

original.

Leonardo Medina Patiño

Abogado

Especializado en derecho administrativo y constitucional

Señores:

TRIBUNAL CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO DEL CAUCA (REPARTO)

E.

S.

D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

DEMANDANTE: NILSON SANTACRUZ ASCUE

DEMANDADOS: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA - HOSPITAL "FRANCISCO DE PAULA SANTANDER" E.S.E., CLÍNICA NUESTRA y I.P.S CXAYU'CE JXUT Empresa Social del Estado E.S.E. Sede Toribío. Hospital Jambaló.

LEONARDO MEDINA PATIÑO, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi calidad de apoderado de **NILSON SANTACRUZ ASCUE**, identificado con cédula de ciudadanía No. 76'298.890, conforme al poder que anexo, me dirijo a ustedes, señores magistrados, mediante el presente escrito, para que comedida y respetuosamente, conforme a las facultades otorgadas por la ley, se sirva inicie y lleve a término demanda bajo el medio de control de REPARACIÓN DIRECTA, contra las entidades que a continuación relaciono así:

- **DEMANDADAS:**
- **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA**, con NIT 817.001.773-3, representada legalmente por LUDIA MEDINA ACHIPIZ o quien haga sus veces.
- **HOSPITAL "FRANCISCO DE PAULA SANTANDER" E.S.E.** con NIT 891.500.084-7, representada legalmente por ORLAN MINA VERGARA o quien haga sus veces

Departamento de
Notaría
Luis Orison
Notario

- **SOCIEDAD N.S.D.R S.A.S.** con NIT 805.023.423-1, representada legalmente por **RAMIRO LOZANO GARCÍA** o quien haga sus veces.
- **I.P.S CXAYU'CE JXUT** Empresa Social del Estado.

RAZONES DE HECHO Y DE DERECHO

1. El día 30 de septiembre de 2017, la señora **TEREZA UL COMETA**, identificada en vida con cédula de ciudadanía No. 34'608.901, de 37 años de edad, ingresa al Hospital "Francisco de Paula Santander" E.S.E. de Santander de Quilichao, a las 10:29 A.M. horas presentando cuadro clínico de dolor pélvico crónico, con diagnóstico de quiste de ovario izquierdo, siendo programada para cirugía laparoscópica por el médico especialista en ginecología **OTTO GABRIEL MONZON BRAVO**, según consta en el registro de la historia clínica, que anexo como prueba documental.

2. La cirugía fue realizada por el médico Gineco-obstetra **GABRIEL MONZÓN BRAVO**. En el informe pos-quirúrgico se destaca lo siguiente: *"ingreso de lente de 30 grados, revisión sistemática de cavidad sección de adherencias por vía laparoscópica- SE CONTINUA POR VIA ABIERTA incisión de laparotomía tipo Fanestil...."*

Lo anterior significa, que el cirujano al iniciar el plan quirúrgico encuentra un escenario no previsto, completamente distinto al programado y por tanto, procede a realizar una laparotomía (tipo fanestil) que es una incisión distinta a la que se había programado inicialmente.

Vale decir, que se trata de una cirugía, debidamente programada, donde media un estudio del caso y del paciente.

3. Siendo las 13:57 horas, se traslada a sala de recuperación donde se le brindan los cuidados post-operatorios.

4. A las 17: 33 horas, del mismo **30 de septiembre de 2017**, se da alta médica con tratamiento analgésico oral – tabletas y control por medicina especializada. Es decir, se dio salida del centro hospitalario.

Lo anterior, según lo firmado por el médico general **ALBERTO PAOLO BUSI** y que se observa en la historia clínica, la cual anexo como prueba.

5. El día **2 de octubre, a las 7:55 a.m.**, la señora **TERESA UL COMETA**, consulta en la I.P.S CXAYU'CE JXUT Empresa Social del Estado, al presentar fiebre, dolor abdominal y dificultad para orinar. Se indican exámenes, y ante la gravedad del estado de salud de la paciente, la médica **DIANA CÁRDENAS** decide remitir a la CLINICA NUESTRA a la ciudad de Santiago de Cali.

6. El día **2 de octubre de 2017** llega a las **9:36 p.m.** se reporta en la historia clínica una atención de urgencias en la Clínica "NUESTRA", la paciente fue valorada por la médico **GERALDINE HERNÁNDEZ SALAZAR**, quien la encuentra en delicada condición de salud.

Se reporta atención de paciente de 37 años **TERESA UL COMETA**. Se señala que la paciente tiene como antecedente post-quirúrgico "*cistectomía de ovario derecho (SIC)¹ más liberación de bridas en colon sigmoide.*"

¹ De acuerdo con la historia clínica del hospital "Francisco de Paula Santander" E.S.E., narrado en el hecho primero de esta demanda, el ovario intervenido fue el ovario ~~derecho~~ izquierdo.

El médico ordena medidas de urgencia, hidratación, exámenes complementarios y valoración por cirugía general por la gran distensión abdominal que presenta la paciente –aumento y dolor en el abdomen-, y el deterioro clínico posterior a la intervención quirúrgica del **30 de septiembre de 2017**.

En la historia clínica se registra su estado de salud, así:

“paciente álgica con abdomen distendido, se revisa hemograma con leucopenia y neutrofilia. Función renal alterada... PCR elevado, radiografía de abdomen que muestra dilatación de asas delgadas. Radiografía de tórax que muestra elevación de emidiafragma derecho. Se comenta con médico familiar de turno que ordena exámenes complementarios...”

7. Es de anotar, que entre la remisión y el ingreso a la clínica “NUESTRA”, dónde fue remitida desde la IPS CXAYU´CE JXUT Empresa Social del Estado transcurrió casi 14 horas de espera, cuando debieron remitir en forma inmediata, dada la urgencia que presentaba la paciente.
8. El día **03 de octubre de 2017** a las **6.36 a.m** se traslada a la paciente en malas condiciones de salud a la Unidad de Cuidados Intensivos (de ahora en adelante –UCI-) de la Clínica “NUESTRA” en la ciudad de Santiago de Cali. Requiere intubación Oro-traqueal para ventilación mecánica. Con una sepsis de origen abdominal según nota de la cirujana **VANESA DEL VECHIO**, la cual consta en la historia clínica anexa.

9. Siendo las **6:36 a.m. del mismo 3 de octubre de 2017**, se reporta en la histórica clínica atención crítica a la paciente, lo cual se describe así:

“paciente estuporosa, sin apertura ocular, no responde al llamado con glucometría de 37. Se acolita al doctor JUAN SEBASTIAN en IOT², previa sedación con MIDASOLAN y FETANIL”

De acuerdo con los protocolos de atención médica, los valores normales de glucometría, para esa paciente, debían estar entre 90 y 120 mg/dl

10. Posteriormente y de acuerdo con la historia clínica, se inician maniobras de reanimación con administración de medicamentos vaso activos y anti arrítmicos sin éxito. En la historia clínica se registra así:

“Paciente entra nuevamente en paro, se inicia maniobras de reanimación avanzada por 27 minutos. Presenta fibrilación ventricular, no responde a las maniobras y fallece a las 8:17 a.m. sin una causa clara.”

Revisada la historia clínica versus el avance de la ciencia médica se tiene que, en primer lugar no todo paciente al que se realice cirugía ginecológica (extirpación de quiste de ovario) tiene desenlace en fallecimiento, dado que este tipo de procedimientos quirúrgicos son muy seguros, y al tratarse de una intervención electiva, en paciente relativamente joven, sana, es decir, que no tenía alguna patología de base, el resultado esperado es favorable.

² Intubación Oro-traqueal.

En segundo lugar, se puede concluir que en el cuadro posterior a la cirugía es el resultado de una complicación quirúrgica producto de la mala práctica médica realizada por el gineco-obstetra **GABRIEL MONZÓN BRAVO**, como se puede constatar en el resultado del estudio cuando concluye lo siguiente el patólogo **JORGE HUMBERTO BRAVO BONILLA** en su dictamen (necropsia clínica) de fecha **30 de octubre de 2017**:

“DIAGNÓSTICO.

1. Historia de cistectomía de ovario y liberación de adherencias.

2. Sepsis de origen abdominal.

Peritonitis aguda, secundaria a necrosis de colon sigmoide.”

11. De conformidad con lo anterior, puede inferirse, sin lugar a hacer acusaciones temerarias y de mala fe, que el médico que realizó la cirugía (cistectomía de ovario) pudo haber perforado alguna sección del intestino delgado o grueso según el reporte de la necropsia post-mortem que dice:

“asas de intestino delgado congestivas, edematosos (SIC), restos de fibrina y material purulento en su superficie”

Seguidamente, dice:

“Intestino grueso. Colon congestivo en todas sus porciones, con membranas fibrilopurulentas especialmente en colon descendiente, sigmoides y recto acompañados de áreas pardoscuras...”

K

12. La señora **TEREZA UL COMETA** convivía con el señor **NILSON SANTACRUZ ASCUE**, identificado con cédula de ciudadanía No. 76'298.890, con quien tuvieron un hijo de crianza de nombre **NILSON ESTIVEN SANTACRUZ UL**, identificado con tarjeta de identidad No. 1067525211

Producto del deceso la señora **TEREZA UL COMETA**, tanto mi poderdante el señor **NILSON SANTACRUZ ASCUE** como el menor **NILSON ESTIVEN SANTACRUZ UL** debieron soportar los padecimientos morales por la pérdida de la vida de la señora **TEREZA UL COMETA**, la cual – como se ha narrado en la presente reclamación- fue producto de una mala atención hospitalaria, esto es, una falla en la prestación de los servicios de salud en los que se encuentran involucrados las entidades aquí demandadas.

Además de lo anterior, señores magistrados, las condiciones de existencia de la familia que había logrado constituir mi mandante con la señora **TERESA UL COMETA** demostraba que tenían plena convivencia y que la vida de la fallecida se encontraba a plenitud, dado que contaba con 37 años de edad y no tenía patología alguna y estaba dedicada a su hogar y educación de su hijo de crianza menor de edad, conforme lo pruebo con certificados de estudios del menor.

Así las cosas, y cómo se probará, no debían soportar la pérdida de la calidad de vida de la señora **TERESA UL**, como fueron las dolencias provocadas por una cirugía con efecto adverso, que de acuerdo con las pruebas, le causaron su deceso. Por ello, procedemos a reclamar, en derecho, lo correspondiente a los perjuicios causados por la mala praxis

}

médica como la deficiente prestación de servicios médicos-asistenciales, incluida lo que se ha denominado por la jurisprudencia como pérdida de oportunidad.

PRETENSIONES:

Solicito se reconozca a favor de mi poderdante y de su hijo, la indemnización por los perjuicios morales y materiales ocasionados con el deceso de la señora **TERESA UL COMETA**, en los siguientes términos:

PERJUICIOS MORALES

A favor del señor **NILSON SANTACRUZ ASCUE**, compañero supérstite de la fallecida **TERESA UL COMETA** y padre del menor hijo de crianza de la fallecida, la suma correspondiente a CIEN (100) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, conforme lo ordenado por la jurisprudencia para este tipo de reparaciones e indemnizaciones, con la debida indexación al momento del correspondiente pago.

A favor del menor de edad **NILSON ESTIVEN SANTACRUZ UL**, hijo de crianza de la fallecida **TERESA UL COMETA** la suma correspondiente a CIEN (100) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes, conforme lo ordenado por la jurisprudencia para este tipo de reparaciones e indemnizaciones, con la debida indexación al momento del correspondiente pago.



- **PERJUICIOS MORALES O SUBJETIVOS A FAVOR DEL OCCISO**

Es pertinente precisar, que cuando la víctima directa de un daño padece, sus herederos se encuentran legitimados para reclamar al causante del daño la indemnización que primigeniamente correspondía a la persona fallecida, en este caso la madre de mi poderdante, mediante el ejercicio de la acción hereditaria.

Sobre este asunto, la sala civil de la corte suprema de justicia, visible entre otros fallos **SC -084-2005**, siendo magistrado ponente **Jaime Arrubla Paucar**, teniendo como fundamento normativo el artículo **2342** del código civil, siendo permitido a los actores reclamar acumuladamente los perjuicios que padeció su causante, junto a los suyos propios, incluso tratándose de los perjuicios morales, como bien lo ha reconocido la mencionada corporación, entre otras, en sentencia **14491 de octubre 18 de 2005**.

Lo anterior, en virtud del artículo 1045 del código civil que señala:

“Primer orden hereditario - los hijos

Los hijos legítimos, adoptivos y extramatrimoniales, excluyen a todos los otros herederos y recibirán entre ellos iguales cuotas, sin perjuicio de la porción conyugal. “

- **DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN**

Es evidente, como lo he demostrado en la narración de los hechos, que con la responsabilidad que les asiste a los demandados por el fallecimiento de la señora TERESA UL, se genera un daño a la vida de relación del cónyuge supérstite y de su hijo, toda vez que han padecido los dolores y aflicciones propias de la pérdida de su compañera y madre, respectivamente.

Por ello, conforme a la tasación de perjuicios se debe reparar en 100 S.M.M.LV para cada uno de los reclamantes.

FUNDAMENTO JURÍDICO Y JURISPRUDENCIAL

Con relación al medio de control de Reparación Directa, me sustento en el artículo 90 constitucional; ley 1437 de 2011, artículo 140 y jurisprudencia del Consejo de Estado que aquí cito, en especial a la responsabilidad extracontractual del Estado, así:

“5.1. Daño antijurídico. 18.- Así pues, daño antijurídico es aquél que la persona no está llamada a soportar puesto que no tiene fundamento en una norma jurídica, o lo que es lo mismo, es aquel que se irroga a pesar de que no exista una ley que justifique o imponga la obligación de soportarlo.

El daño antijurídico comprendido desde la dogmática jurídica de la responsabilidad civil extracontractual y del Estado, impone considerar dos componentes: **a)** el alcance del daño como entidad jurídica, esto es, “el menoscabo que a consecuencia de un acaecimiento o evento determinado sufre una persona ya en sus bienes vitales o naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio”; o la “lesión de un interés o con la alteración *“in pejus”* del bien idóneo para satisfacer aquel o con la pérdida o disponibilidad o del goce de un bien que lo demás permanece inalterado, como ocurre en supuestos de sustracción de la posesión de una cosa”;

y, **b)** aquello que derivado de la actividad, omisión, o de la inactividad de la administración pública no sea soportable **i)** bien porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o **ii)** porque sea “irrazonable”, en clave de los derechos e intereses constitucionalmente reconocidos; y, **iii)** porque no encuentra sustento en la prevalencia, respeto o consideración del interés general, o de la cooperación social.

20.- En cuanto al daño antijurídico, la jurisprudencia constitucional señala que la “antijuridicidad del perjuicio no depende de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración sino de la no soportabilidad del daño por parte de la víctima”.

Así pues, y siguiendo la jurisprudencia constitucional, se ha señalado “que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración”.³

Ha dicho también el Consejo de Estado, en cuanto a falla en la prestación del servicio médico, lo siguiente:

“En tratándose de la prestación del servicio público médico-hospitalario, el Estado asume una carga especialísima de protección, toda vez que las personas que se someten a la praxis médica, quirúrgica u hospitalaria, lo hacen con la finalidad de que un grupo de personas con un conocimiento profesional y técnico brinden soluciones efectivas a situaciones que se relacionan de manera directa o indirecta con el concepto de salud. En ese orden de ideas, el principio de confianza legítima en materia de la prestación del servicio médico-hospitalario se torna más exigente, como quiera que los parámetros científicos, profesionales y técnicos que rodean el ejercicio de la medicina se relacionan con el bien jurídico base y fundamento de los demás intereses jurídicos, esto es, la vida y, por conexidad, la salud.”⁴

Ahora bien, en cuanto a la demora en la atención de pacientes que desmejora su salud y por ende ha llevado a la muerte, como el caso de la fallecida

³ GAMBOA SANTOFIMIO, Jaime Orlando. Rad. 730012331000200101985 01 (36.557). 31 de julio de 2017. Consejo de Estado.

⁴ Sentencia del 16 de julio de 2008. Ponente: Myriam Guerrero de Escobar. Exp. 16775 (1)- Tomada de BOTERO GIL, Enrique. Tesoro de Responsabilidad Extracontractual del Estado. Tomo III. Vol 1. Pág. 655.

TERESA UL, a quien se demoraron en trasladar de un hospital de menor nivel a otro de mayor nivel, casi 14 horas -lo cual narro en el acápite de los hechos-, el Consejo de Estado en copiosas decisiones judiciales se ha pronunciado sobre el particular. Para brindar elementos del criterio orientador del alto tribunal, en ese sentido, cito aparte de algunas sentencias, así:

“Se configura la responsabilidad administrativa por falla presunta del servicio médico, cuando un paciente ingresado por urgencias es atendido catorce horas después por una lesión sufrida en el ojo izquierdo y la entidad demandada no demuestra que obró con la diligencia y cuidados requeridos para la atención médico-quirúrgica en este tipo de lesiones(...)”⁵

En otra decisión judicial, dice el Consejo de Estado:

“(...) tanto la jurisprudencia constitucional como la contencioso-administrativa han reiterado que el desconocimiento del derecho a la salud y, por consiguiente, la falla del servicio en que incurre cuando se niega su servicio, se consolida en casos como este en la falta de gestiones o trámites internos que corresponde única y exclusivamente a la propia entidad; por lo tanto, el hecho de tener que ser trasladado de una clínica a otra en búsqueda de efectiva atención, implicó, en el asunto sub examine, un flagrante desconocimiento a los derechos fundamentales de XXXXXX (...)”⁶

De igual forma, en mi sentir, se evidenció con la dilación en traslado de la paciente y por supuesto el error en la práctica quirúrgica, lo que se ha denominado como la **pérdida de la oportunidad o del chance**. Sustento mi

⁵ Ob Cit. Pág. 730. Exp. 9880. C.P.: Daniel Suárez Hernández. Sentencia del 5 de agosto de 1994.

⁶ Op cit. Pág. 736. Exp. 18524 (1). C.P.: Enrique Gil Botero. Sentencia del 18 de febrero de 2010.

posición transcribiendo apartes de sentencia del Consejo de Estado que aborda la materia, así:

“2.- La ‘pérdida de oportunidad’ o ‘pérdida de chance’ como modalidad del daño a reparar.

“Se ha señalado que las expresiones ‘chance’ u ‘oportunidad’ resultan próximas a otras como ‘ocasión’, ‘probabilidad’ o ‘expectativa’ y que todas comparten el común elemento consistente en remitir al cálculo de probabilidades, en la medida en que se refieren a un territorio ubicable entre lo actual y lo futuro, entre lo hipotético y lo seguro o entre lo cierto y lo incierto (...) Es decir que para un determinado sujeto había probabilidades a favor y probabilidades en contra de obtener o no cierta ventaja patrimonial, pero un hecho cometido por un tercero le ha impedido tener la oportunidad de participar en la definición de esas probabilidades.

“En ese orden ideas, la pérdida de oportunidad o pérdida de chance alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta ésta que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial; dicha oportunidad perdida constituía, en sí misma, un interés jurídico que si bien no cabría catalogar como un auténtico derecho subjetivo, sin duda facultaba a quien lo ha visto salir de su patrimonio —material o inmaterial— para actuar en procura de o para esperar el acaecimiento del resultado que deseaba,

razón por la cual la antijurídica frustración de esa probabilidad debe generar para el afectado el derecho a alcanzar el correspondiente resarcimiento.

“La pérdida de oportunidad constituye, entonces, una particular modalidad de daño caracterizada porque en ella coexisten un elemento de certeza y otro de incertidumbre: la certeza de que en caso de no haber mediado el hecho dañino el damnificado habría conservado la esperanza de obtener en el futuro una ganancia o de evitar una pérdida para su patrimonio y la incertidumbre, definitiva ya, en torno de si habiéndose mantenido la situación fáctica y/o jurídica que constituía presupuesto de la oportunidad, realmente la ganancia se habría obtenido o la pérdida se hubiere evitado; expuesto de otro modo, a pesar de la situación de incertidumbre, hay en este tipo de daño algo actual, cierto e indiscutible consistente en la efectiva pérdida de la probabilidad de lograr un beneficio o de evitar un detrimento (...).

“Por otra parte, con el fin de precisar los alcances de la noción de ‘pérdida de oportunidad’ conviene identificar con la mayor claridad posible sus límites: así, de un lado, en caso de que el ‘chance’ constituya en realidad una posibilidad muy vaga y genérica, se estará en presencia de un daño meramente hipotético o eventual que no resulta indemnizable y, de otro lado, no puede perderse de vista que lo perdido o frustrado es la oportunidad en sí misma y no el beneficio que se esperaba lograr o la pérdida que se pretendía eludir, los cuales constituyen rubros distintos del daño. En consecuencia, la oportunidad difuminada como resultado del hecho dañoso no equivale a la pérdida de lo que estaba en juego, sino a la frustración de las probabilidades que se tenían de alcanzar el resultado anhelado, probabilidades que resultan sustantivas en sí mismas y, por contera, representativas de un valor económico incuestionable que será

mayor, cuanto mayores hayan sido las probabilidades de conseguir el beneficio que se pretendía, habida consideración de las circunstancias fácticas de cada caso.

“La pérdida de oportunidad como rubro autónomo del daño demuestra que éste no siempre comporta la transgresión de un derecho subjetivo, pues la sola esperanza probable de obtener un beneficio o de evitar una pérdida constituye un bien jurídicamente protegido cuya afectación confiere derecho a una reparación que debe limitarse a la extensión del ‘chance’ en sí mismo, con prescindencia del resultado final incierto, frente a lo cual resulta lógico que dicha oportunidad perdida ‘tiene un precio por sí misma, que no puede identificarse con el importe total de lo que estaba en juego, sino que ha de ser, necesariamente, inferior a él’, para su determinación (...)”.⁷

Con relación al reconocimiento de indemnización en favor de hijos de crianza, como en el presente asunto con el menor **NILSON ESTIVEN SANTACRUZ UL**, ha dicho el Consejo de Estado lo siguiente:

“Es presupuesto de esa función eliminar distinciones de fondo entre familia legítima (fundada entre matrimonio válido) y las formas de familia de hecho, pues el crecimiento de esta última entre sectores populares así lo exige. La paradoja sirve para entender algunos de los tránsitos del derecho actual: la crisis de la legitimidad jurídica se aprovecha en esta como en muchas otras ocasiones para extender el radio de acción del derecho.

Y es en el anterior entendimiento, que acreditado por cualquiera de los medios probatorios, la circunstancia o relación de especial afecto y protección que se

⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de abril de 2013, expediente 26.437. sentencias 11 de agosto de 2010⁷ y del 7 de julio de 2011

adjetiva como {hijo de crianza, lo que permite se infiera de allí el dolor moral padecido por aquél o por el pater familias}”⁸

Visto entonces el asunto sometido al examen del tribunal contencioso-administrativo del Cauca, es evidente, o mejor protuberante, que la entidad hospitalaria pública incurrió en una falla en la prestación de servicios médicos asistenciales en cuanto a que una cirugía como la practicada a la fallecida **TERESA UL COMETA**, no genera siempre este tipo de efectos adversos que llevaron a su deceso y al padecimiento y aflicción de su hijo de crianza y de su compañero permanente.

La jurisprudencia es nítida en precisar que al establecerse la relación o conexidad entre el hecho y el daño, debe repararse el mismo, lo cual ocurrió en el caso que aquí nos ocupa, con el agravante de que aparte de la mala praxis médica, hubo demoras en su traslado lo que generó pérdida de posibilidad de estabilizar su estado de salud y conservar la vida, que hoy reclaman sus familiares.

COMPETENCIA Y CUANTÍA

Estimo la cuantía del presente asunto en una suma superior a los **DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (200 S.M.M.L.V.)**

Por la vecindad y asunto en litigio, es competente el Tribunal Contencioso-Administrativo del Cauca para conocer y tramitar la presente reclamación judicial.

⁸ Op cit. BOTERO GIL, Enrique. Expediente 18846. Sentencia del 26 de marzo de 2008.

Además, en virtud del denominado **fuero de atracción**, al estar dentro de las demandadas una entidad de naturaleza jurídica pública como es el Hospital "Francisco de Paula Santander" E.S.E ubicado en Santander de Quilichao – departamento del Cauca-, asume la competencia la jurisdicción de lo contencioso-administrativo de dicha jurisdicción.

AGOTAMIENTO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD

Señores magistrados, agoté el requisito aludido mediante solicitud de conciliación prejudicial llevada a cabo el día **7 de Junio de 2018** ante el **Procurador 188 Judicial I para Asuntos Administrativos de Popayán**, la cual no fue conciliada.

De igual forma, lleve a cabo diligencia de conciliación ante **Procuradora 183 judicial I para asuntos administrativos del Cauca** el día **30 de octubre de 2018**, donde fue convocada la entidad **I.P.S CXAYU'CE JXUT** Empresa Social del Estado, no conciliando.

Anexo como prueba documental las respectivas actas y constancias emitidas por el procurador que conoció del asunto.

ANEXOS Y PRUEBAS

Para que se tengan como pruebas y se hagan valer, allego y solicito las siguientes:



• **DOCUMENTALES**

- Poder para actuar
- Copia de la historia clínica de la fallecida **TERESA UL COMETA**
- Copia del registro civil de defunción de la fallecida **TERESA UL COMETA**
- Copia de la necropsia realizada por el patólogo **JOSÉ HUMBERTO BRAVO BONILLA**, fechado el día 30 de octubre de 2017. (3 folios)
- Copia del registro civil de nacimiento del menor de edad **NILSON ESTIVEN SANTACRUZ UL**
- Copia del certificado de estudios vigente del menor de edad **NILSON ESTIVEN SANTACRUZ UL**
- Certificado de existencia y representación legal de la clínica NSDR ✓
- Copia del acta de conciliación no conciliada ante el Procurador 188 Judicial I para Asuntos Administrativos de Popayán.
- Constancia emitida por el Procurador 188 Judicial I para Asuntos Administrativos de Popayán.

• **INTERROGATORIO DE PARTE**

Solicito que se cite y haga comparecer ante su despacho, para que absuelva interrogatorio que formularé, bajo los ritos señalados en la ley, a las siguientes personas:

- **OTTO GABRIEL MONSON BRAVO, médico especialista** – ginecobstetra- quien atendió a la fallecida **TERESA UL** en el Hospital “Francisco de Paula Santander” en el municipio de Santander de Quilichao. Se puede citar a través de la oficina de talento humano o gerencia de dicha entidad de salud.
- **ALBERTO PAOLO BUSI** médico general, quien atendió a la fallecida en la en el Hospital “Francisco de Paula Santander” y ordenó dar salida, en el municipio de Santander de Quilichao. Se puede citar a través de la oficina de talento humano o gerencia de dicha entidad de salud.
- **DIANA CÁRDENAS**, médica de la I.P.S CXAYU'CE JXUT Empresa Social del Estado, quien decide remitir a la CLINICA NUESTRA a la ciudad de

Santiago de Cali a la paciente TEREZA UL. Se puede citar a través de la mencionada clínica.

- **GERALDINE HERNÁNDEZ SALAZAR**, medica de la clínica NUESTRA, quien la valora en el servicio de urgencias. Se puede citar a través de la mencionada clínica.

NOTIFICACIONES

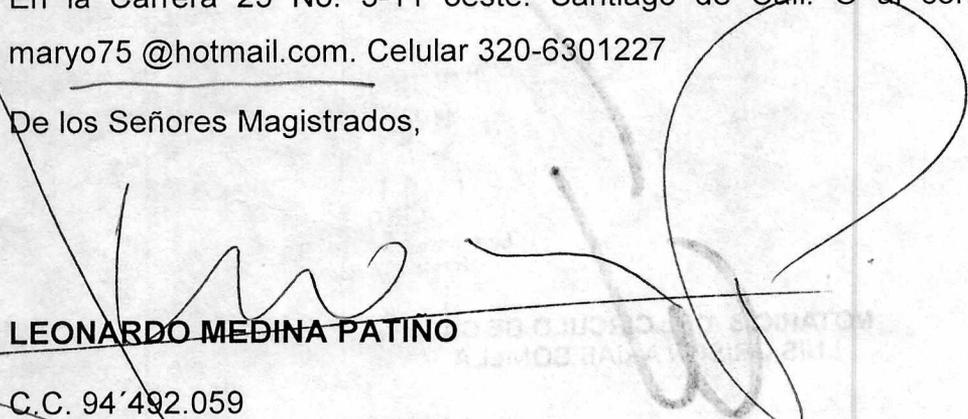
LAS DEMANDADAS

- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA, en la Carrera 36 B # 5 - 68, en la ciudad de Cali.
- HOSPITAL "FRANCISCO DE PAULA SANTANDER" E.S.E en la carrera 9 No. 2-92 en Santander de Quilichao- Cauca- e mail: procesosjudiciales@hfps.gov.co
- CLÍNICA N.S.D.R. ubicada en la Cl. 10 No. 33-51, Cali, Valle del Cauca
- I.P.S CXAYU'CE JXUT Empresa Social del Estado E.S.E. Sede Toribío. Hospital Jambaló. Calle principal Barrio La Unión. Teléfono 313 657115 y fijo 0928 498265

EL DEMANDANTE

En la Carrera 25 No. 3-11 oeste. Santiago de Cali. O al correo electrónico: maryo75@hotmail.com. Celular 320-6301227

De los Señores Magistrados,


LEONARDO MEDINA PATIÑO

C.C. 94'492.059

T.P. 113.340 C.S.J.

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI



PRESENTACIÓN PERSONAL

Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2018-11-21 15:04:08

Al despacho notarial se presentó:

MEDINA PATIÑO LEONARDO

C.C. 94492059 T.P 113340

y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento

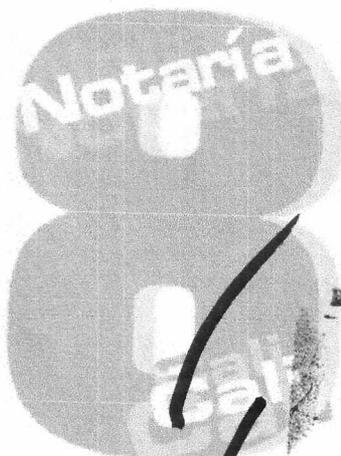


38mp3



X

FIRMA



Republica de Colombia



Luis Orison Arias Bonilla
Notario Titular

NOTARIO 8 DEL CIRCULO DE CALI
LUIS ORISON ARIAS BONILLA