

Señor:
Juez Contencioso Administrativo - Reparto
Cartago – Valle del Cauca
E.S.D

MEDIO DE CONTROL: Reparación Directa

DEMANDANTE: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, JEEFRY ALEXIS GUZMAN VILLA (hijo de la afectada), ROBINSON JIMENEZ VILLA (hijo de la afectada), MARIA NATALI VILLA GONZALEZ (hermana de la afectada).

DEMANDADOS: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA”.

ANDRES FELIPE ESTEBAN MARIN RAMIREZ, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 4.520.275 expedida en Pereira Risaralda, abogado titulado portador de la tarjeta profesional número 203884 del Consejo Superior de la Judicatura, investido de facultades suficientes para tal fin en virtud de los poderes conferidos por **LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ** persona mayor de edad, domiciliada y residente del municipio de Argelia Valle del Cauca, identificada con la cedula de ciudadanía número 1112128867, quien actúa en nombre propio y en representación de sus dos hijos menores **JEEFRY ALEXIS GUZMAN VILLA** y **ROBINSON JIMENEZ VILLA**, y **MARIA NATALI VILLA GONZALEZ** quien actúa en calidad de hermananda de la afectada, comedidamente me permito presentar MEDIO DE CONTROL de REPARACION DIRECTA en contra de **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ARZAL E.S.E, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA”**, para que se les declare administrativa y patrimonialmente responsables de los daños y perjuicios morales y materiales causados por falla en el servicio, como factor de imputación jurídica derivada de la omisión del deber de prestación adecuada del servicio de salud, producto de la Mala Praxis que se incurrió en intervención quirúrgica de VESÍCULA CON LAPAROSCOPIA. La demanda se presenta en los siguientes términos:

I. PARTES:

Demandante: La parte demandante es **LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ**, domiciliada y residente en Argelia Valle del Cauca, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.112.128.867 expedida en Argelia Valle del Cauca, quien a su vez actúa en representación de sus dos hijos menores **JEEFRY ALEXIS GUZMAN VILLA, ROBINSON JIMENEZ**, a través de los suscritos apoderados.

MARIA NATALI VILLA GONZALEZ hermananda de la afectada.

Demandados: La parte demandada corresponde **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E**, Empresa Social del Estado con domicilio en el municipio de Zarzal Valle del Cauca, identificado bajo el NIT número 891900441-1, representada legalmente por **JULIAN ANDRES CORREA TRUJILLO** o quien haga sus veces.

CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA con domicilio en el municipio de Tuluá Valle del Cauca, identificada bajo el NIT 805.027.743, representada legalmente por **CAROLINA GONZÁLEZ ANDRADE**, o quien haga sus veces.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA, Empresa Social del Estado, identificada bajo el NIT 890303461-2, con domicilio en el municipio de Santiago de Cali Valle del Cauca representada legalmente por su

gerente general **IRNE TORRES CASTRO**, o quien haga sus veces.

II. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA:

Legitimación adjetiva: Acreditamos la personería adjetiva con los poderes especiales conferidos por LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ y MARIA NATALI VILLA GONZALEZ, que adjuntamos al presente escrito.

Legitimación sustantiva: Acreditamos la personería sustantiva con la copia de la Cédula de Ciudadanía de las demandantes LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ y MARIA NATALI VILLA GONZALEZ, y registro civiles de nacimiento de los menores.

Por consiguiente, hay legitimación tanto en la personería sustantiva como en la adjetiva.

III. PRETENSIONES:

Con fundamento en las consideraciones de hecho y de derecho que se exponen más adelante y previos los trámites del Medio de control de REPARACIÓN DIRECTA, solicitamos al Despacho que en sentencia que ponga fin al proceso, se hagan las siguientes DECLARACIONES:

PRIMERO. Declárese al HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E –, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA. - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA, ADMINISTRATIVAMENTE RESPONSABLES de los daños y perjuicios morales y materiales causados por falla en el servicio en salud, producto de la Mala Praxis que se incurrió en intervención quirúrgica de VESÍCULA CON LAPAROSCOPIA y que al día de hoy persisten los efectos dañinos a la salud de la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ derivados directamente con las acciones médicas erradas producto de la intervención médica.

SEGUNDO. Condenar en consecuencia al HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA. - HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA, como reparación del daño ocasionado, a pagar a los actores, o a quien represente legalmente sus derechos, los perjuicios de orden material y moral, subjetivo y objetivado, actuales y futuros, por consiguiente, los perjuicios se concretan así:

a) Perjuicios morales:

Nuestra representada: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ solicita como indemnización por el perjuicio moral que les ha causado la Mala Praxis que se incurrió en intervención quirúrgica de VESÍCULA CON LAPAROSCOPIA, y que al día de hoy persisten los efectos dañinos a la salud ligados directamente con las acciones médicas erradas producto de la intervención médica relacionada, el reconocimiento y pago de la suma correspondiente a CIENTO (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, por el dolor, sufrimiento, congoja, perturbación y preocupación de los efectos perversos secundarios producto de la mala praxis realizada.

Para JEEFRY ALEXIS GUZMAN VILLA (hijo de la afectada), ROBINSON JIMENEZ VILLA (hijo de la afectada), MARIA NATALI VILLA GONZALEZ (Hermana de la afectada) solicitan como indemnización por el perjuicio moral que les ha causado la afectación, y daños irreparables a la salud producto de la mala praxis realizada a LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, el reconocimiento y pago de la suma correspondiente a CIENTO (100) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES para cada uno, por el dolor, sufrimiento, congoja, perturbación y

preocupación del grupo familiar por los daños y perjuicios morales y materiales causados por falla en el servicio derivada de la omisión del deber de prestación adecuada del servicio de salud, producto de la Mala Praxis que se incurrió en intervención quirúrgica de VESÍCULA CON LAPAROSCOPIA.

EI HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E., CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL "EVARISTO GARCIA, son administrativa, patrimonial y solidariamente responsable de la conducta irresponsable, descuidada y omisiva de los actos que desplegaron los médicos adscritos al HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E., CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL "EVARISTO GARCIA, y por consiguiente de los daños y perjuicios de orden material y moral ocasionados a nuestra poderdante en el presente proceso, por falla en el servicio de salud con la que se produjo daños irreparables en la salud de la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ.

"En relación con el perjuicio moral, debe precisarse que la Sala en diversos pronunciamientos ha señalado que este tipo de daño se presume en los grados de parentesco cercanos, puesto que la familia constituye el eje central de la sociedad en los términos definidos en el artículo 42 de la Carta Política. De allí que, el juez no puede desconocer la regla de la experiencia que señala que el núcleo familiar cercano se aflige o acongoja con los daños irrogados a uno de sus miembros, lo cual es constitutivo de un perjuicio moral. En este orden de ideas, se accederá a los requerimientos elevados en la demanda, motivo por el que los perjuicios morales serán decretados, previo señalamiento de que conforme a lo expresado en sentencia del 6 de septiembre de 2001, se ha abandonado el criterio según el cual se estimaba procedente la aplicación analógica del artículo 106 del Código Penal de 1980, para establecer el valor de la condena por concepto de perjuicio moral, considerando que la valoración del mismo debe ser hecha por el juzgador en cada caso según su prudente juicio, por ello se sugirió la imposición de condenas por la suma de dinero equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales, en los eventos en que aquél se presente en su mayor grado".¹

En reciente pronunciamiento, el H. Consejo de Estado, a través de ocho sentencias de unificación del pasado 28 de agosto, la Sala Plena de la Sección Tercera del Consejo de Estado fijó los toques indemnizatorios correspondientes al daño moral y a la salud y a la afectación relevante a bienes o derechos constitucional y convencionalmente amparados.

Para fijar la cuantía respectiva, la corporación determinó cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y quienes alegan los perjuicios, según el grado de consanguinidad o parentesco civil y la existencia de una relación no familiar.

Las reglas de la experiencia, y la práctica científica han determinado que, en la generalidad, cuando se está ante la pérdida o afectación física o psíquica de un ser querido, se siente aflicción.

B) Perjuicios Morales: (Lucro Cesante)

Por perjuicios materiales páguese a LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, el valor de CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE. - (\$150.000.000), en la modalidad de Lucro Cesante. Guarismo que se tendrá en cuenta a partir de la fecha donde se determinó el daño ya que la capacidad laboral se verá afectada, pues con la limitación funcional que le ha quedado, no podrá desarrollarse adecuadamente desde el punto de vista laboral por la significativa merma de la capacidad física que registra.

1 consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 25 de septiembre de 2013, exp. 36460. C.P: Enrique Gil Botero.

C) Daño Emergente:

Por concepto de transporte y compra de medicamentos, alimentación, la suma de CINCO MILLONES DE PESOS MCTE. - (\$ 5.000.000), en la modalidad de Daño Emergente.

Se ordenará la actualizaciones de esta sumas conforme a la variación del índices de precios del consumidor entre las fechas en que se causó el daño y la ejecutoria de la sentencia, y su reajuste conforme al interés anual que se liquidara en el mismo periodo.

TERCERA: Se pagarán intereses comerciales y moratorios desde la fecha de la ejecutoria de la sentencia.

De conformidad en lo dispuesto en el artículo 1653 del Código Civil, todo pago se imputará primero a intereses.

CUARTA: La entidad demandada dará cumplimiento a la sentencia dentro de los treinta días siguientes a la fecha de su ejecutoria, de conformidad con el artículo 192 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

QUINTO: Se condene en consta a la parte demandada.

IV. HECHOS

PRIMERO. – Mi poderdante la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ es una mujer cabeza de familia, madre de los menores JEEFRY ALEXIS GUZMAN VILLA, y ROBINSON JIMENEZ VILLA, residente y domiciliada en el municipio de Argelia Valle del Cauca, distinguida por ser una mujer de mucha vitalidad y energía, quien hasta la ocurrencia de los hechos había gozado de un excelente estado de salud que le permitía llevar su vida con normalidad y trabajar de manera común y corriente.

SEGUNDO. – El pasado miércoles 22 de octubre del año 2019 la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ ingreso al hospital Hospital San Rafael E.S.E del municipio de Zarzal Valle del Cauca con un dolor abdominal muy fuerte, previamente nuestra poderdante se encontraba en exámenes para *cirugía de vesícula con laparoscopia*.

TERCERO. – Al ingresar al consultorio del Médico Cirujano Armando Cifuentes, y en conversación que sostuvieron, este le manifestó a mi poderdante LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ que no le podía realizar la LAPAROSCOPIA DE VESICULA el día 22 de octubre de 2019 debido a que no la podía anestesiar porque ya había almorzado, debido a esto reprogramo a nuestra poderdante para el día 25 de octubre, indicándole que entrara por urgencia a las 7 am para programar la intervención quirúrgica en horas de la tarde.

CUARTO. – Como se manifestó en el hecho segundo, la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ se encontraba en exámenes para *cirugía de vesícula con laparoscopia*, examen que tenía programado para el día 28 de octubre de 2019 en la CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, examen denominado contraste *de abdomen total*. Del resultado de este examen dependía la programación de la operación, situación que paso por alto el medico Cirujano Armando Cifuentes, quien fue quien realizo la intervención quirúrgica el día 25 de octubre de 2019 sin tener en cuenta el examen previo que tenían que practicarle a la paciente.

QUINTO. – Luego de practicada la intervención quirúrgica LAPAROSCOPIA DE VESICULA, se le dio de alta a nuestra poderdante el sábado 26 de octubre de 2019 a las 4 de la tarde, recetándosele acetaminofén y gotas de tramadol para tomar 30 gotas cada 6 horas si persistía mucho dolor, con la anomalía que desde el día siguiente a la cirugía la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ presento un cuadro de dolor muy intenso en el abdomen, por lo tanto, lo recetado no pudo disminuir la dolencia que sentía para esos días.

SEXTO. – Seis días después de la intervención quirúrgica de LAPAROSCOPIA DE VESICULA, mi poderdante la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ ingreso a El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E para valoración *Post Quirúrgica* con el fin de obtener un dictamen favorable, sin embargo, al ingreso su estado de ánimo no era bueno, no podía caminar, ingreso al hospital en silla de ruedas, con un semblante amarillo, con el abdomen expandido más de lo normal y un dolor extremadamente fuerte.

SEPTIMO. – A raíz de la visita para valoración *Post Quirúrgica* se le realizaron varios exámenes entre ellos, *transaminaza, hemoglobina, plaquetas, bilirrubina total indirecta*, los cuales no fueron muy alentadores, resultados que estuvieron muy por encima de lo normal, lo que conlleva a que dejen hospitalizada ya que debía ser remitida urgentemente a un hospital o clínica de tercer nivel.

OCTAVO. - Desde HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E el día 31 de octubre de 2019 salieron con la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ pueblo por pueblo en busca de un cupo y atención medica de tercer nivel, ingresando primero a Bugalagrande, Tuluá, y posteriormente Buga, y ante la negativa de las entidades prestadoras de salud, decidieron trasladarse hacia la ciudad de Cali, arribando primero al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA, y aunque en principio no había cupo y viendo el mal estado de salud en que se encontraba nuestra poderdante, se vieron obligados a dejarla hospitalizada, dirigiéndola directamente a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde permaneció por un periodo de 4 días, con la frecuencia cardiaca muy baja y con respiración asistida, ya que no podía respirar por su cuenta.

NOVENA. – El día 6 de noviembre de 2019 se le realizó a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ un drenaje quirúrgico para evacuar los fluidos anatómicos, donde abrían la llave cada cuatro horas para evitar que se descompensara, se dejó hospitalizada suministrándosele antibióticos y se le dio de alta el día 12 de noviembre de 2019 con el Dren. Nuestra poderdante volvió a control a los 15 días y se lo retiraron.

DECIMO. - En los meses posteriores nuestra poderdante continuo con mucho dolor y decaimiento producto de intervención quirúrgica de LAPAROSCOPIA DE VESICULA que se le realizó en El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E, pues en ningún momento presento signos de mejoría, por el contrario, su situación cada día era más precaria.

DECIMOPRIMERO. – Para el mes de abril de 2020 la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ empezó a notar que sus ojos se pusieron de color amarillo, preocupada acudió al Hospital PIO XII del municipio de Argelia Valle del Cauca a consulta médica preocupada para ver qué pasaba con su estado de salud, comentando lo que le había sucedido el año anterior, que venía de un proceso de LAPAROSCOPIA DE VESICULA, los médicos de dicha localidad le indicaron que tenía un cálculo que se le había bloqueado en el conductor biliar, dictamen que a priori fue apresurado al no contar con ningún examen previo que así lo indicara.

DECIMOSEGUNDO. – Como no había ambulancia ni transporte por la complejidad de la pandemia del COVID 19, mi poderdante fue trasladada por un carro del cuerpo de bomberos del municipio de Argelia Valle del Cauca hacia El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E, allá le realizaron nuevos exámenes y todos salieron malos, producto de esto fue trasladada en ambulancia hacia la CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA el día 7 de mayo de 2020.

DECIMOTERCERO. – Tras los exámenes tomados, nuestra poderdante permaneció en estado de hospitalización y valoración en la clínica MARIA ANGEL DE TULIA, lo cual se le dictamino que se debía hacer una nueva cirugía, y fue justamente el día 14 de mayo de 2020 que ingresan a mi poderdante a nueva cirugía de Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE), cirugía que no tuvo éxito, debido a que hallaron que las vías biliares habían sufrido una afectación en la primera cirugía de LAPAROSCOPIA DE VESICULA, operación realizada en hospital Hospital San Rafael E.S.E del municipio de Zarzal Valle del Cauca, a causa de esto, continuó hospitalizada porque necesitaba una cirugía más avanzada que la practicaba un médico cirujano hepático de vías biliares, a consecuencia de esto, nuestra poderdante iba ser trasladada a la ciudad de Cali nuevamente en búsqueda de dicho cirujano, pero la CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA encontró un cirujano, el cual atendió a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, quien la sometió a una nueva cirugía de reconstrucción hepática el día 29 de mayo de 2020, cirugía que tuvo una duración de 6 horas, la cual tampoco conto con éxito, ya que en el transcurso de la cirugía se le busco la bilis y sorpresivamente no se encontró, debido a esto se saturó a nuestra poderdante donde la dejaron inmóvil por 5 días, la cual no se podía valer por sí misma, tenían que darle de comer, bañarla y vestirla, además de que los brazos se encontraban canalizados.

Cabe advertir que mi poderdante si bien fue sometida a intervención quirúrgica de LAPAROSCOPIA DE VESICULA realizada en hospital Hospital San Rafael E.S.E del municipio de Zarzal Valle del Cauca, fue apenas hasta la intervención que se le realizó en la CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, donde se enteró del daño que se le había causado a las vías biliares. Anotación que es necesaria para efectos de contar el termino de caducidad.

Por regla general el factor determinante para empezar a contar la caducidad dentro del medio de control de reparación directa, es desde el día siguiente a la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, y agrega que, también lo será, el momento cuando se tuvo o se debió tener conocimiento de la lesión antijurídica, cuando sea esta diferente al de su causación, dadas las circunstancias fácticas de configuración del daño; empero, allegada la prueba de la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de la ocurrencia. Para el caso concreto era casi imposible determinar el daño, con la primera intervención, fue hasta la segunda cirugía que se pudo evidenciar al daño que se le causó a mi poderdante.

El Tribunal de cierre de lo Contencioso Administrativo, también ha distinguido los conceptos de daño continuado, y daño instantáneo con el fin de determinar con mayor certeza la fecha a partir de la cual debe iniciar el computo de la caducidad en el medio de control de reparación directa, afirmando al respecto lo que se transcribe in *extensum*:

(...) La identificación de la época en que se configura el daño, ha sido un tema problemático, toda vez que no todos los daños se constatan de la misma forma en relación con el tiempo; en efecto, hay unos cuya ocurrencia se verifica en un preciso momento, y otros, que se extienden y se prolongan en el tiempo.

Cabe resaltar entonces como se comentó en párrafos anteriores que nuestra poderdante solo se enteró de la afectación de sus vías biliares hasta el día 14 de mayo de 2020 cuando se le realizó una nueva cirugía denominada Colangiopancreatografía Retrógrada Endoscópica (CPRE), fecha donde se enteró del daño que le habían causado a las vías biliares con la cirugía LAPAROSCOPIA DE VESICULA.

DECIMOCUARTO. – A los 5 días posteriores a la cirugía de reconstrucción biliar, le empezaron unos dolores de abdomen muy fuertes a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, se le realizó una resonancia magnética de abdomen y en consecuencia todo este padecimiento, se le encontró retención de líquidos, situación que al día de hoy persiste, finalmente la bilis apareció, y se le realizaron 3 drenes para empezar a expulsar la bilis, le dieron salida con el dren el 14 de junio de 2020, permaneciendo así, 38 días hospitalizada en la CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA.

DECIMOQUINTO. – Posterior a esto la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ llega a su lugar de residencia el municipio de Argelia Valle del Cauca, para esperar un mes de recuperación para una próxima cirugía de reconstrucción biliar. En el transcurso de ese mes permaneció con el dren, haciéndole seguimiento cada 24 horas de lo que estaba drenando, pasados 15 días, suspendió el dren por que se le ordeno una ecografía de abdomen total con contraste y no hallaron líquidos ya que el mismo médico que le tomo la ecografía decidió retirarle el dren porque supuestamente ya estaba bien.

DECIMOSEXTO. – No obstante, después del mes de recuperación y en conversación que tuvo con el médico cirujano hepático de vías biliares La señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ seria programada para una nueva cirugía de reconstrucción biliar que duraría alrededor de 11 horas aproximadamente, asegurándosele solo un 30% de probabilidades de sobrevivir y un 70% de probabilidades de riesgo; o se le dio la opción de iniciar desde cero un procedimiento para buscar un trasplante de hígado, situación que puso a mi poderdante bajo un estado de congoja, sufrimiento y dolor, y que al día de hoy persiste, por lo que tomó la decisión de desistir de la misma por el riesgo que esta misma conlleva.

DECIMOSEPTIMO. – En diciembre del 2020 La señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ volvió a presentar el color amarillo en los ojos, por lo tanto, regreso a consulta general en el municipio de Argelia Valle del Cauca, donde le recetaron unas pastas que a ella por su condición económica le resultan muy costosas, llamadas “ÁCIDO URSOXICOLICO” cuyo valor comercial es de \$ 94.000 pesos el sello de 20 pastas, y COLESTERÁMINA DE 4 MLG para tomar dos pastas cada día de por vida, la caja trae 15 y tiene un valor comercial de \$ 54.000 pesos, teniendo en cuenta además que es madre cabeza de familia y le dieron 3 años de reposo, los cuales no ha podido cumplir porque no tiene quien vea por su sostenimiento y el de sus hijos.

DECIMOCTAVO. - Es de anotar que desde la ocurrencia de los hechos hasta el día de hoy persisten los efectos dañinos producto de la mala praxis que se le realizo en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E se le causo un daño irreparable en las vías biliares, poniendo en riesgo de muerte eminente a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ; manifestando adicionalmente que el procedimiento de reconstrucción biliar no es muy esperanzador, colocando a mi poderdante en una situación de congoja constante, sufrimiento y dolor emocional permanente, situación que se hubiese podido prevenir si se hubiera realizado una buena praxis, sin saltarse los exámenes de rutina.

DECIMONOVENO. - Cabe manifestar finalmente que, para efectos del término de CADUCIDAD, al tratarse de casos relacionados con daños que sólo se conocen de forma certera y concreta con el discurrir del tiempo y con posterioridad al hecho generador, esta circunstancia impone en aras de la justicia que se deba contar el término de caducidad a partir del conocimiento que el afectado tiene del daño, tal y como se explico en el hecho decimotercero.

V. FUNDAMENTO JURIDICO Y REGIMEN DE RESPONSABILIDAD. REGIMEN DE RESPONSABILIDAD SUBJETIVA POR FALLA DEL SERVICIO:

Invoco como fundamentos de derecho:

El deber constitucional que se enuncia en relación con el tema que nos ocupa, está contenido en los artículos 1, 2, 5, 6, 11, 12, 13, 16, 21, 22, 25, 26, 28, 42, 43, 44, 45, 90, 93, 94, 217. El artículo 2 establece que son fines esenciales del Estado entre otros ***servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución... asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*** De la misma manera, instituye como obligaciones genéricas de las autoridades de la República las de proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades.

Por su parte, **en su artículo 90** al referirse **al fundamento de la responsabilidad del Estado** plasma: “*El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades*”. En esta norma se encuentra la fuente primaria y directa de imputación de la responsabilidad patrimonial del Estado, toda vez que la obligación de reparar surge siempre que se cause un daño antijurídico, que es el generador de responsabilidad.

En el presente asunto, las entidades demandadas, faltaron al cumplimiento de las obligaciones de protección medico asistenciales con la señora **LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ** lo que conllevó a que su estado de salud desmejorara notablemente, daños causados por falla en el servicio derivada de la omisión del deber de prestación adecuada del servicio de salud, producto de la Mala Praxis que se incurrió en intervención quirúrgica de **VESÍCULA CON LAPAROSCOPIA**, causándosele en consecuencia, unos perjuicios morales y materiales irreparables.

Nótese entonces que la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ si bien es cierto que estaba presentando unos quebrantos de salud, también es cierto que producto de la intervención quirúrgica que se le realizó en El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E se le produjo unos daños irreversibles a su salud, y que en efecto, le produjo unas secuelas psicológicas, físicas y emocionales en su vida, situación que se hubiese podido evitar si se hubiera realizado una buena praxis; pues no es concebible que una mujer de su edad, con tanta vida por delante y vitalidad tenga que padecer unos daños y perjuicios por la omisión del deber de prestación adecuada del servicio de salud derivada de una prestación de servicio médico deficiente.

Así las cosas, las entidades demandadas están llamadas a responder patrimonialmente en este proceso, pues la falta de diligencia y cuidado que no solo ocasiono un daño gravísimo a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, sino que, además, se le privo de la oportunidad de recuperar su salud, situación que en casos como estos, lo que uno espera es un recuperación normal por ser cirugías ambulatorias, escenario que no sucedió, pues al asistir al postquirúrgico, se va con el ánimo de recibir buenas noticias, por el contrario mi poderdante llego más decaída de lo que había entrado a la sala de cirugía; no se justifica la negligencia médica en que incurrieron las entidades prestadoras de salud, no se puede jugar con la vida de una persona de esta manera, y más, sabiendo que se trata de una mujer madre cabeza de familia que vela y responde por el cuidado de sus dos hijos; en efecto, tal omisión excluye la diligencia y cuidado con que debió actuar la entidad para dispensar una eficaz prestación del servicio de salud.

Los hechos anteriormente narrados, provienen de un comportamiento negligente, en cuanto las acciones que se debió emprender y no se ejecutaron idónea y oportunamente; el deber de prestar un servicio público eficiente, oportuno y garantista de los derechos fundamentales e inalienables de toda persona. Se puede observar que la conducta adoptada por las demandadas se enmarca bajo el régimen de responsabilidad subjetiva del Estado por falla del servicio, quienes con su obrar, causaron un daño antijurídico a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ y a su grupo familiar.

Precisamente, el Consejo de Estado, sobre este tópico, ha sostenido:

*“Sobre tal régimen de responsabilidad, en vigencia de la Constitución de 1991, la Sala ha dicho que “La norma constitucional basa la responsabilidad Estatal en el daño antijurídico, siendo éste el pilar de la estructura del nuevo régimen, sin que por ello, pueda entenderse que desaparece la responsabilidad por falla del servicio. En esta disposición se consagró la responsabilidad patrimonial del Estado por el daño antijurídico que le sea imputable, causado por las autoridades, tanto por su acción u omisión irregular, como por el ejercicio legítimo de sus funciones. En principio no juega el problema de la culpa, ya que la norma constitucional desplaza el problema de la antijuridicidad de la conducta de la persona administrativa (funcionamiento irregular del servicio público) y lo radica en la antijuridicidad del daño”. Los elementos configurativos en dicho régimen de dicha responsabilidad extracontractual **son la falencia de la***

Administración por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio; el daño o lesión a un bien jurídicamente tutelado por el derecho y el nexo de causalidad, adecuado y determinante, entre la anomalía administrativa y el daño.”

En cuanto al cumplimiento de la obligación del galeno, el Honorable Consejo de Estado, en múltiples providencia ha precisado:

“...Refiriéndose al cumplimiento de la obligación del médico, la doctrina señala que dicha prueba consiste en demostrar que ejecutó la prestación a su cargo, esto es la serie de actos (llámeselos medios, si se quiere) previstos por la ciencia y el arte médicos para el tratamiento del caso que el paciente le confió: que estudió la historia y particularidades del paciente; que en presencia de los síntomas consultados y percibidos y hecha la evaluación de su estado de salud ordenó los exámenes previos a su intervención para precisar el diagnóstico, si no acertado por lo menos consecuente en esas circunstancias y determinó la terapéutica correspondiente; que preparó al paciente con las drogas e indicaciones para la intervención quirúrgica; que se rodeó del personal auxiliar especializado y experimentado; que recluyó al enfermo oportunamente en un hospital; que disponía y utilizó los equipos adecuados; que practicó las incisiones e hizo las operaciones requeridas y en la forma prevista por su técnica; que controló los síntomas vitales del operado; que intervino al paciente en condiciones de asepsia; que dio las órdenes y las instrucciones apropiadas para el control post-operatorio; que explicó al paciente o a su familia los efectos y las precauciones a ser tomadas durante este período; que mantuvo un control y vigilancia sobre el enfermo, su progreso, etc. Véase como todos estos actos son precisos y determinados previstos por el arte médico según el caso. Sucede que el médico no se obliga a realizar el hecho preciso y determinado consistente en el resultado de sanar al enfermo (causa final) pero sí se obliga a realizar y aún garantiza otros hechos no menos precisos y determinados, a saber, la sucesión de actos en que consiste un tratamiento médico (con miras a obtener el resultado deseado, que él no garantiza ni constituye la prestación objeto de su obligación). (Felipe Vallejo-La responsabilidad civil médica. Revista de la Academia Colombiana de Jurisprudencia No. 300-301 mayo-noviembre de 1993, página 33) ...”²

En consecuencia, la salud como derecho integral, implica que la atención deba brindarse en la cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia requeridas, lo cual conlleva ofrecer, de acuerdo con la ley y la jurisprudencia, todo cuidado, medicamento, intervención quirúrgica, rehabilitación, diagnóstico, tratamiento y procedimiento que se consideren necesarios para restablecer la salud de los usuarios del servicio.

Ahora, con relación a la caducidad, la Sección tercera del honorable Consejo de Estado ha determinado:

“ (...) La caducidad es la sanción que consagra la ley por el no ejercicio oportuno del derecho de acción, en tanto al exceder los plazos preclusivos para acudir a la jurisdicción, se ve limitado el derecho que se asiste a toda persona de solicitar que sea definido un conflicto por el aparato jurisdiccional del poder público.

Es decir, las normas de caducidad tienen fundamento en la seguridad jurídica que debe imperar en todo ordenamiento jurídico, en el sentido de impedir que situaciones permanezcan en el tiempo, sin que sean definidas judicialmente. En otros términos, el legislador establece unos plazos razonables para que las personas, en ejercicio de una determinada acción y, con el fin de satisfacer una pretensión específica, acudan a la judicatura a efectos de que el respectivo litigio o controversia, sea resuelto con carácter definitivo por un juez de la república con competencia para ello.

La facultad potestativa de accionar comienza con el término prefijado por la ley, y nada obsta para que se ejercite desde el primer día, pero fenece definitivamente al caducar o terminar el plazo, momento en el que se torna improrrogable y, por ende, preclusivo. (...) (Subraya y negrilla fuera del texto original)

Por regla general el factor determinante para empezar a contar la caducidad dentro del medio de control de reparación directa, es desde el día siguiente a la ocurrencia

² 2 Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de fecha Febrero 03 de 1995, Radicación No. 1942-95, Consejero Ponente Dr. CARLOS BETANCUR JARAMILLO.

de la acción u omisión causante del daño, y agrega que, también lo será, el momento cuando se tuvo o se debió tener **conocimiento** de la lesión antijurídica, cuando sea esta diferente al de su causación, dadas las circunstancias fácticas de configuración del daño; empero, allegada la prueba de la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de la ocurrencia.

El Tribunal de cierre de lo Contencioso Administrativo, también ha distinguido los conceptos de daño continuado, y daño instantáneo con el fin de determinar con mayor certeza la fecha a partir de la cual debe iniciar el computo de la caducidad en el medio de control de reparación directa, afirmando al respecto lo que se transcribe in *extensum*:

(...) La identificación de la época en que se configura el daño, ha sido un tema problemático, toda vez que no todos los daños se constatan de la misma forma en relación con el tiempo; en efecto, hay unos cuya ocurrencia se verifica en un preciso momento, y otros, que se extienden y se prolongan en el tiempo.

Y en otro pronunciamiento, la misma corporación, al referirse sobre el mismo tópico coligió:

“19. Para la aplicación de esta regla basta, en la mayoría de los casos, con constatar la fecha en la cual ocurre el hecho, la ocupación o la operación imputable a la administración pues esta, por lo general, coincide con la producción del daño, **No obstante, existen eventos en los cuales el daño se produce o se manifiesta con posterioridad a la actuación o al hecho administrativo que lo causa.**

20. Cuando ocurre, el juez deberá acoger una interpretación flexible - fundada en el principio pro demato- de la norma que establece el termino de caducidad con el fin de proteger el derecho de acceso a la administración de justicia y de asegurar la prevalencia del derecho sustancial, pues si, “el daño es la primera condición para la procedencia de la acción reparatoria”, es razonable considerar que el termino de dos años previsto en la ley positiva no podrá empezar a contabilizarse a partir del “acaecimiento del hecho, omisión, y operación administrativa”, sino a partir del momento en que el daño adquiere notoriedad, esto es que la víctima se percata de su ocurrencia, o desde la cesación del mismo cuando el daño es de tracto sucesivo o ejecución continuada.

“CADUCIDAD EN LOS PROCESOS DE REPARACION DIRECTA POR FALLA EN EL SERVICIO MEDICO-Jurisprudencia del Consejo de Estado

El derecho a reclamar un perjuicio solo se manifiesta a partir del momento en que este surge, pues, como ha sido reconocido por la jurisprudencia del Consejo de Estado, existen ciertos eventos en los que el daño se presenta tiempo después de la ocurrencia del hecho o la omisión de la administración que originó el perjuicio. Así, la caducidad “deberá contarse a partir de dicha existencia o manifestación fáctica, pues el daño es la primera condición para la procedencia de la acción reparatoria”.

Hecha esta precisión, se ha sugerido que “para la solución de los casos difíciles como los de los daños que se agravan con el tiempo, o de aquéllos que se producen sucesivamente, o de los que son el resultado de hechos sucesivos, el juez debe tener la máxima prudencia para definir el término de caducidad de la acción, de tal manera que si bien dé aplicación a la norma legal, la cual está prevista como garantía de seguridad jurídica, no se niegue la reparación cuando el conocimiento o manifestación de tales daños no concorra con su origen”.

Así las cosas, la jurisprudencia del máximo órgano de lo contencioso administrativo, ha admitido excepciones al término de caducidad en su momento consagrado en el numeral 8 del artículo 136 C.C.A. Ello, porque en razón de la equidad y la justicia, resulta razonable argüir que el afectado no obró negligentemente una vez son analizadas las particularidades del caso concreto y valorado el momento en que este

tuvo conocimiento del daño para computar el término de caducidad. Sin embargo, no es dable confundir el agravamiento de los daños con el tiempo. Así, frente a fenómenos sucesivos que originen daños continuos, la caducidad debe ser contabilizada desde la ocurrencia del hecho que le dio origen, caso distinto son los eventos en que el daño se produce paulatinamente como consecuencia de hechos sucesivos.

La caducidad, a diferencia de la prescripción, no genera derechos de carácter subjetivo, sino que opera como un presupuesto para el ejercicio de la acción en una relación jurídico procesal válida”

En el ámbito de las acciones contencioso-administrativas, la caducidad tiene como sustento precaver la incertidumbre que podría originarse por la eventual anulación de un acto administrativo o por el deber del Estado de reparar el patrimonio del particular afectado por una acción u omisión suya. De esta manera, se han establecido plazos breves y perentorios para el ejercicio de estas acciones, transcurridos los cuales el particular no podrá reclamar su derecho en aras de garantizar el interés general.

Bajo esta perspectiva, la caducidad se institucionaliza como un concepto temporal, perentorio y preclusivo de orden, estabilidad, interés general y seguridad jurídica para los asociados y la administración desde el punto de vista procesal, con lo cual se genera certidumbre y se concreta el ejercicio razonable y proporcional que toda persona tiene para hacer valer sus derechos ante las autoridades judiciales. Así, las consecuencias del acaecimiento del elemento temporal que es manifiesto en el fenómeno de la caducidad implica la pérdida para reclamar por la vía judicial los derechos que considera le fueron vulnerados por la actividad de la administración pública [28].

Específicamente, en la sentencia del 5 de diciembre de 2005[36], el Consejo de Estado, destacó que “el hecho de que los efectos del daño se extiendan en el tiempo no puede evitar que el término de caducidad comience a correr, ya que en los casos en que los perjuicios tuvieron carácter permanente, la acción no caducaría jamás”.

“Debe advertirse, por otra parte, que el término de caducidad empieza a correr a partir de la ocurrencia del hecho y no desde la cesación de sus efectos perjudiciales, como parecen entenderlo el a quo y la representante del Ministerio Público. Así, el hecho de que los efectos del daño se extiendan indefinidamente después de su consolidación no puede evitar que el término de caducidad comience a correr. Si ello fuera así, en los casos en que los perjuicios tuvieron carácter permanente, la acción no caducaría jamás. Así lo advirtió esta Sala en sentencia del 26 de abril de 1984, en la que se expresó, además, que la acción nace cuando se inicia la producción del daño o cuando éste se actualiza o se concreta, y cesa cuando vence el término indicado en la ley, aunque todavía subsistan sus efectos [37]”.

Por otra parte, se ha determinado que cuando el daño es continuado o de tracto sucesivo, el cómputo del término de caducidad de la acción de reparación directa inicia una vez aquel ha finalizado, a menos que el afectado lo hubiera conocido tiempo después, caso en el cual aplica la regla mencionada del conocimiento del daño. En este punto, es dable anotar que se debe diferenciar el daño continuado o de tracto sucesivo, de los eventos en los que se prolongan sus efectos, sus perjuicios, o cuando el mismo daño termina por agravarse, siempre y cuando estas circunstancias se originen de un daño de naturaleza inmediata, toda vez que el daño se concreta en un momento determinado y es a partir de que se tuvo conocimiento de éste en los eventos de que el afectado no lo hubiera podido advertir al momento en que se produjo el hecho dañoso, que el término de caducidad debe empezar a contabilizarse[39].

Actualmente la Ley 1437 de 2011, nuevo Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, establece, en el artículo 164, literal i, respecto a la oportunidad para presentar la demanda de reparación directa que esta “deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el

demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia”

ARTÍCULO 164. OPORTUNIDAD PARA PRESENTAR LA DEMANDA. La demanda deberá ser presentada:

(...)

2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad

(...)

i) Cuando se pretenda la reparación directa, la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia.

De las normas y jurisprudencia prenombradas, es claro concluir que cuando se pretenda demandar a través de la acción de reparación directa, el término dentro del cual se debe presentar la demanda es de dos (2) años contados a partir de: i) el día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño y ii) el día siguiente al cual el demandante tuvo o debió tener conocimiento de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, en el evento en que sea posterior, debiéndose probar en este evento la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su acaecimiento.

De los antecedentes jurisprudenciales reseñados, encuentra la Sala que la Jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado ha sido enfática en señalar que el término de caducidad deberá contabilizarse no desde el momento de la ocurrencia del hecho, omisión u operación administrativa que produce el daño, sino desde que el afectado adquiera conocimiento de este. Además, precisó que en materia médico - sanitaria a pesar de que la regla general se mantiene inalterable, se debe tener en cuenta cuando exista un tratamiento médico que se prolongue en el tiempo y respecto del cual se le genera al paciente una expectativa de recuperación.

En Auto de 27 de febrero de 2003, Consejero Ponente, doctor German Rodríguez Villamizar, Expediente núm. 18.735: “Como puede observarse, el demandante fue sometido a varias intervenciones quirúrgicas para mejorar su estado de salud, circunstancia esta que le impidió establecer certeramente cuándo el daño había terminado de producirse y, por tanto, cuando se le dictamina que el índice de lesión equivale al 79.25% de su capacidad laboral, es el momento en que realmente se conoce la magnitud del hecho y, por ende, el perjuicio que habría de reclamarse. Sobre este particular, la Sala ha sostenido que en eventos como el presente, cuando la duración de un tratamiento o un proceso de sanidad se prolonga de tal manera que no le permite a la víctima saber a ciencia cierta cuándo el daño ha terminado de producirse, ha de tomarse como fecha para efectos de fijar el término de caducidad de la acción, aquella en que el daño se concreta.

Ahora bien, frente al daño moral hacemos referencia de lo siguiente.

DAÑO MORAL SENTENCIA DE UNIFICACIÓN

Elementos de la responsabilidad civil:

Los requisitos que la ley exige para que el perjuicio que sufre una persona pase a ser responsabilidad de otra son: la presencia de un daño jurídicamente relevante; que éste sea normativamente atribuible al agente a quien se demanda la reparación; y que la conducta generadora del daño sea jurídicamente reprochable.

El daño jurídicamente relevante:

El sufrimiento de un mal, menoscabo o detrimento en sentido ‘natural’ no es motivo suficiente para considerar la presencia de un daño resarcible, pues debe tratarse de una lesión a un bien jurídico que goza de protección constitucional o legal, de suerte que dicha trasgresión faculta a su titular para exigir su indemnización por la vía judicial, es decir que el bien vulnerado ha de tener un valor para el derecho, y tal situación se deduce del amparo que el ordenamiento le otorga. El criterio para establecer la existencia del daño es, entonces, normativo; lo que quiere decir que los valores, principios y reglas del propio sistema jurídico dictan las pautas para determinar lo que debe considerarse como daño.

El daño o perjuicio no es solamente una afectación a la esfera externa del sujeto (como por ejemplo un detrimento patrimonial) o una vivencia subjetiva (verbi gracia un intenso sufrimiento psicológico), porque para que tales repercusiones alcancen el estatus de daños resarcibles, deben haber sido valoradas previamente por el ordenamiento jurídico como dignas de protección jurídica y de indemnización.

«Por la facilidad con que puede apreciarse –explica ADRIANO DE CUPIS–, el daño es objeto del conocimiento común. Pero además de ser un fenómeno físico, puede integrar un fenómeno jurídico, es decir, susceptible de ser jurídicamente calificado y, desde este punto de vista, entra en los dominios del estudio de los juristas. (...)

En cuanto hecho jurídico, el daño constituye, como se ha expresado, una especie del daño entendido simplemente como fenómeno de orden físico. El que no todos los fenómenos del orden físico obtengan relevancia jurídica, es un principio general válido también en lo concerniente al daño. El derecho elige los hechos que quiere investir de una calificación propia; (...)

La elección recae, ante todo, en el daño ocasionado por un acto humano antijurídico, y es éste, precisamente, su aspecto visible. (...)

La antijuridicidad no es más que expresión del valor preferente reconocido por el derecho a un interés opuesto, por lo general tomando en cuenta la apreciación dominante en la conciencia social». (El daño. Barcelona: Bosch, 1975, pp. 81, 84 y 85).

Las pautas para atribuir a un hecho la categoría de daño jurídicamente relevante se determinan de acuerdo con los valores y principios del ordenamiento jurídico, sin que sea posible acoger dicha noción bajo una definición legal omnicompreensiva. (JUAN A. GARCÍA AMADO. Razones para una teoría normativista de la RCE, en La filosofía de la responsabilidad civil. Bogotá: U. Externado de Colombia, 2013, p. 257)

Memórese –según se explicó en el capítulo anterior– que la responsabilidad civil moderna se fundamenta en una cláusula general y abstracta de responsabilidad, que a diferencia de las figuras casuistas de la tradición romana concibe como daño toda lesión a un bien jurídico ajeno.

Lo anterior no puede entenderse como una identificación del daño antijurídico con la conducta antijurídica, pues lo que caracteriza a la noción de daño no es la mera infracción de un deber jurídico, sino las repercusiones que la conducta antijurídica aparece en el menoscabo de los bienes ajenos, lo cual es sustancialmente distinto.

Los bienes o intereses protegidos por el derecho no están tipificados en todos los casos, pues la voluntad del legislador ha sido siempre –según una tradición que se remonta a los orígenes de la codificación– dejar abierta tal posibilidad para que sean los jueces quienes determinen en cada situación concreta qué eventos o consecuencias son dignos de ser considerados como daños resarcibles. Por ello los jueces de la República «detentan un poder discrecional de gran trascendencia, en cuanto a la valoración del merecimiento de tutela del interés vulnerado». (GIOVANNA VISINTINI. ¿Qué es la responsabilidad civil? Bogotá: U. Externado de La jurisprudencia ha sido, entonces, la encargada de concretar el alcance de la

noción de daño y su tipología en cada momento histórico, de conformidad con los valores y principios en que se funda el sistema jurídico vigente y atendiendo al postulado de la reparación integral del perjuicio; lo que impide que se queden sin resarcimiento los bienes jurídicos tutelados por el ordenamiento constitucional y legal imperante.

La integridad personal y familiar, la libertad, la privacidad, el honor y el buen nombre son bienes jurídicos tutelados por el ordenamiento positivo, cuya violación entraña la correlativa obligación de indemnizarlos, siempre que se prueben los demás requisitos que exige la ley para que surja la responsabilidad extracontractual, claro está.

En concomitancia, hasta hace solo un par de décadas era frecuente que los pacientes acudieran voluntariamente al médico que por su grado de cercanía o por su fama les generaba la confianza suficiente para poner en sus manos la cura de su salud. Era, por lo general, el médico de la familia, “de cabecera”, de la localidad o, en fin, el profesional con quien los pacientes podían establecer una relación de proximidad personal que caracterizaba la atención médica destinada a tratar o curar una dolencia específica. De ahí que el vínculo jurídico que nacía entre el médico y su paciente fuera considerado como un contrato bilateral, principal, de ejecución instantánea, la mayoría de las veces intuito personae, consensual, conmutativo y de libre discusión.

Como este vínculo jurídico surgía por la voluntad de ambas partes, el médico respondía por los daños que causaba al paciente debido al incumplimiento de las estipulaciones pactadas en el convenio celebrado. De igual manera respondía por las acciones u omisiones culposas del personal que estaba a su cargo, siempre y cuando tales perjuicios ocurrieran en el ámbito de sus funciones, es decir, en razón y con ocasión de la prestación del servicio médico.

Esta especie de responsabilidad, simple por demás, no ha desaparecido del todo, pero hay que reconocer que cada vez se encuentra más en desuso, sobre todo después de la entrada en vigencia del sistema general de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993), a partir del cual la prestación de los servicios médicos dejó de ser una labor individual para convertirse en una actividad empresarial, colectiva e institucional, que abrió paso a lo que hoy se denomina “macro medicina”, en la que el enfermo ya no es considerado un paciente sino un cliente más dentro del engranaje económico que mueven grandes organizaciones, y en la que el usuario no acude ante su médico de confianza sino ante una estructura corporativa que relegó el factor intuito personae a su más mínima expresión.

La masificación del servicio de salud trajo consigo la despersonalización de la responsabilidad civil médica, que ahora no sólo se puede originar en la culpa del facultativo sino en la propia culpa organizacional, en muchos casos no atribuible a un agente determinado.

Asimismo, los grandes adelantos de la ciencia moderna, el aumento de los aciertos terapéuticos, el uso de nuevas tecnologías, los resultados demostrados por la práctica de la medicina preventiva, el progreso de la medicina de precisión y la terapia dirigida cuando ello es posible, y la masificación del servicio de salud como producto de consumo, han hecho de la medicina una disciplina sofisticada, en la que se ha acumulado una enorme fuente de pronósticos, diagnósticos, tratamientos y procedimientos fidedignos según el buen hacer profesional, que la han elevado a los más altos niveles y minimizan el ámbito de lo fortuito porque acrecientan el margen de lo previsible, sin que ello signifique que las circunstancias atribuibles a la fatalidad hayan desaparecido por completo.

De ahí que tanto las entidades promotoras e instituciones prestadoras de salud como los profesionales que fungen como agentes suyos, están cada vez más inmersos en un contexto de responsabilidad, porque entre mayor es el saber científico, la actualización de los conocimientos, el poder de predicción de los

resultados y el dominio de las consecuencias se incrementa el grado de exigencia ética y jurídica que se hace a las empresas y agentes prestadores del servicio de salud.

Es esperable que a mayor comprensión sobre los procedimientos y técnicas idóneas que rigen un ámbito especializado de la ciencia, más grande es el poder de control sobre el mismo y mayores las posibilidades de evitar resultados adversos, lo que aumenta el grado de exigencia de responsabilidad.

Aunque el sistema de seguridad social está orientado por el principio de la solidaridad, ello no significa que la medicina sea una actividad de caridad o beneficencia, pues las entidades promotoras y prestadoras del servicio están organizadas bajo un modelo de economía de mercado en el que los afiliados al régimen contributivo y sus empleadores tienen que pagar por el servicio que reciben; mientras que en el régimen subsidiado los afiliados pagan una cotización que se financia con ingresos fiscales o de la solidaridad, lo que convierte al cliente en acreedor del derecho a una asistencia sanitaria de calidad “en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.” (Ley 100 de 1993, artículo 153, numeral 9°).

El rompimiento de los moldes clásicos en los que se enmarcaba el ejercicio de la medicina como profesión liberal, caracterizada por las obligaciones emanadas de la relación médico–paciente, ha hecho que el esquema de la responsabilidad civil fundado en la culpa individual se muestre insuficiente frente a las reclamaciones por daños a la salud producidos por la estructura organizacional de las entidades del sistema de seguridad social, pues bajo este nuevo modelo surge una amplia gama de problemas que ameritan una solución distinta a la luz del paradigma de sistemas.

No es posible, entonces, decidir las controversias jurídicas que involucran la responsabilidad de los médicos y de la estructura del sistema de seguridad social en salud bajo una interpretación tradicional del derecho civil concebida para endilgar responsabilidad en el ámbito exclusivo de las relaciones médicas interpersonales.

Bajo este nuevo enfoque, el primer punto que toca analizar –porque de él depende el tratamiento y la solución que se le dé al problema jurídico planteado– es el concerniente a la naturaleza jurídica de la obligación de la cual surge la responsabilidad que se reclama.

La imputación del daño a las empresas promotoras de salud, a las instituciones prestadoras del servicio y a sus agentes.

Se ha afirmado líneas arriba que la atribución de un daño a un sujeto como obra suya va más allá del concepto de causalidad física y se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento impone a las personas.

Así, por ejemplo, si se demuestra en el proceso que el evento adverso se produjo por falencias organizacionales; errores de coordinación administrativa; políticas empresariales que limitan al médico en la utilización del tiempo que requiere para brindar una atención de calidad al usuario; o restringen su autonomía para prescribir los procedimientos, medicamentos o tratamientos que se requieren para la recuperación de la salud del usuario, tales como exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas o ecografías, tomografías axiales computarizadas, etc., o cualquier otra razón atribuible a las empresas promotoras o a las instituciones prestadoras del servicio de salud, entonces los agentes médicos quedarán exonerados de responsabilidad porque el daño ocasionado al cliente del sistema de salud no podrá considerarse como obra suya sino de la estructura organizacional.

La imputación del daño a las empresas promotoras de salud, a las instituciones prestadoras del servicio y a sus agentes.

La atribución de un hecho lesivo a un agente u organización como suyo es necesario, pero no suficiente para endilgar responsabilidad, como se ha explicado extensamente con anterioridad. Para esto es preciso, además, que el daño sea el resultado de una conducta jurídicamente reprochable en términos culpabilísticos.

La prudencia en el ámbito de la prestación del servicio de salud es el término medio en las acciones y operaciones profesionales, es no obrar por exceso ni por defecto según los estándares aceptados en los procedimientos y la práctica científica de una época y lugar determinados.

De igual modo se ha explicado que para la atribución de responsabilidad organizacional no basta con analizar la conducta aislada de los elementos del sistema, sino que debe valorarse el nivel organizativo como un todo.

La culpa de la persona jurídica se establece en el marco de una unidad de acción selectivamente relevante que tiene en cuenta los flujos de la comunicación entre los miembros del sistema. Por ello, el juicio de reproche ha de tomar en consideración, además de las acciones y omisiones organizativas, las fallas de comunicación del equipo de salud que originan eventos adversos cuando tales falencias podían preverse y fueron el resultado de la infracción de deberes objetivos de cuidado.

Según los estándares aceptados en la práctica profesional de la salud, los problemas de comunicación entre los proveedores de atención médica y entre ellos y sus pacientes afectan seriamente el desenvolvimiento de la atención y son una de las principales causas de responsabilidad por negligencia médica. (FABIÁN VÍTOLO, Problemas de comunicación en el equipo de salud, Biblioteca virtual Noble, 2011).

De acuerdo con la literatura especializada en el tema de calidad total de los servicios de salud, el quiebre en la comunicación genera más daños de gravedad a los usuarios que otros factores de riesgo como la pobre capacitación técnica de los agentes de salud, la insuficiente evaluación del paciente y la falta de personal necesario para cumplir las tareas. (Ibid)

Los cortocircuitos en la comunicación durante el proceso de atención pueden presentarse en los pases o remisiones del paciente de un profesional a otro; cuando se imparten órdenes; cuando se transfiere responsabilidad entre efectores; cuando se prescriben las fórmulas médicas; cuando el paciente es dado de alta; cuando se dan indicaciones a sus familiares (o se omiten) sobre los cuidados y tratamientos que han de realizarse en el hogar; etc., en cuyos casos es posible que el profesional brinde al paciente una atención inmediata adecuada para su dolencia y, sin embargo, ocasione errores de comunicación que repercuten en eventos adversos por quebrantar las normas y estándares sobre el correcto manejo de la información.

El numeral 9o del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 consagra entre las normas rectoras del servicio público de salud la garantía a los usuarios de una atención de calidad, oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua de acuerdo con los estándares profesionales. Y para lograr una atención segura y de calidad es imprescindible la capacidad de la organización para transmitir información a otros prestadores, entre su personal, y entre éstos y los pacientes y sus familiares.

La atención de calidad, oportuna, humanizada, continua, integral y personalizada hace parte de lo que la literatura médica denomina “cultura de seguridad del paciente”, que por estar suficientemente admitida como factor asociado a la salud del usuario y por ser un mandato impuesto por la Ley 100 de 1993, es de imperiosa observancia y acatamiento por parte de las empresas promotoras e instituciones prestadoras del servicio de salud, por lo que su infracción lleva implícita la culpa de la organización cuando tal omisión tiene la virtualidad de repercutir en los eventos adversos.

Según los expertos en la materia, existe una cultura de seguridad «cuando hay un esfuerzo organizacional centrado en salvaguardar el bienestar de los pacientes, que cuenta con el compromiso del personal y la jefatura. Todos los involucrados asumen la responsabilidad de la seguridad del paciente y su familia, y el personal de salud se siente seguro al comunicar instancias que comprometen el cuidado de un paciente o la ocurrencia de situaciones adversas». (BARBARA SOULE. Seguridad del paciente).

Para poder realizar un trabajo eficaz, óptimo y conforme a los estándares de la ciencia, las organizaciones proveedoras de servicios médicos tienen el deber legal de implementar la cultura de seguridad del paciente. Esta es una de las operaciones empresariales más importantes para la disminución de errores médicos, y es una variable que cobra gran fuerza en la valoración que el juez realiza acerca de la diligencia y el cuidado que debió tener la entidad sobre un proceso respecto del cual ejercía control.

«Una cultura de seguridad del paciente implica liderazgo, trabajo en equipo y colaboración, prácticas basadas en la evidencia, comunicación efectiva, aprendizaje, mediciones, una cultura de trato justo, pensamiento sistémico, factores humanos y una política de tolerancia cero». (Ibid)

Los flujos eficientes de información son absolutamente importantes para lograr una atención integral, continua y de calidad según los estándares del ámbito médico; siendo la historia clínica uno de los instrumentos más valiosos –si no el máspreciado de todos– para efectos de transmitir una correcta información que redundadirectamente en la salud del usuario. Tan importante como los conocimientos médicos y la pericia profesional al momento de aplicarlos, es la transmisión óptima de ese conocimiento al equipo de trabajo, al paciente y a su familia.

Lo anterior no sólo se debe a la garantía del derecho fundamental a la información, sino, principalmente, a que un quiebre en la comunicación de los profesionales de la salud aumenta enormemente las probabilidades de errores previsibles que la organización tenía el deber de evitar. Ello no es algo que traspase las posibilidades cognoscitivas de los miembros de la empresa de salud ni es una política que la organización puede adoptar o inobservar a su antojo, sino que es una verdadera obligación jurídica.

En efecto, la Resolución número 1995 de 1999 emanada del Ministerio de Salud, por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica, define este instrumento como un documento «en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención».

Con el fin de lograr la eficiente transmisión de la información consignada en la historia clínica, el artículo 5o ejusdem dispone que este documento «debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma».

La violación de estas normas técnicas lleva implícita la culpa de la organización sanitaria cuando los daños ocasionados a los usuarios del sistema de salud pueden estar razonablemente relacionados con brechas en la comunicación que resultan del diligenciamiento y manejo inadecuado de la historia clínica.

Así, no consignar en forma clara, precisa y según los estándares legales y técnicos los resultados obtenidos por el médico en un diagnóstico inicial, aumenta las probabilidades de que ante la presencia de un error, el profesional que atiende al paciente en una oportunidad futura persista en tal equívoco, y de esa forma se aumente la cadena de errores constitutivos de culpa por no actuar de conformidad con las pautas establecidas para la prevención, disminución y erradicación de eventos adversos.

En un sentido similar, el ocultamiento de los errores propios o ajenos detectados en los diagnósticos, tratamientos o procedimientos que realizan los profesionales de la salud aumenta considerablemente las posibilidades de que el error inicial se incremente por una conducta negligente. Mientras que el descubrimiento y la denuncia oportuna de tales errores demuestran una conducta prudente, honesta y ética encaminada a la disminución de los daños y a una atención humana, continua, integral y de calidad, como lo ordena la ley.

«...ninguno de los operadores sanitarios podrá excusarse y liberarse de responsabilidad con el argumento simplista de que “fue el otro quien lo hizo”, puesto que existe una responsabilidad conjunta y solidaria en virtud de la cual se exige al último que haya intervenido en la prestación del servicio mayor diligencia que al anterior facultativo, con el fin de revertir el efecto dañoso que el “error” antecedente hubiese causado». (Gustavo LÓPEZ- MUÑOZ Y LARRAZ. El error sanitario. Madrid, 2003. p. 21).

Es posible, entonces, que un diagnóstico o tratamiento parezca adecuado si se lo examina de manera aislada; pero que si se analiza en un contexto organizacional, haya sido defectuoso según los estándares médicos por la negligencia del profesional al no fijarse en el diagnóstico o tratamiento que hizo el médico que atendió al paciente en una oportunidad anterior y que estaba consignado en la historia clínica, infringiendo de ese modo los deberes de cuidado propios y organizacionales.

La complejidad de las enfermedades y la fragilidad de la salud humana muchas veces se traducen en errores o eventos adversos no culposos, pero no hacer nada para evitar la aparición o repetición de tales fallas siendo previsibles y teniendo el personal médico la oportunidad y el deber legal de evitarlas, es constitutivo de culpa. Los errores y fallas médicas no son obra del infortunio sino procesos atribuibles a la organización y al equipo médico; y si bien es cierto que muchos de esos defectos no son previsibles ni producto de la negligencia o descuido, no lo es menos que tantos otros se pueden evitar con un mínimo de prudencia, diligencia o cuidado según los estándares de buenas prácticas de la profesión.

El error al que aquí se alude es el “error negligente”, «más claro aún: el que se origina cuando se quiebran por el agente causante del error los criterios y niveles exigibles y esperables de conducta profesional sanitaria y que, además, como consecuencia del cual se produce [o ha existido el riesgo de que se produzca] en el paciente un efecto lesivo y/o perjudicial.

El hecho de que la medicina sea, aún en nuestros días de gran progreso tecnológico, más un arte que una ciencia dura como, por ejemplo, la matemática, la física, la química y que, debido al factor reaccional propio de cada enfermo no pueda predecirse un resultado exacto del tratamiento prescrito para curar una enfermedad o dolencia, NO significa que el “error”, dentro del contexto sanitario en que nos movemos, sea permisible ni tolerable. Muy al contrario, la propia inexactitud e impredecibilidad de las ciencias médicas actuales exigen el agotamiento, la extenuación de la diligencia, de la actividad personal y de la prestación de todos los medios de diagnóstico y tratamiento disponibles, precisamente con el fin de reducir al mínimo posible y tolerable ese margen de inseguridad sobre los resultados». (Gustavo LÓPEZ-MUÑOZ Y LARRAZ. El error sanitario. Madrid, 2003. p. 20).

La culpa de las entidades del sistema de salud y de sus agentes, en suma, se examina en forma individual y en conjunto a la luz de los parámetros objetivos que existen para regular la conducta de los agentes particulares y su interacción con los demás elementos del sistema. El juicio de reproche respecto de cada uno de ellos quedará rebatido siempre que se demuestre su debida diligencia y cuidado en la atención prestada al usuario.

La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– se desvirtúa de la misma manera o para cada uno de sus

agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia.

VI. PRUEBAS Y ANEXOS.

Documentales adjuntas a esta demanda: para que obren como pruebas, y en lo pertinente como anexos, acompaños los siguientes:

A. PRUEBAS DOCUMENTALES QUE SE APORTAN:

1. Poderes debidamente conferidos
2. Historia clínica HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E
3. Historia clínica CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA
4. Copia auténtica de los registros civiles de nacimiento que prueban la relación de consanguinidad
5. Fotos
6. Constancia de audiencia de conciliación prejudicial expedida por la Procuraduría 217 Judicial I para Asuntos Administrativos de fecha 14 de junio de 2022, mediante la cual se declara fallida la conciliación prejudicial.

B. PRUEBAS DOCUMENTALES A SOLICITAR:

- a) Sírvase oficiar al **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E** ubicado Calle 5ª # 6-32, Barrio San Rafael, Zarzal Valle del Cauca, a fin de que se sirvan enviar copia auténtica de la historia clínica perteneciente a la paciente LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.112.128.867.

Así mismo, solicito se envíe la transcripción completa y clara de la historia clínica, debidamente certificada y firmada por el médico que realice la transcripción, de conformidad con lo dispuesto por el párrafo segundo del PARRÁGRAFO 1º del artículo 175 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

- b) Sírvase oficiar al **CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S.** ubicada en la Calle 25 #402 a 40-146, Tuluá, Valle del Cauca, a fin de que se sirvan enviar copia auténtica de la historia clínica perteneciente a la paciente LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.112.128.867.

Así mismo, solicito se envíe la transcripción completa y clara de la historia clínica, debidamente certificada y firmada por el médico que realice la transcripción, de conformidad con lo dispuesto por el párrafo segundo del PARRÁGRAFO 1º del artículo 175 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

- c) Sírvase oficiar al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL "EVARISTO GARCIA** ubicada en la Calle 5ª # 36-08, Cali, Valle del Cauca, a fin de que se sirvan enviar copia auténtica de la historia clínica perteneciente a la paciente LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.112.128.867.

Así mismo, solicito se envíe la transcripción completa y clara de la historia clínica, debidamente certificada y firmada por el médico que realice la transcripción, de conformidad con lo dispuesto por el párrafo segundo del PARRÁGRAFO 1º del artículo 175 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

C. PRUEBAS TESTIMONIALES:

Honorable Juez, sírvase fijar fecha y hora en que habrá de llevarse a cabo la práctica de los testimonios de las personas que a continuación relaciono:

TESTIGOS DE HECHOS.

OBJETO DE LOS TESTIMONIOS: Demostrar las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que se produjeron los hechos que conllevaron a que se le causara un daño y perjuicio a la salud de la paciente LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, producto de mala praxis.

1. **NATALI VILLA GONZÁLEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 1112128588.

DIRECCION: El amparo finca Guayquiry de Anserma Nuevo Valle del Cauca

Teléfono celular: 3128994555

Dirección de correo electrónico: satikarol1305@gmail.com

2. **JOSÉ ANCIZAR MONTES IDARRAGA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 94.351 384.

DIRECCION: El progreso, vereda los pitos, municipio Argelia Valle del cauca

Teléfono celular: 316 848 8741.

Dirección de correo electrónico: montesidarragajoseancizar@gmail.com

3. **ALEXANDER GUZMAN SALAZAR** identificado con la cédula de ciudadanía número 94229975.

DIRECCION: Calle 10ª # 6 – 81Barrio Quindío Zarzal Valle del Cauca

Teléfono celular: 3128268320

Dirección de correo electrónico: No tiene.

CAPITULO VI. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTIA.

CIEN MILLONES DE PESOS (\$ 100.000.000), toda vez que es la pretensión más alta que se reclama por concepto de perjuicio moral para cada uno de los actores.

CAPITULO VII. MEDIO DE CONTROL

El medio de Control Jurisdiccional es el de REPARACION DIRECTA, consagrada en el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CAPITULO VIII. PROCEDIMIENTO

El procedimiento para seguir es el establecido en los artículos 179 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

VII. NOTIFICACIONES Y CITACIONES:

Los suscritos apoderados y **DEMANDANTE**, recibirán notificaciones y citaciones:

- **DIRECCION:** Calle 28 Número 2 a 09 Barrio Bulevar, Cartago Valle del Cauca
- **TELÉFONOS:** +57 313 699 8223
- **Direcciones de correo electrónico:** andresfmarin55@gmail.com
- La parte **DEMANDADA HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E** recibirá notificaciones y citaciones en:

DIRECCIÓN: Calle 5ª # 6-32, Barrio San Rafael, Zarzal Valle del Cauca
Correo electrónico: notificacionjudicial@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co

- La parte **DEMANDADA CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA** recibirá notificaciones y citaciones en:

DIRECCIÓN: Calle 25 #402 a 40-146, Tuluá, Valle del Cauca
Correo electrónico: notificaciones_judiciales@dumianmedical.net.

- La parte **DEMANDADA HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL "EVARISTO GARCIA"**, recibirá notificaciones y citaciones en:

DIRECCIÓN: Calle 5ª # 36-08, Cali, Valle del Cauca
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@huv.gov.co

De conformidad con el inciso 2o del canon 8o de la ley 2213 de 2022, se informa al honorable despacho que los correos electrónicos son los utilizados por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, y HOSPITALUNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL "EVARISTO GARCIA", declaración que se hace bajo la gravedad de juramento; y que los correos electrónicos fueron extraídos de las paginas oficiales de dichas entidades prestadoras de salud.

Del Honorable Juez, con toda atención,



ANDRES FELIPE ESTEBAN MARIN RAMIREZ

C. C. Nro.4.520.275 expedida en Pereira Risaralda

T. P. Nro. 203884 del Consejo Superior de la Judicatura

Notificar: Calle 28 Número 2 a 09 Barrio Bulevar, Cartago Valle del Cauca

Celular: 313-699-8223

Correo electrónico: andresfmarin55@gmail.com



Señor:
Juez Contencioso Administrativo - Reparto
Cartago – Valle del Cauca
E.S.D

REFERENCIA. Poder especial

MEDIO DE CONTROL: Reparación Directa

DEMANDANTES: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, JEEFRY ALEXIS GUZMAN VILLA (hijo de la afectada), ROBINSON JIMENEZ VILLA (hijo de la afectada).

DEMANDADOS: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA”.

LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ persona mayor de edad, domiciliada y residente del municipio de Argelia Valle del Cauca, identificada con la cedula de ciudadanía número 1112128867, actuando en nombre propio y en representación de mis hijos menores **JEEFRY ALEXIS GUZMAN VILLA** y **ROBINSON JIMENEZ VILLA**, comedidamente manifiesto mediante el presente escrito que confiero PODER ESPECIAL AMPLIO y suficiente al Doctor **ANDRES FELIPE ESTEBAN MARIN RAMIREZ** identificado con la cedula de ciudadanía numero 4.520.275 expedida en Pereira Risaralda y portador de la tarjeta profesional numero 203884 expedida por el Consejo Superior de la judicatura, para que en mi nombre y representación inicie, tramite, y lleve hasta su culminación MEDIO DE CONTROL REPARACION DIRECTA en contra del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA”**, para que se les declare administrativa y civilmente responsables de los daños y perjuicios morales y materiales causados por falla en el servicio, como factor de imputación jurídica derivada de la omisión del deber de prestación adecuada del servicio de salud, producto de la Mala Praxis que se incurrió en intervención quirúrgica de **VESÍCULA CON LAPAROSCOPIA**.

Mi apoderado queda expresamente facultado para, sustituir, renunciar, conciliar, reasumir, comprometer, recibir, objetar, interponer recursos, desistir, suspender, y en general para ejercer todas las facultades previstas en el artículo 77 del CGP en todo lo concerniente al apoderamiento judicial.

Sírvase señor juez reconocer personería a mi apoderado.

Atentamente,

LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ
CC. No. 1112128867

Acepto y Solicito Personería Jurídica

ANDRES FELIPE ESTEBAN MARIN RAMIREZ

C. C. Nro.4.520.275 expedida en Pereira Risaralda

T. P. Nro. 203884 del Consejo Superior de la Judicatura

Notificar: Calle 28 Número 2 a 09 Barrio Bulevar, Cartago Valle del Cauca

Celular: 313-699-8223

Correo electrónico: andresmarin55@gmail.com



Señor:
Juez Contencioso Administrativo - Reparto
Cartago – Valle del Cauca
E.S.D

REFERENCIA. Poder especial

MEDIO DE CONTROL: Reparación Directa

CONVOCANTES: MARIA NATALI VILLA GONZALEZ

CONVOCADOS: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA”.

MARIA NATALI VILLA GONZALEZ persona mayor de edad, domiciliada y residente del municipio de Anserma Valle del Cauca, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.112.128.588, actuando en calidad de hermana de **LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ**, afectada dentro del proceso de la referencia, comedidamente manifiesto mediante el presente escrito que confiero PODER ESPECIAL AMPLIO y suficiente al doctor **ANDRES FELIPE ESTEBAN MARIN RAMIREZ** identificado con la cedula de ciudadanía numero 4.520.275 expedida en Pereira Risaralda y portador de la tarjeta profesional numero 203884 expedida por el Consejo Superior de la judicatura, para que en mi nombre y representación inicie, tramite, y lleve hasta su culminación MEDIO DE CONTROL REPARACION DIRECTA en contra del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E, CLINICA MARIA ANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL “EVARISTO GARCIA”**, para que se les declare administrativa y civilmente responsables de los daños y perjuicios morales y materiales causados por falla en el servicio, como factor de imputación jurídica derivada de la omisión del deber de prestación adecuada del servicio de salud, producto de la Mala Praxis que se incurrió en intervención quirúrgica de **VESÍCULA CON LAPAROSCOPIA**.

Mi apoderado queda expresamente facultado para, sustituir, renunciar, conciliar, reasumir, comprometer, recibir, objetar, interponer recursos, desistir, suspender, y en general para ejercer todas las facultades previstas en el artículo 77 del CGP en todo lo concerniente al apoderamiento judicial.

Sírvase señor juez reconocer personería a mi apoderado.

Atentamente,

MARIA NATALI VILLA GONZALEZ

CC. No. 1.112.128.588 expedida en Argelia Valle del Cauca

Acepto y Solicito Personería Jurídica

ANDRES FELIPE ESTEBAN MARIN RAMIREZ

C. C. Nro.4.520.275 expedida en Pereira Risaralda

T. P. Nro. 203884 del Consejo Superior de la Judicatura

Notificar: Calle 28 Número 2 a 09 Barrio Bulevar, Cartago Valle del Cauca

Celular: 313-699-8223

Correo electrónico: andresfmarin55@gmail.com