. Así que, puede concluirse que, si la judicatura no toma en cuenta tales consecuencias al momento de dictar la reparación, se aparta de dicha disposición.

Se agrega que el quantum debe ser proporcional a la intensidad del daño y la naturaleza del bien o derecho afectado, aduciendo al principio de la restitutio integrum, máxime cuando existe la vulneración de un derecho internacional de los derechos humanos como lo es la integridad personal.

Aquí es menester mencionar que la decisión jurídica de proteger el **DERECHO A UNA VIDA DIGNA**, conlleva de inexorable manera, la responsabilidad positiva de garantizar la posibilidad de estructurar un proyecto vital, que en el sub examine se le ha visto vulnerado a la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA Y A LOS DEMÁS DEMANDANTES**. Pues un proyecto de vida es el resultado del ejercicio de libertad relativa por el que cada persona construye su singularidad y se sitúa ante el mundo y, la imposibilidad de estructurar un proyecto vital (como el de ella ser una excelente comerciante y activa madre) y (acomodar sus estilos de vida ante la afectación sufrida por su madre y estar pendiente de su cuidado y protección) despersonaliza al damnificado, pues se han obligado a ver su realidad desde otro punto, para el

cual ella y su familia no se encontraban preparados, incidiendo así negativamente en el ejercicio de su autonomía o autodeterminación responsable de aquel a quien alcanza. Pues se le impuso una vida distinta a la esperable, trastocando su futuro, afrenta su dignidad, la despersonaliza y la cosifica.

EI DAÑO AL PROYECTO DE VIDA, no es algo cuya reparación o resarcimiento importe solo a quienes afecta directamente, no resiste un abordaje discreto, estático o seriado de sus consecuencias al modo esquemático del daño patrimonial, por ejemplo. Por el contrario, en su irrupción condiciona de manera negativa la integración al entramado social de aquel a quien alcanza, margina y compromete su sentido de pertenencia a la comunidad en la que habita.

EI DAÑO AL PROYECTO DE VIDA no resarcido es la medida de la exclusión social y, en él, se juegan las reales posibilidades de funcionamiento del sistema jurídico. Por lo tanto, debe ser un daño objeto de reparación, en tanto la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA Y LOS DEMÁS DEMANDANTES** han sufrido una alteración a sus proyectos de vida, afectándolos en gran manera a ella y a su núcleo familiar y social.

Por lo anterior, es que la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA URREA Y SU FAMILIA** perdieron la potestad de "proyectarse" un futuro personal y elegirlo entre varias opciones probables. En consecuencia, perdieron la posibilidad de decidir, por sí, por su vida. Pues como lo señala la doctrina peruana: *"el proyecto de vida no solo es posible en cuanto al ser humano es ontológicamente libre, sino también porque, simultáneamente, es un ser temporal. A partir del presente, apoyado en su pasado, el ser humano se proyecta permanentemente hacia el futuro. El ser humano, como lo refiere HEIDEGGER, es tiempo"*²⁵

A la par, con el proyecto de vida, en el sub examine es inevitable no hablar de un **DAÑO PSICOSOMÁTICO**, pues al partir que la consideración de que tal unidad psicosomática, en el ser humano, es indiscutible, cualquier daño causado al cuerpo del sujeto repercute, así, en su psique, y viceversa.

Es como ese daño psicosomático influye de manera directa en el proyecto de vida, en tanto,

- *"Todas las personas tienen un proyecto, pero no todos los proyectos tienen el mismo valor, en su apreciación jurídica – aun cuando para cada persona, el suyo propio debería ser el más valioso –*
- *Hay proyectos de vida generales – al alcance de la mayoría de las personas, en una sociedad determinada y en un momento histórico dado – y proyectos de vida únicos, en razón a la particularidad de posibilidades del sujeto que los elabora.*

²⁵ FERNANDEZ SESSAREGO, Carlos. Nuevas reflexiones sobre el "daño al proyecto de vida". 2002. Pág. 251

- *A mayor particularidad del proyecto, mayor identidad del resarcimiento*²⁶.

Sin embargo, es indispensable considerar que "otro" proyecto de vida es "otro" y habrá, por tanto, un residual desvalioso resarcible, configurado por la imposición de abandonar el proyecto primigenio sin haber tenido la intención de hacerlo y a resueltas de una acción antijurídica, imputable a otro individuo.

Este daño se relaciona de manera directa con el **DAÑO A LA CALIDAD DE VIDA**, entendido como aquel *que afecta a la persona mientras se proyecta, manifestándose en la imposición de no hacer, de hacer de un modo distinto del que se venía haciendo, de hacer en peores circunstancias o más dificultosamente*²⁷.

Conforme a todos los argumentos planteados, es procedente la declaratoria de este tipo de daño, que ha generado muchos perjuicios en la humanidad de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA Y LOS DEMÁS DEMANDANTES** y, por ende, deben ser reparados integralmente.

4. FUNDAMENTOS DE DERECHO

En las circunstancias descritas se evidencia que se reúnen las condiciones del artículo 90 de la Constitución Política, para solicitar de la entidad demandada el reconocimiento y pago de todos los perjuicios patrimoniales y extra-patrimoniales ocasionados a los demandantes con ocasión del daño antijurídico a esta imputable.

Dentro de un Estado Social y de Derecho como el nuestro, se propugna por el respeto y garantía de los derechos fundamentales de los ciudadanos, entre los cuales se resaltan el derecho a la vida y a la integridad personal, los cuales se han visto vulnerados por parte de la entidad demandada con sus actuaciones y omisiones.

El artículo sexto de la constitución Política señala que *"los particulares solo son responsables ante las autoridades por infringir la constitución y las leyes. Los servidores públicos lo son por la misma causa y por omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones"*.

La ley 23 de 1981, por medio de la cual se dictan normas en materia de ética médica señala en el numeral 1º del artículo 1º que *"la medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinciones de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de*

²⁶ BURGOS, Osvaldo R. Daño al proyecto de vida. 1 era edición – Buenos Aires. ASTREA, 2012. Pág. 149.

²⁷ *Ibidem*. Pág. 157.

la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes". Mientras que el artículo 10º señala que "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".

En consecuencia, el hecho dañoso en el caso de autos ocurrió con vinculación exclusiva y determinante por las actuaciones y omisiones de las **DEMANDADAS**, violando principios constitucionales y legales que se deben tener en cuenta en el ejercicio de la práctica médica, lo que se constituye en un **DAÑO** que terminó generando perjuicios patrimoniales y extra-patrimoniales a la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA Y A LOS DEMAS DEMANDANTES**. De tal forma que, a la luz del artículo 90 de la Carta Política de 1.991, mis representados no tenían, ni tienen el deber jurídico de soportar la vulneración de sus derechos.

4.1. EL TIPO DE RESPONSABILIDAD QUE SE PRETENDE

El diccionario de la Real Academia Española define la responsabilidad como la obligación de reparar o satisfacer, por si o por otro, como consecuencia de un delito, de una culpa o de otra causa legal. Teniendo en cuenta como premisa la definición antes señalada y para ser más exactos con el rigor jurídico que el concepto de responsabilidad merece, podemos decir que la responsabilidad es la asunción de los efectos jurídicos por una conducta impropia, que causa un detrimento patrimonial o extra-patrimonial pero económicamente apreciable a la víctima o sujeto pasivo de dicha alteración, con la consecuente obligación del victimario de resarcir tales perjuicios.

Se acredita con las pruebas que obran en el proceso los elementos que estructuran la responsabilidad por un **DAÑO en el SERVICIO MÉDICO** a saber: i) la existencia de un daño, lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, cierto y determinado, que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo infiere; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.

Además, es necesario expresar que el error es perfectamente lógico en cualquier actividad humana y la medicina no está exenta de éste, no es infalible. Pero el derecho a equivocarse es, también, una responsabilidad que asume el individuo. Sin embargo, hay una diferencia muy grande entre el error y la mala práctica médica y que esta se escude en que la medicina no es una ciencia exacta; porque se presume que quien la práctica es un profesional a quien se le exige una experiencia y una categoría, máxime cuando lo que debe proteger es nada menos que la vida de un ser humano.

Actualmente en Colombia la responsabilidad médica es de medio y no de resultado; es decir el galeno no está en la obligación de garantizar la salud del enfermo, pero

sí de brindarle todo su apoyo en procura de su mejoría, actuando de una manera prudente y por, sobre todo, diligente.

Con respecto a la mala práctica médica de la **DEMANDADA**, esta se podría definir como una situación de impericia, negligencia o indolencia profesional, donde el galeno produce un resultado que no previó, que no anticipó y que sin embargo era anticipable, representable y objetivamente previsible, tal y como como se puede observar en la Historia Clínica de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA**.

4.1.1. POSTURA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA – SALA DE CASACIÓN CIVIL

4.1.1.1. Responsabilidad del hospital o de la clínica.

La responsabilidad de estos centros se deduce del incumplimiento del contrato de servicio de salud, ya lo ejecuten directamente o por terceras personas. Es responsabilidad contractual.

Se dice que además de la obligación de prestar el servicio de salud acordado existe un deber tácito de seguridad, para preservar a los contratantes de los daños que pudieran ocasionárseles. Esta es una obligación accesoria de la obligación principal de prestar la asistencia médica.

Se predica a cargo de los centros asistenciales un especial deber de seguridad. Sobre la naturaleza y alcances de este deber, ha precisado la jurisprudencia de la H. Corte Suprema de Justicia lo siguiente²⁸:

"1. No son pocos los contratos que presuponen la existencia de una "obligación de seguridad" a cargo de una de las partes, en virtud de la cual el deudor está obligado a cuidar de la integridad corporal del acreedor o la de las cosas que éste le ha confiado, es decir, para definirla con palabras de la Corte, aquella por la cual "una de las partes en la relación comercial se compromete a devolver sanos y salvos –ya sea a la persona del otro contratante o sus bienes- al concluir el cometido que es materia de la prestación a cargo de dicha parte estipulada, pudiendo tal obligación ser asumida en forma expresa, venir impuesta por la ley en circunstancias especiales o, en fin, surgir virtualmente del contenido propio del pacto a través de entendimiento integral a la luz del postulado de la buena fe que consagran con notable amplitud los artículos 1501 y 1603 del Código Civil" (sentencia de 1 de febrero de 1993).

Como acaba de decirse, ese deber puede encontrar válido origen en la expresa estipulación de las partes, las cuales, con fundamento en los dictados de la autonomía de la voluntad, se encuentran facultadas para convenir pactos de esa especie, en cuyo caso tal disposición podrá aludir tanto al contenido de la obligación, como a sus alcances, es decir, como adelante se

²⁸ M.P. Pedro Octavio Munar Cadena. Sentencia de 18 de Octubre de 2005. Exp. 14.491.

puntualizará, podrán estas acordar que el deudor asuma simplemente una conducta ajustada a las exigencias genéricas de prudencia y diligencia o, por el contrario, subiéndole el punto a su obligación, que éste se comprometa a garantizar que no acaecerá ningún accidente en el cumplimiento del contrato que lesione la persona o los bienes del acreedor, a menos que se derive de una causa extraña, a cuyos efectos exonerativos puede, en todo caso, renunciar voluntariamente.

Suele suceder, así mismo, que aun cuando el mencionado deber de seguridad no se encuentre explícita y abiertamente pactado por las partes, deba inferirse mediante la cabal interpretación del acuerdo negocial; o puede acontecer, igualmente, como ya se dijera, que sea la ley la que lo imponga: o, en fin, a falta de estipulación contractual o legal, que la misma finque su existencia en la naturaleza del contrato ajustado entre ellas, en cuyo caso, este debe inferirse del nexo existente entre la seguridad del contratante o la de sus bienes y la obligaciones a cargo del otro.”

Más adelante continúa la misma jurisprudencia, ya en referencia concreta a la responsabilidad de los centros asistenciales de salud:

"2. Ya ha tenido oportunidad la Corte, en varias ocasiones, por demás, de señalar que dentro de las diversas obligaciones a cargo de clínicas, hospitales y entidades de asistencia médica de similar temperamento, a las cuales el paciente confía el cuidado de su persona para efectos de que aquellas cumplan los deberes a los cuales se han comprometido, existe la denominada de seguridad, cuyas características más sobresalientes acaban de exponerse.

Ha dicho esta Corporación, que en los contratos relativos a la prestación de servicios asistenciales por parte de entes hospitalarios, "... por fuerza del ameritado deber de procurar la seguridad personal del enfermo, el centro asistencial ha de tomar las medidas necesarias para que no sufra ningún accidente en el curso o con ocasión del cumplimiento de las prestaciones esenciales que por razón del contrato dicho centro asume, criterio que la Corte ha aceptado en sus lineamientos básicos al declarar que, de cara al denominado 'contrato de hospitalización', 'el establecimiento contrae frente al enfermo una obligación de seguridad que le impone la de evitar que le ocurran accidentes con motivo o con ocasión del cumplimiento del contrato, obligación que comprende también la de custodia y vigilancia si se trata de establecimientos para enfermos con afecciones mentales, pues en tal caso se busca la propia seguridad personal ...' (G.J. T. CLXXX, Pág. 421), identificándose así un imperativo de conducta que en el común de los casos, cuando el paciente no ha desempeñado función activa alguna en la producción del daño, constituye una obligación determinada o de resultado, mientras que en la hipótesis contraria, o sea cuando ha mediado un papel activo de la víctima en el proceso de causación del perjuicio, al establecimiento deudor tan sólo le es exigible un quehacer diligente y técnicamente apropiado, deber que se estima satisfecho en tanto demuestre

que el accidente acaecido no se debió a negligencia, imprudencia o impericia de su parte. Todo depende, pues, de los factores particulares que rodean cada situación, factores circunstanciales que no son siempre iguales y que, al fin de cuentas, son los llamados a fijar los deberes y graduar la diligencia exigible, siguiendo un método que antiguas legislaciones europeas formulaban diciendo que cuanto mayor sea el deber de actuar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que se desprenda de las consecuencias posibles de los hechos” (casación del 1º de febrero de 1993).

El artículo 2341 del Código Civil prevé, que aquel que ha cometido con culpa un daño a otro está obligado a indemnizar los perjuicios que se deriven de ello, estableciendo así el régimen de responsabilidad extracontractual. Por su parte, la responsabilidad civil puede ser considerada contractual o extracontractual dependiendo de: i) la relación jurídica entre las partes de la cual se deriva el daño – si es o no preexistente al daño –, ii) la acción que ejerce el demandante/víctima y/o la familia perjudicada, para reclamar la indemnización de perjuicios²⁹.

Por su parte, la responsabilidad médica deviene de la obligación, en principio contractual, del médico, EPS o IPS de cuidar la integridad corporal del paciente para devolverlo sano y salvo al concluir la relación prestación de un servicio médico, esta relación puede surgir, generalmente, como consecuencia de una convención.

En este orden de ideas, la obligación de los prestadores de servicios médicos consiste en proporcionar al paciente todas las herramientas curativas de las que disponga,

²⁹La Corte Suprema de Justicia ha establecido: “Cuando la víctima directa de un acto lesivo, fallece como consecuencia del mismo, sus herederos están legitimados para reclamar la indemnización del perjuicio por ella padecido, mediante el ejercicio de la denominada acción hereditaria o acción hereditatis, transmitida por el causante, y en la cual demandan, por cuenta de éste, la reparación del daño que hubiere recibido. Dicha acción es de índole contractual o extracontractual, según que la muerte del causante sea fruto de la infracción de compromisos previamente adquiridos con el agente del daño, o que se dé al margen de una relación de tal linaje, y como consecuencia del incumplimiento del deber genérico de no causar daño a los demás.

Al lado de tal acción se encuentra la que corresponde a todas aquellas personas, herederas o no de la víctima directa, que se ven perjudicadas con su deceso, y mediante la cual pueden reclamar la reparación de sus propios daños. Trátase de una acción en la cual actúan jure proprio, pues piden por su propia cuenta la reparación del perjuicio que personalmente hayan experimentado con el fallecimiento del perjudicado inicial, y su naturaleza siempre es extracontractual, pues así la muerte de éste sobrevenga por la inobservancia de obligaciones de tipo contractual, el tercero damnificado, heredero o no, no puede ampararse en el contrato e invocar el incumplimiento de sus estipulaciones para exigir la indemnización del daño que personalmente hubiere sufrido con el fallecimiento de la víctima-contratante, debiendo situarse, para tal propósito, en el campo de la responsabilidad extracontractual.

Se trata entonces de acciones diversas, por cuanto tienden a la reparación de perjuicios diferentes. La primera, puesta al alcance de los causahabientes a título universal de la víctima inicial, que se presentan en nombre del causante, para reclamar la indemnización del daño sufrido por éste, en la misma forma en que él lo habría hecho. La segunda, perteneciente a toda víctima, heredera o no del perjudicado inicial, para obtener la satisfacción de su propio daño”. (Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, sentencia del 18 de mayo de 2005, exp. 14415. M.P. Jaime Alberto Arrubla Paucar.)

según la *lex artis*, para curar a un paciente. Por ello, en principio, salvo pacto en contrario y dependiendo del caso en concreto, responden solidariamente las entidades prestadoras de salud, las instituciones prestadoras de servicios y el personal médico, de la producción de daños causados con ocasión a actos médicos concurrentes; que en uno y otro caso depende de que el daño haya surgido de un incumplimiento contractual –responsabilidad contractual³⁰- o por la violación al deber genérico de no dañar –responsabilidad extracontractual.

No obstante, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha establecido que cuando se demanda a la persona jurídica –E.P.S., I.P.S.– para el pago de los perjuicios causados con ocasión a un servicio médico, por el hecho culposo de sus subalternos, responde directamente por los actos de sus dependientes a la luz de los artículos 1738 o 2347 C.C³¹. Lo anterior, no implica que, en el ejercicio de la prestación del servicio médico, el profesional de la salud no responda por su no actuar con pericia, cuidado y diligencia, propios de la profesión.

Así, la Corte Suprema ha señalado:

"En tratándose de la responsabilidad directa de las referidas instituciones, con ocasión del cumplimiento del acto médico en sentido estricto, es necesario puntualizar que ellas se verán comprometidas cuando lo ejecutan mediante sus órganos, dependientes, subordinados o, en general, mediando la intervención de médicos que, dada la naturaleza jurídica de la relación que los vincule, las comprometa.

En ese orden de ideas, los centros clínicos u hospitalarios incurrirán en responsabilidad en tanto y cuanto se demuestre que los profesionales a ellos vinculados incurrieron en culpa en el diagnóstico, en el tratamiento o en la intervención quirúrgica del paciente. Por supuesto que, si bien el pacto de prestación del servicio médico puede generar diversas obligaciones a cargo del profesional que lo asume, y que atendiendo a la naturaleza de éstas dependerá, igualmente, su responsabilidad, no es menos cierto que, en tratándose de la ejecución del acto médico propiamente dicho, deberá indemnizar, en línea de principio y dejando a salvo algunas excepciones, los perjuicios que ocasione mediando culpa, en particular la llamada culpa profesional, o dolo, cuya carga probatoria asume el demandante, sin que sea admisible un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos³²."

³⁰Por regla general la naturaleza de la responsabilidad civil médica es contractual, porque mayoritariamente el vínculo jurídico entre el paciente y el médico es un contrato." (SERRANO ESCOBAR, Luís Guillermo. Nuevos conceptos de responsabilidad médica. Bogotá: Ediciones Doctrina y Ley. 2000. Pág. 80)

³¹Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, sentencia del 20 de abril de 1993 y reiterada en decisiones posteriores, entre ellas las emitidas el 30 de mayo de 1994 y 25 de marzo de 1999

³²Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil, sentencia de 22 de julio de 2010, exp. 41001 3103 004

Esto, sin perjuicio de que se pueda individualizar al causante del daño y que, posteriormente, la persona jurídica demanda en un proceso de responsabilidad civil pueda repetir contra quien lo ocasionó, una vez se demuestre la relación de causalidad entre el hecho culposo ocasionado de forma subjetiva por el médico, quien generó un perjuicio y sea el llamado a indemnizar.

Tales aspectos son significativos en la responsabilidad del médico, quien tiene dicho la Corte, *"se compromete con su paciente a tratarlo o intervenirlos quirúrgicamente (...) con el fin de liberarlo, en lo posible de sus dolencias; para este efecto aquél debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran (...)"* (casación civil de 26 de noviembre de 1986, Gaceta Judicial No. 2423, pp. 359 ss.); *"el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado"*, examinándose *in casu* conforme al marco fáctico de circunstancias y a los elementos de convicción (cas. civ. sentencia de 30 de enero de 2001, exp. 5507)

Del mismo modo, *"el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas"*(Cas. civ sentencia de 13 de septiembre de 2002, [S- 174-2002], exp. 6199); *lo cual pende "del esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal 'entre el acto imputado al médico y el daño sufrido por el cliente. Por lo tanto el médico no será responsable de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, debe demostrar los hechos de donde se desprende aquella"* (XLIX, 120 - reiterada en casación civil de 15 de enero de 2008, expediente 2000-67300-01).

En el mismo sentido, *"el galeno debe asumir, con un elevado e impoluto sentido de la responsabilidad, una serie de conductas encaminadas a la humanización (humanitas) y a la profesionalización de su elevado ministerio, vale decir un plexo de deberes que, articulados, integran la –llamada- deontología médica (tejido comportamental), enderezada, entre varios cometidos, a la búsqueda de una cabal prestación del servicio a su cargo y, ante todo, al respeto irrestricto de la vida humana, y a la preservación o mejoramiento de la salud –física y mental- e integridad de las personas, rectamente entendida, todo de cara a la sociedad y a los demás profesionales inmersos en la misma ciencia, sus pares. (...) el médico, en el ejercicio de su profesión, está sometido al cumplimiento de una serie de deberes de diversa naturaleza, muy particularmente de raigambre ética –no por ello desprovistos de eficacia jurídica-, los cuales podrán servir de parámetro para evaluar, en un momento determinado, el grado de diligencia y responsabilidad empleados por el galeno en el cumplimiento de su oficio. Es por ello por lo que, se*

ha entendido que las normas que disciplinan la ética médica, se traducen en componente de su lex artis, con todo lo que ello supone, especialmente en la esfera de su responsabilidad, como tal, susceptible de ser valorada o, si se prefiere, juzgada, por los órganos y autoridades competentes para ello. (Cas. Civ. sentencia de 31 de marzo de 2003, [S-041-2003], exp. 6430).

Igualmente, por la especificidad de la prestación del servicio, naturaleza de los intereses inherentes a la salud humana y los riesgos, sobre el médico como profesional gravitan deberes singulares de información para obtener el consentimiento ilustrado, pleno y oportuno del paciente, "débito de singular importancia en el ejercicio de la actividad médica que sin duda pesa sobre quien presta tan caro servicio, quien corre además con la carga de su acreditación (art. 177 del C. de P. C.). Ese imperioso deber, cuya satisfacción, por regla, ha de remontarse a las etapas anteriores a la ejecución del acto médico, pero no se extingue del todo, necesariamente, durante los periodos subsiguientes,"; no se trata "de un mero formalismo, como quiera que los negocios jurídicos de esta especie -y así el acto médico obrase exclusivamente en cumplimiento de un deber legal-, recae nada más ni nada menos que sobre la vida, la salud y la integridad corporal de las personas "(Cas. civ sentencia de 19 de diciembre de 2005, [S-385-2005], exp. 05001 3103 000 1996 5497- 01).

También, "ha tenido oportunidad la Corte, en varias ocasiones, por demás, de señalar que, dentro de las diversas obligaciones a cargo de clínicas, hospitales y entidades de asistencia médica de similar temperamento, a las cuales el paciente confía el cuidado de su persona para efectos de que aquellas cumplan los deberes a los cuales se han comprometido, existe la denominada de seguridad, cuyas características más sobresalientes acaban de exponerse. Ha dicho esta Corporación, que en los contratos relativos a la prestación de servicios asistenciales por parte de entes hospitalarios, "(...) por fuerza del ameritado deber de procurar la seguridad personal del enfermo, el centro asistencial ha de tomar las medidas necesarias para que no sufra ningún accidente en el curso o con ocasión del cumplimiento de las prestaciones esenciales que por razón del contrato dicho centro asume, criterio que la Corte ha aceptado en sus lineamientos básicos al declarar que, de cara al denominado 'contrato de hospitalización', 'el establecimiento contrae frente al enfermo una obligación de seguridad que le impone la de evitar que le ocurran accidentes con motivo o con ocasión del cumplimiento del contrato, obligación que comprende también la de custodia y vigilancia si se trata de establecimientos para enfermos con afecciones mentales, pues en tal caso se busca la propia seguridad personal (...), identificándose así un imperativo de conducta que en el común de los casos, cuando el paciente no ha desempeñado función activa alguna en la producción del daño, constituye una obligación determinada o de resultado, mientras que en la hipótesis contraria, o sea cuando ha mediado un papel activo de la víctima en el proceso de causación del perjuicio, al establecimiento deudor tan sólo le es exigible un quehacer diligente y técnicamente apropiado, deber que se estima satisfecho en tanto demuestre que el accidente acaecido no se debió a negligencia, imprudencia o impericia de su parte. Todo depende, pues, de los factores particulares que rodean cada situación, factores circunstanciales que no son

siempre iguales y que, al fin de cuentas, son los llamados a fijar los deberes y graduar la diligencia exigible, siguiendo un método que antiguas legislaciones europeas formulaban diciendo que cuanto mayor sea el deber de actuar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que se desprenda de las consecuencias posibles de los hechos”(casación del 1º de febrero de 1993)” (cas. civ sentencia de 18 de octubre de 2005, [S-259-2005], exp. 14491).

4.1.1.2. Responsabilidad Extra - Contractual

La responsabilidad civil, concebida *lato sensu* como la obligación de reparar, resarcir o indemnizar un daño causado injustamente, encuentra venero en la eterna búsqueda de la justicia, equidad y solidaridad para restablecer el equilibrio alterado con la conculcación de la esfera jurídica protegida por la norma.

Y pese a una aparente ambigüedad en la determinación jurídica, se debe entender en el caso de marras, que la posición de la empresa de salud no es la de mero intermediario, sino la de garante de servicio, a los efectos de la diligencia exigible en los ámbitos de la culpa extracontractual y contractual, a partir de lo cual es posible responsabilizarla por los daños ocasionados, ya sea por concurrir culpa *in eligendo* (el médico no es elegido por el paciente, sino que viene impuesto por la EPS o IPS) o porque se trata de la responsabilidad por hecho de tercero; llegándose a la condena a partir de la existencia de una relación de dependencia entre esta empresa de salud y el médico demandado, por razón de la relación entre uno y otro, ya que dicha empresa no actúa como simple intermediario entre el médico y el usuario de salud, sino que garantiza el servicio, dándose la necesaria relación de dependencia entre uno y otro, bien sea por vínculos laborales, bien sea por contrato de arrendamiento de servicios profesionales que pone a disposición del usuario de salud – cliente.

El modelo de atribución de responsabilidad es el de la culpa o negligencia, por ende, la razón para atribuir responsabilidad a un tercero radica en que el daño ha sido causado por su acción culpable, esto es, ha sido el resultado de una acción ejecutada con infracción a un deber de cuidado. La mayor parte de los deberes de cuidado no pueden ser definidos con exhaustividad por la ley, quedando entregada su determinación a los jueces.

Es por ello que al momento de analizar los elementos de este régimen: a) la acción u omisión, encontramos que la **DEMANDADA** no cumplió con los mandamientos de la *lex artis médica* que se requería para el caso de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA** b) la culpa (negligencia) o dolo, es importante resaltar que ese no actuar constituyó una negligencia en el servicio médico brindado a la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA** c) el daño, pues como se puede evidenciar de las historias clínicas, hay unas lesiones causadas, que han generado unos perjuicios en la persona de **ELVIA CRISTINA MEDINA** y en su familia y d) la relación de causalidad entre la acción u omisión dolosa o culpable y el daño, en el entendido, que la señora

ELVIA CRISTINA MEDINA permaneció y no fue atendida como lo exige la praxis médica en las instalaciones de las **DEMANDADAS**, y conforme se extrae de las Historias clínicas, es en estos lugares donde se le causó el **DAÑO**, un daño, entendido en sentido icástico, o sea, la lesión, detrimento o menoscabo de un derecho, interés o, incluso, un valor tutelado por el ordenamiento jurídico que manifestamos en este libelo y que por acreditarse los requisitos legales del tipo de responsabilidad, es que acudimos a la judicatura para que así sea declarado.

Por ende, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la *lex artis*, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.

Es menester concluir es este acápite que la responsabilidad civil médica, modalidad específica de la profesional, configura sistema compuesto por la proyección e incidencia de la medicina en la vida, salud e integridad sicofísica de la persona, la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad y los derechos fundamentales del sujeto. La salud, es derecho fundamental vinculado ***ESPECIALMENTE*** a la vida e integridad de las personas, base cardinal indisociable sin la cual el orden jurídico constituiría un simple enunciado vacuo, teórico e inocuo. La prestación del servicio médico y los servicios de salud, constituye derecho esencial del ser humano con singular y reforzada tutela normativa, a punto de ser deber constitucional del Estado, las instituciones prestadoras y del profesional y, que en el caso de marras, se han vulnerado flagrantemente a la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA y los demás DEMANDANTES**.

La protección de la vida humana, salud, dignidad y libertad de **LOS DEMANDANTES**, el principio de solidaridad social, reconduce las directrices tradicionales de la responsabilidad más allá de la relación directa médico paciente o de la naturaleza intelectual, liberal y discrecional de la profesión médica (artículos 11, 13, 44, 48, 49, 78, 95 y 366 Constitución Política; Ley 23 de 1991, art. 1º, "*El respeto por la vida humana y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual*").

A las pautas generales de la responsabilidad civil, y a las singulares de la profesional, aúnense las reglas, normas, o directrices específicas reguladoras del arte, ciencia o profesión con los cánones o principios científicos o técnicos de su ejercicio (*Lex artis*), según criterios o procedimientos usuales en cierto tiempo y lugar, el conocimiento, avance, progreso, desarrollo y estado actual (*Lex artis ad hoc*).

La actividad médica, en la época contemporánea más dinámica, eficiente y precisa merced a los adelantos científicos y tecnológicos, cumple una función de alto contenido social, que por parte de las **DEMANDADAS** no han cumplido a cabalidad. Al profesional de la salud, es exigible una especial diligencia en el ejercicio de su actividad acorde al estado de la ciencia y el arte, sobre él gravitan prestaciones

concretas, sin llegar a extremo rigor, considerada la notable incidencia de la medicina en la vida, salud e integridad de las personas.

En este contexto, por regla general, la responsabilidad del médico no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa, entendida no como error en que no hubiere incurrido una persona prudente o diligente en idénticas circunstancias a las del autor del daño, sino más exactamente en razón de su profesión que le impone deberes de conducta específicos más exigentes a la luz de la *lex artis*, mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8º decreto 2280 de 1981), naturalmente *"el médico, en el ejercicio de su profesión, está sometido al cumplimiento de una serie de deberes de diversa naturaleza"*, incluso éticos componentes de su *lex artis* (cas. civ. sentencia de 31 de marzo de 2003, exp. 6430), respecto de los cuales asume la posición de garante frente a la sociedad y a los usuarios del servicio.

Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de **prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control**, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, *in solidum* si fueren varios los autores, pues *"el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas"* (cas. civ. sentencia de 13 de septiembre de 2002, exp. 6199).

El médico, en efecto, *"no expondrá al paciente a riesgos injustificados"*, suministrará información razonable, clara, adecuada, suficiente o comprensible al paciente acerca de los tratamientos médicos y quirúrgicos *"que puedan afectarlo física o síquicamente"* (art. 15, Ley 23 de 1981), la utilidad del sugerido, otras alternativas o su ausencia, el *"riesgo previsto"* por reacciones adversas, inmediatas o tardías hasta el cual va su responsabilidad (artículos 16, Ley 23 de 1981 y 10, Decreto 3380 de 1981), deber que cumple *"con el aviso que en forma prudente, haga a su paciente o a sus familiares o allegados, con respecto a los efectos adversos que, en su concepto, dentro del campo de la práctica médica, pueden llegar a producirse como consecuencia del tratamiento o procedimiento médico"* (artículo 10, Decreto 3380 de 1981).y dejará constancia *"en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto o de la imposibilidad de hacerla"* (artículo 12, Decreto 3380 de 1981).

En torno al interés jurídico quebrantado, una opinión la remite a la conculcación de los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, dignidad, libertad o autonomía para disponer de su propio cuerpo o vida y decidir su proyecto de vida, pues la señora ELVIA CRISTINA MEDINA se le causó un **DAÑO** a la vida y a su salud, que igualmente ha ocasionado graves alteraciones familiares internas, viéndose su diario vivir afectado desde el año 2014 que empezó todo el sufrimiento en este núcleo familiar.

Por ende, es evidente el **DAÑO EN EL SERVICIO MÉDICO** de la aquí **DEMANDADA** y por ende se solicitará, se paguen en totalidad los perjuicios y pretensiones aducidas.

5. INTERROGATORIO DE PARTE

Conforme a lo consagrado en el artículo 198 del Código General del Proceso, le solicito al Despacho ordenar la citación de las partes a fin de interrogarlos sobre los hechos relacionados con el proceso.

6. TESTIMONIOS

Con el fin de acreditar los hechos objeto de la demanda y los gastos correspondientes al daño emergente consolidado, le solicito al Despacho se decrete el testimonio de las señoras:

- a) **DERLY VIVIANA VEGA SÁNCHEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.061.708.503 expedida en Popayán (Cauca), con dirección de notificación en la vereda San Bernardino casa 7 de la ciudad de Popayán (Cauca) y correo electrónico lauraisabelpv@gmail.com
- b) **ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.582.194 de Páez (Belalcázar) – Cauca, con dirección de notificación en la calle 27 N N° 4-03 Barrio villa docente de la ciudad de Popayán (Cauca) y correo electrónico cristy88@hotmail.es

7. PRUEBAS. DOCUMENTALES

- 7.1. Copia de registro civil de nacimiento del señor **JAIRO MEDINA**
- 7.2. Copia de cédula de ciudadanía del señor **JAIRO MEDINA**
- 7.3. Copia Registro civil de nacimiento de la señora **ELVIA CARMEN LOPEZ GUTIERREZ**
- 7.4. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **ELVIA CARMEN LOPEZ DE MEDINA**
- 7.5. Copia Acta de matrimonio de los señores **JAIRO MEDINA** y **CARMEN LOPEZ DE MEDINA**
- 7.6. Copia Registro civil de nacimiento de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA LOPEZ**

- 7.7. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA LOPEZ**
- 7.8. Copia Registro civil de nacimiento de la señora **SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ**
- 7.9. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ**
- 7.10. Copia Registro civil de nacimiento de la señora **DIONNE NARYBE MEDINA LÓPEZ**
- 7.11. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **DIONNE NARYBE MEDINA LÓPEZ**
- 7.12. Copia Registro civil de nacimiento de la señora **DALIA MEDINA LOPEZ**
- 7.13. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **DALIA MEDINA LÓPEZ**
- 7.14. Copia de registro civil de nacimiento de la señora **MILDRED MEDINA LÓPEZ**
- 7.15. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **MILDRED MEDINA LÓPEZ**
- 7.16. Copia de registro civil de nacimiento de la señora **LORENA MEDINA LÓPEZ**
- 7.17. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **LORENA MEDINA LÓPEZ**
- 7.18. Copia de registro civil de nacimiento de la señora **ADRIANA MEDINA LÓPEZ**
- 7.19. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **ADRIANA MEDINA LÓPEZ**
- 7.20. Copia de registro civil de nacimiento del señor **JAVIER JOAQUIN MEDINA LÓPEZ**
- 7.21. Copia de cédula de ciudadanía del señor **JAVIER JOAQUIN MEDINA LÓPEZ**
- 7.22. Copia de registro civil de nacimiento del señor **RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ**
- 7.23. Copia de cédula de ciudadanía del señor **RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ**
- 7.24. Copia de registro civil de nacimiento de la señora **MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ**
- 7.25. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ**
- 7.26. Copia de registro civil de nacimiento del señor **MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA**
- 7.27. Copia de cédula de ciudadanía del señor **MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA**
- 7.28. Copia de registro civil de nacimiento de la señora **LINA MARIA VALENZUELA MEDINA**
- 7.29. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **LINA MARIA VALENZUELA MEDINA**
- 7.30. Copia de reconocimiento de hijo extramatrimonial mediante el cual se reconoce a la señora **LINA MARIA VALENZUELA**
- 7.31. Copia de registro civil de nacimiento del señor **LUIS FELIPE GUTIERREZ MEDINA**
- 7.32. Copia de cédula de ciudadanía del señor **LUIS FELIPE GUTIERREZ MEDINA**

- 7.33. Copia del registro civil de nacimiento de **DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA**
- 7.34. Tarjeta de identidad de **DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA**
- 7.35. Copia de registro civil de nacimiento de la señora **MARIA FERNANDA ANGARITA MEDINA**
- 7.36. Copia de tarjeta de identidad de la señora **MARIA FERNANDA ANGARITA MEDINA**
- 7.37. Copia de registro civil de nacimiento de la señora **DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA**
- 7.38. Copia de cédula de ciudadanía de la señora **DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA**
- 7.39. Copia de certificado de existencia y representación de **MEDIMAS EPS S.A.S.**
- 7.40. Copia de certificado de existencia y representación de la **CLINICA LA ESTANCIA S.A.**
- 7.41. Copia de certificado de existencia y representación de **DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S. A.**
- 7.42. Copia de certificado de existencia y representación de **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION**
- 7.43. Copia de certificado de existencia y representación de **CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. o CAFESALUD EPS S A - EN LIQUIDACIÓN**

- 7.44. Resolución número 002414 del 24 de noviembre de 2015 expedida por la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**
- 7.45. Resolución número 001731 del 21 de junio 2016 expedida por la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**
- 7.46. Resolución número 005687 del 20 de noviembre de 2017 expedida por la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**
- 7.47. Resolución número 008892 del 01 de octubre de 2018 expedida por la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

- 7.48. Certificado de ingresos económicos de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ** expedida por la Jefe de Talento Humano de la Asociación Indígena del Cauca AIC – EPS
- 7.49. Certificado de ingresos económicos de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ** expedida por la contadora **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.50. Certificado de ingresos económicos del señor **JAIRO MEDINA** expedida por la contadora **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.51. Comprobantes de pago de pensiones a cargo del señor **JAIRO MEDINA** expedido por **COLPESIONES**
- 7.52. Certificado de ingresos económicos de la señora **ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA** expedida por la contadora **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.53. Comprobante de pago de pensiones a cargo de la señora **ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA** expedido por **COLPESIONES**

- 7.54. Certificado de ingresos económicos del señor **JAVIER JOAQUIN MEDINA LÓPEZ**
- 7.55. Comprobante de pago a cargo del señor **JAVIER JOAQUIN MEDINA LÓPEZ** expedido por la **SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DEL CAUCA**
- 7.56. Certificado de ingresos económicos de la señora **LORENA MEDINA LÓPEZ** expedida por la contadora **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.57. Certificación laboral a nombre de la señora **LORENA MEDINA LÓPEZ** expedida por la **OFICINA DE TALENTO HUMANO** de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CAUCA COMFACAUCA**
- 7.58. Certificado de ingresos económicos de la señora **MILDRED MEDINA LÓPEZ** expedida por la contadora **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.59. Certificación laboral a nombre de la señora **MILDRED MEDINA LÓPEZ** expedida por el vicepresidente ejecutivo del **BANCO MUNDO MUJER**
- 7.60. Comprobante de pago a cargo de la señora **MILDRED MEDINA LÓPEZ** expedido por el **BANCO MUNDO MUJER**
- 7.61. Certificado de ingresos económicos de la señora **DALIA MEDINA LÓPEZ** expedida por la contadora **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.62. Certificado de ingresos económicos de la señora **DIONNE NARYBE MEDINA LÓPEZ** expedida por la contadora **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.63. Comprobante de pago a cargo de la señora **DIONNE NARYBE MEDINA LÓPEZ** expedido por la **SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEPARTAMENTAL DEL CAUCA**
- 7.64. Certificado de ingresos económicos de la señora **SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ** expedida por la contadora **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.65. Certificación laboral a nombre de la señora **SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ** expedida por el **CONSEJO REGIONAL INDÍGENA DEL CAUCA C.R.I.C**
- 7.66. Copia de tarjeta profesional de la contadora pública **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.67. Copia de cédula de la contadora pública **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.68. Certificación de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES** expedida por la contadora **MARÍA LUZ DARY ANDRADE**
- 7.69. **HISTORIA CLINICA** de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ** expedida por la **CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A. (DIME)**
- 7.70. **HISTORIA CLINICA** de la señora **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ** expedida por la **CLINICA LA ESTANCIA S.A.**
- 7.71. Copia de dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional, a nombre de la señorita **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ** expedido por la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
- 7.72. Dictamen médico pericial expedido por la **UNIVERSIDAD CENTRO DE ESTUDIOS DE LA SALUD (CES)**

- 7.73.** Acta de declaración juramentada de la señora **DERLY VIVIANA VEGA SÁNCHEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.061.708.503 expedida en Popayán (Cauca), donde manifiesta que realizó diferentes préstamos a la señora **ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.582.194 de Páez (Belalcázar) – Cauca, que ascienden a la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$20´000.000)**, con el fin de que atendiera los gastos de transporte, alimentación, medicamentos y demás expensas para cubrir las necesidades en las que incurrieron con ocasión al grave estado de salud de la joven **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.061.705.788 de Popayán – Cauca.
- 7.74.** Cédula de ciudadanía de la señora **DERLY VIVIANA VEGA SÁNCHEZ**.
- 7.75.** Acta de declaración juramentada de la señora **ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.582.194 de Páez (Belalcázar) – Cauca, donde manifiesta que, con ocasión al grave estado de salud de su hija, la joven **ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ**, tanto ella, como su familia han incurrido en diferentes gastos por concepto de transporte, alimentación, hospedaje, medicamentos, compra de silla de ruedas, muletas, entre otros, que han podido solventar gracias a préstamos, donaciones, trabajo de sus familiares, así como también de la realización de rifas y venta de productos. Suma que ascendió a la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE (20´000.000)**.
- 7.76.** Cédula de ciudadanía de la señora **ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA**.
- 7.77.** Letra de cambio suscrita el 17 de febrero de 2017 por la señora **MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.061.729.762 expedida en Popayán (Cauca) (Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa), por el valor de **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$5´000.000)** a favor de la señora **LUZ DARY RUÍZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.325.133 expedida en Bolívar (Cauca).
- 7.78.** Letra de cambio suscrita el 04 de junio de 2018 por la señora **ELVIA CARMEN LÓPEZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.582.194 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (Condición Jurídica: madre de la Víctima Directa), por el valor de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$3´000.000)** a favor de la señora **LUZ DARY RUÍZ**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 25.325.133 expedida en Bolívar (Cauca)
- 7.79.** Cédula de ciudadanía de la señora **LUZ DARY RUÍZ**

1. ANEXOS

- 1.1.** Las pruebas documentales relacionadas en el acápite anterior como acervo probatorio
- 1.2.** Poder debidamente diligenciado por los demandantes.
- 1.3.** Constancia de audiencia de conciliación fracasada expedida por el **CENTRO DE CONCILIACION CASA DE LA JUSTICIA DE POPAYÁN**

2. JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el artículo 206 del Código general del proceso, en el caso en concreto se estima el juramento estimatorio de la siguiente manera:

- Por concepto de daño emergente la suma de **SETENTA MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA NUEVE PESOS MC/TE (\$ 70.132.159)**.
- Por concepto de lucro cesante pasado la suma de **SESENTA MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS MC/TE (\$ 60.994.205)**.
- Por concepto de lucro cesante futuro la suma de **CIENTO OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCO MIL OCHOSCIENTOS SETENTA Y UN PESOS MC/TE (\$ 108.705.871)**

3. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA Y COMPETENCIA

La estimación razonada de la cuantía asciende a **CUATRO MIL VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MC/TE (\$4.029.832.235)**

De conformidad con el artículo 20, numeral 1 del código general del proceso y el artículo 28, numeral 1 y 6 del código general del proceso es competente su señoría para conocer el presente proceso.

4. DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES.

4.1. LA PARTE DEMANDANTE

4.1.1. ELVIA CARMEN LÓPEZ DE MEDINA, identificada con Cedula de

Ciudadanía No. 25.582.194 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: madre de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.2. JAIRO MEDINA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 12.268.095 de La Plata – Huila (*Condición Jurídica: padre de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.3. MANUEL FERNANDO VALENZUELA MEDINA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.744.213 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: Sobrino de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.4. MAIRA LIZETH MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.729.762 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.5. RONY MAURICIO MEDINA LÓPEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.308.578 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.6. JAVIER JOAQUÍN MEDINA LÓPEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 10.298.317 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermano de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.7. ADRIANA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 34.316.672 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.8. LORENA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.285.001 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.9. MILDRE MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No.

25.281.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de mi hija menor **DANIELA ALEJANDRA RENGIFO MEDINA** (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*), identificada con NUIP: 1.058.550.961, de Popayán – Cauca, en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.10. DALIA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.275.547 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación legal de mi hijo menor **LUIS FELIPE GUTIÉRREZ MEDINA**, identificado con tarjeta de identidad No. 991217-09500 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrino de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.11. SANDRA YAMIDT MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.560.287 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.12. ELVIA CRISTINA MEDINA VALENZUELA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.813.096 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.13. DANIA MARCELA ANGARITA MEDINA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.801.599 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.14. DIONNE NARYIBE MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 25.560.337 de Páez (Belalcázar) – Cauca, (*Condición Jurídica: hermana de la Víctima Directa*) actuando en nombre y representación de mi hija menor **MARÍA FERNANDA ANGARITA MEDINA**, identificada con NUIP 1058546997 de Popayán - Cauca (*Condición Jurídica: sobrina de la Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.1.15. ELVIA CRISTINA MEDINA LÓPEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.061.705.788 de Popayán – Cauca, (*Condición Jurídica: Víctima Directa*), en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507 en la

ciudad de Popayán, correo electrónico contacto@azurabogados.com - cristy88@hotmail.es

4.2. APODERADO DE LA PARTE DEMANDANTE

4.2.1. JORGE MARIO CONCHA TORRES, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía No. 10.305.900 de Popayán – Cauca, Tarjeta Profesional N° 238.071 del C. S. de la Judicatura, domiciliado en la ciudad de Popayán – Cauca, con dirección de notificación y correspondencia en la carrera 7 # 1n-28 Edificio Negret, oficina 507, correo electrónico contacto@azurabogados.com

4.3. LA PARTE DEMANDADA

4.3.1. CONSORCIO PRESTASALUD, representado legalmente por **JOSÉ LUIS MAYORCA**, y/o quien haga sus veces, en calidad de propietario de **CAFESALUD** Entidad Promotora De Salud S.A, identificada con el NIT 800140949 – 6, EPS que cambia de nombre por **MEDIMAS EPS SAS**, Entidad Promotora de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404; del cual se desconoce la dirección de notificaciones en el momento de elaboración del presente escrito

En cuanto a la dirección de notificación del demandado **CONSORCIO PRESTASALUD**, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que desconocemos su dirección física.

Respecto a su dirección electrónica, encontramos en un documento denominado "*comunicado oficial del consorcio prestasalud para la opinión pública acerca de contratación falsa*"³³ donde se indicó que:

titulado "Comunicado 0001". La única fuente legítima de información relacionada con PRESTASALUD, es el correo electrónico info@prestasalud.com.co . Por favor abstenerse de darle credibilidad a cualquier otra fuente de información.

En consecuencia, solicito se tenga como correo electrónico para notificaciones del demandado **CONSORCIO PRESTASALUD**: info@prestasalud.com.co

De otro lado, es importante manifestarle al Despacho que en la búsqueda de información sobre el demandado **CONSORCIO PRESTASALUD**,

³³ <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/images/pdf/comunicado-002-prestasalud.pdf> - Consultado el 05 de noviembre de 2021

encontramos un laudo arbitral del 04 de diciembre de 2020 del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, distinguido con radicación N° 15728, que el:

CONSORCIO HOSPITALES Y CLÍNICAS PRESTADORES SALUD DE COLOMBIA PRESTASALUD (en adelante en este Laudo el CONSORCIO o CONSORCIO PRESTASALUD), fue constituido mediante Contrato de Consorcio suscrito el 30 de enero de 2017 y según consta en el mismo tiene su domicilio en la ciudad de Bogotá y su representante legal es el doctor José Luis Mayorca Castilla, quien no compareció al proceso³⁴, razón por la cual se dispuso a realizar el emplazamiento³⁵:

4.10. Emplazamiento del Consorcio Prestasalud y designación de Curadora

Ad Litem: Según se expuso antes, el 22 de octubre de 2018 por Secretaría se envió a través del servicio de Correo Postal Certificado de la empresa *Interrapidísimo*, la comunicación a que se refiere el numeral 3 del artículo 291 del C.G.P., a la dirección para notificación judicial indicada en la demanda arbitral al **Consorcio Prestasalud** ⁷⁸. El 25 de octubre de 2018 la empresa de correo certificado remitió nota de devolución bajo la causal “*DIRECCIÓN ERRADA/ DIRECCIÓN INCOMPLETA*”⁷⁹, razón por la cual el 26 de octubre siguiente, se solicitó al señor apoderado de la sociedad convocante confirmar la dirección de notificación judicial.

Posteriormente el 18 de marzo de 2019 el señor apoderado de **Miocardio S.A.S y Otros** en cumplimiento de lo ordenado por Auto de 11 marzo de 2019 expuso que “(...) de acuerdo a lo informado por nuestros poderdantes, el **CONSORCIO PRESTASALUD**, al ser una asociación temporal, cuyo único propósito fue el de participar en el proceso de enajenación de los activos, pasivos y contratos de Cafesalud y de las acciones de ESIMED, ya se encuentra terminado por lo anterior, a la fecha desconocemos, no solo la dirección, sino del estado de liquidación del mismo o, si el señor José Luis Mayora (sic), quien fuera el Representante Legal, inició algún proceso de liquidación”.

Como consecuencia de lo anterior, le solicito al Despacho, se tenga como dirección de notificación del demandado **CONSORCIO PRESTASALUD** la siguiente: info@prestasalud.com.co, pero en evento de que con esta dirección electrónica no logre su efectiva notificación, le solicito señor juez se sirva **EMPLAZAR** al demandado **CONSORCIO PRESTASALUD**.

4.3.2. CAFESALUD EPS S A – EN LIQUIDACIÓN, identificada con el NIT 800.140.949 – 6, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944, con dirección de notificación en la Cl 37 No. 20 – 27 de la ciudad de Bogotá D. C. y con correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@cafesalud.com.co

EPS que hoy es reemplazada por **MEDIMAS EPS SAS.**, Entidad Promotora

³⁴ <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2021/05/15728-ESFINANZAS-S.A.-VS.-CONSORCIO-PRESTASALUD-Y-OTROS-04-12-2020.pdf> - Página 2 - Consultado el 05 de noviembre de 2021

³⁵ <https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2021/05/15728-ESFINANZAS-S.A.-VS.-CONSORCIO-PRESTASALUD-Y-OTROS-04-12-2020.pdf> - Página 12 - Consultado el 05 de noviembre de 2021

de Salud SAS con **NIT 901.097.473-5** y representada legalmente por el señor **ALEX FERNANDO MARTÍNEZ GUARNIZO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.486.404, la cual recibirá notificaciones en la calle 12 N° 60 – 36 de la ciudad de Bogotá D.C. y correo electrónico notificacionesjudiciales@medimas.com.co

4.3.3.A DIME CLÍNICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A., identificada con el NIT 800024390 – 3, representada legalmente por su gerente **ALEJANDRO VARELA VILLEGAS**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 94.385.374, con dirección de notificación Avenida 5 # 20 Norte – 75 en la ciudad del Cali (Valle del Cauca) y correo electrónico administracion@dime.com.co

4.3.4.A la CLINICA LA ESTANCIA S.A. Institución Prestadora de Servicios de Salud identificada con el **NIT N° 817003166 – 1**, representada legalmente por **SERGIO ALFONSO PEREZ CHAMATTY**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 71.638.120; con dirección en la en la Calle 15 N # 2-256 en ciudad de Popayán (Cauca), y correo electrónico gerencia@laestancia.com.co

4.3.5. SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION, identificada con el **NIT 800.250.119-1**, representada legalmente por su agente liquidador Felipe Negret Mosquera, identificado con la cédula de ciudadanía N° 10.547.944, con dirección en la Cl 77 # 16A 23 Piso 4 de la ciudad de Bogotá D.C. y correo electrónico notificacionesjudiciales@saludcoop.coop

De usted atentamente,

JORGE MARIO CONCHA TORRES

C.C. No. 10.305.900 de Popayán.

T.P. N° 238.071 del C. S. de la J.