

Señor:

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE FLORENCIA (REPARTO)

Ciudad

REFERENCIA: MEDIO DE REPARACION DIRECTA DE ELVIRA ROJAS DE GUEVARA Y OTROS EN CONTRA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA E.S.E DE FLORENCIA

EDWARD CAMILO SOTO CLAROS identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, haciendo uso del mandato judicial conferido por los señores **ELVIRA ROJAS DE GUEVARA** identificada con cédula de ciudadanía No. 40.759.053 de Florencia (C), **YESENIA LOPEZ CALDERON**, persona mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Florencia, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.106.893.055 expedida en la ciudad de Melgar, actuando en nombre y representación de **THOMAS ANDRES GUEVARA LOPEZ**, identificado con el número de NUIP 1.104.948.196, nieto del directo afectado; **YESSICA GUEVARA ROJAS** identificada con cédula de ciudadanía No. 30.509.323 de Florencia (C), **ELVIS PRESLEY GUEVARA ROJAS** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.083.873.799 de Pitalito (H), **PEDRO LUIS RAMIREZ ROJAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.078.751.607 de Acevedo (H), **LIMEYOR GALLEGU ROJAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.078.749.473 de Acevedo (H), **FABIO GUEVARA ROJAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.639.596 de Florencia (C), **VANESA GUEVARA ROJAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.780.380 de Florencia (C), **MAGNOLIA GUEVARA ROJAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.951.931 de Cali (V), **NELFI MARIA GUEVARA ROJAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.767.832 de Florencia (C), **BELLANE GUEVARA ROJAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.768.451 de Florencia (C) y **SANDRA PATRICIA GUEVARA ROJAS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.078.573 de Florencia (C); capaces y residenciados en la ciudad de Florencia (C); acudo ante el despacho a su cargo con la finalidad de interponer **MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA** en contra de la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA**, representadas legalmente la doctora **LINA MARCELA GIRALDO RINCON**, o quien haga sus veces; a través del cual se pretende que esta entidad sea declarada patrimonial y administrativamente responsable de los perjuicios de índole patrimonial y extrapatrimonial, generados a los demandantes con ocasión al fallecimiento del señor **GENTIL GUEVARA ROJAS**, el día 08 de mayo de 2021. Lo anterior, con fundamento en los siguientes:

FUNDAMENTOS DE HECHO

PRIMERO: La señora **ELVIRA ROJAS DE GUEVARA**, es madre de los señores **YESSICA GUEVARA ROJAS**, **ELVIS PRESLEY GUEVARA ROJAS**, **PEDRO LUIS RAMIREZ ROJAS**, **LIMEYOR GALLEGU ROJAS**, **FABIO GUEVARA ROJAS**, **VANESA GUEVARA ROJAS**, **MAGNOLIA GUEVARA ROJAS**, **NELFI MARIA GUEVARA ROJAS**, **BELLANE GUEVARA ROJAS**, **SANDRA PATRICIA GUEVARA ROJAS** y **GENTIL GUEVARA ROJAS (Q.E.P.D)**.

A su vez, **GENTIL GUEVARA ROJAS (Q.E.P.D)** era padre de **GENTIL GUEVARA GUZMAN**, ultimo que falleció el pasado 02 de mayo de 2022 y era padre de **THOMAS ANDRES GUEVARA LOPEZ**.

SEGUNDO: El día 08 de mayo de 2021, siendo las 7:20 p.m., aproximadamente, el señor **GENTIL GUEVARA ROJAS (Q.E.P.D)** se encontraba en zonas aledañas a su vivienda cuando, de repente, es víctima de una acción violenta en contra de su vida, recibiendo impactos con proyectil, uno de ellos en su cráneo.

TERCERO: Ante la gravedad de la lesión, el señor **GENTIL GUEVARA ROJAS (Q.E.P.D)** es auxiliado por sus familiares y asistido por la Policía Nacional, quienes deciden trasladarlo de inmediato al **HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA E.S.E** centro de atención médica de tercer nivel de complejidad, ingresando a dicho centro asistencial sobre las 7:40 p.m., aproximadamente.

CUARTO: Inmediatamente arriba al nosocomio, el paciente es trasladado al área de reanimación, lugar en el cual recibe atención médica por parte de la médico general Dra. LILI JOHANNA FERNANDEZ QUINTO, quien ordena la realización de una Tomografía Axial Computarizada (TAC) de cráneo, misma que fue tomado a las 7:51 p.m., adicionalmente, la profesional procede a comunicarse con el Dr. Anderson Remolina, neurocirujano de turno, quien manifestó que el paciente debía ser trasladado **con urgencia a quirófano**, por lo cual la Jefe de enfermería Lida Esguerra, del servicio de urgencias, procede a solicitar turno quirúrgico, informando de quirófano **que podían proceder con el traslado**, y así se hizo, por la urgencia vital en la que se encontraba el paciente, **en la cual los minutos valen oro**. Lo anterior, se respalda en la queja presentada por la Jefe Lida Esguerra, obrante a página 1 del expediente disciplinario No. R-21-361, digitalizado parte 1:

GUEVARA ROJAS identificado con cedula de ciudadanía No. 17.636.255 de Florencia. **CONTESTÓ:** Siendo aproximadamente las 7 y 40 PM -8:00 PM se escucha las sirenas de la patrulla de la policía salimos a recibir a paciente, es un paciente que llegar por herida de arma de fuego a nivel de la cabeza inmediatamente procedemos a traerlo en la camilla y a tomar signos vitales, llevar a tac de cráneo para mirar el nivel que tenía el paciente para mirar el nivel que tenía el paciente, el paciente señor GENTIL GUEVARA ROJAS, es presentado y comentado con el Dr. Anderson Remolina quien es el neurocirujano de turno quien se comunica con el medico de turno y le dice que ese paciente requiere cirugía de urgencia y que ya se desplazaba al hospital mientras el equipo de urgencias procedía a realizar lo que tenía que realizar con el paciente, el paciente se intubo se pidió apoyo a la terapeuta de la UCI inmediatamente bajaron el paciente fue intubado y se pidió turno quirúrgico y nos informaron en cirugía que ya estaba listo que podíamos subir al paciente el Dr. Remolina se comunicó a mi teléfono personal le informe que ya le íbamos a subir al paciente me manifestó que ya iba llegando, entonces junto con el equipo del médico, la terapeuta, el auxiliar de traslado y auxiliar de enfermería y yo como jefe a cargo del servicio subimos al paciente a quirófano una vez llegamos a quirófano, nos informan que el que tiene que recibir al paciente es el anestesiólogo el Dr Rafael Enrique Ocampo esperamos minutos el anestesiólogo no

Ahora bien, cabe aclarar que, primero se prestó la atención al paciente y 60 minutos después se realiza la admisión administrativa del mismo (registro de ingreso en el sistema), así lo confirma el Subgerente Científico de la entidad en respuesta dada al memorando No. 103-004 obrante a folio 26 del expediente disciplinario No. R-21-361, digitalizado parte 1:

4. Según Historia Clínica, la hora de ingreso a urgencias del paciente Gentil Guevara Rojas, cedula 17.636.255. Tener en cuenta que la atención del paciente se dio desde su ingreso a la institución, estabilizando el paciente en urgencia y llevándolo a tomografía, esto es que la atención médica se brindó desde antes que quedara el registro administrativo. El ingreso en admisión administrativa fue a las 8:32 pm, hay una nota retrospectiva del Neurocirujano, folio 3 donde indica que la atención de Neurocirugía se inició desde las 8:00 pm. En el sistema Hiruko (imagenología) se encuentra que el TAC de cráneo se tomó a las 19:51 horas del 8 de Mayo de 2021.

5. Se describe en la Historia Clínica de ingreso: INMEDIATO A SU INGRESO PACIENTE ENTRA A SALA DE REANIMACIÓN INGRESA CON HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN REGIÓN TEMPORAL IZQUIERDA DE 7 MM APROXIMADAMENTE Y HERIDA EN REGION PARIETO OCCIPITAL IZQUIERDA DE 9 MM APROXIMADAMENTE CON SNAGRADO ACTIVO. INGRESA PACIENTE CON PIPULAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MOVIMIENTOS OCULARES ESPONTANEOS CON DESVIACION D E LA MIRADA HACIA LA IZQUIERDA, AUSENCIA DE RESPUESTA VERBAL, MOVIMIENTOS ESPONTANEOS DE EXTREMIDADES. SE INICIAN LEV CON DOBLE ACCESO VENOSO, SE TRASLADA DE INMEDIATO A TAC D ECRANEO SONDE SE EVDINECIAN MÚLTIPLES FRAGMENTOS DE DENSIDAD EMTALICA EN HEMICRANEO IZQUIERDO, FRACTURA D E TABLA OSEA HEMORRAGIA SECUNDARIA. SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUELA PARA PROTEGER VIA AEREA Y SE COMENTA A NEUROCIRUJANO DE TURNO QUIEN ACUDE DE INEMADIATO AL LLAMADO. FAMILIAR HIJA YENI LORENA GUEVARA REFIERE QUELA MAMA LE INFORMÓ QUE ESCUCHARON VARIOS DISPAROS EN LA CENTRAL DEL PUNENTE MAL INFORMANTE.

QUINTO: A las 8:32 p.m. del mismo día 08 de mayo de 2021, luego de la atención inicial de urgencias, la Dra. LILI JOHANNA FERNANDEZ QUINTO diligencia nota de evolución en la que registra las condiciones de salud en las que ingresó el señor GENTIL ROJAS al Hospital, en los siguientes términos:

Motivo de Consulta: INGRESA PACIENTE EN CAMILLA EN COMPAÑÍA DE FAMILIARES Y POLICIA.
Enfermedad Actual: INMEDIATO A SU INGRESO PACIENTE ENTRA A SALA DE REANIMACIÓN INGRESA CON HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN REGIÓN TEMPORAL IZQUIERDA DE 7 MM APROXIMADAMENTE Y HERIDA EN REGIÓN PARIETO OCCIPITAL IZQUIERDA DE 9 MM APROXIMADAMENTE CON SANGRADO ACTIVO. INGRESA PACIENTE CON PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MOVIMIENTOS OCULARES ESPONTANEOS CON DESVIACIÓN DE LA MIRADA HACIA LA IZQUIERDA, AUSENCIA DE RESPUESTA VERBAL, MOVIMIENTOS ESPONTANEOS DE EXTREMIDADES. SE INICIA LEV CON DOBLE ACCESO VENOSO, SE TRASLADA DE INMEDIATO A TAC DE CRÁNEO SONDE SE EVIDENCIAN MÚLTIPLES FRAGMENTOS DE DENSIDAD EMISIVA EN HEMICRÁNEO IZQUIERDO, FRACTURA DE TABLA OSEA HEMORRAGIA SECUNDARIA. SE REALIZA INTUBACIÓN OROTRÁQUEA PARA PROTEGER VÍA AEREA Y SE COMENTA A NEUROCIRUJANO DE TURNO QUIEN ACUDIÓ DE INMEDIATO AL LLAMADO. FAMILIAR HIJA YENI LORENA GUEVARA REFIERE QUE LA MAMA LE INFORMÓ QUE ESCUCHARON VARIOS DISPAROS EN LA CENTRAL DEL PUNENTE MAL INFORMANTE.

se atiende al paciente con EPP para COVID 19 previo lavado de manos según protocolo OMS.

De este contenido se extrae que el paciente ingresa en una **urgencia vital** derivada la lesión ocasionada con proyectil de arma de fuego que le generó heridas en región temporal y occipital izquierda. Adicionalmente que, para ese momento se contaba con la interpretación de la TAC de cráneo y se describe que el caso fue comentado al neurocirujano de turno, quien acudiría de inmediato a prestar la atención médica.

SEXTO: Sobre las 8:00 p.m. del mismo día, el paciente recibe valoración por el Dr. ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ, especialista en Neurocirugía, quien describe en su nota de evolución, lo siguiente:

● 8/05/2021 9:15:49 p. m. VALORACION POR NEUROCIRUJANO RETROSPECTIVA 8:00PM
PACIENTE CON HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON INGRESO EN REGIÓN TEMPORAL Y SALIDA OCCIPITAL IZQUIERDA, EN EL MOMENTO PACIENTE CON INTUBACIÓN OROTRÁQUEA SEDADO Y RELAJADO, EN GLASGOW 3/15, PUPILAS MIÓTICAS HIPORREACTIVAS SIMÉTRICAS, CON SANGRADO ACTIVO EN REGIÓN OCCIPITAL, CON VENDAJE COMPRESIVO.
TAC DE CRÁNEO SIMPLE: SE EVIDENCIA HEMATOMA INTRACEREBRAL HEMISFÉRICO IZQUIERDO Y EXTRUJIDO CEREBRAL CON ESQUIRROS INTRACRANEALES, LÍNEA MEDIA DESPLAZADA MENOR A 5MM, CISTERNAS IPSILATERALES ABOLIDAS, DERECHAS PRESENTES.

Adicionalmente, conceptúa el profesional:

A: SE CONSIDERA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE MUERTE INTRAOPERATORIA, SE TRASLADA URGENTE A QUIRÓFANO.

plan:
- traslado a cirugía urgente

DR ANDERSON JULIAN REMOLINA LOPEZ
RM: 14015

De esta nota de evolución se extrae que el señor GENTIL había recibido un impacto con proyectil que ingresó por región temporal y salió por región occipital de su cráneo. Así mismo, que para ese momento su escala de Glasgow¹ era de 3/15, tenía **pupilas mióticas** hiporreactivas simétricas y se ordena trasladar al quirófano de manera **URGENTE**, aclarando que esta orden ya había sido dada de manera verbal como se expuso en el hecho cuarto, inclusive el paciente ya se encontraba en dicha área.

Ahora bien, pese a la advertencia en historia clínica del alto riesgo de muerte, por las condiciones descritas, **el paciente contaba para ese momento con un chance (oportunidad) de vida, era un paciente rescatable**, tal como lo

¹ [Escala de Coma de Glasgow: tipos de respuesta motora y su puntuación \(elsevier.com\)](https://elsevier.com) "La Escala de Coma de Glasgow (en Inglés Glasgow Coma Scale (GCS)) es una escala de aplicación neurológica que permite medir el nivel de conciencia de una persona. Una exploración neurológica de un paciente con traumatismo craneoencefálico debe ser simple, objetiva y rápida. La evaluación del nivel de conciencia es el parámetro más importante que debe tenerse en cuenta. Han de evitarse términos ambiguos como estuporoso, somnoliento, inconsciente o comatoso, que son subjetivos y no permiten tener la certeza del curso clínico del paciente. Por ello se ha universalizado el empleo de la GCS".

reconoce el mismo neurocirujano tratante, Dr. Anderson Remolina, en declaración rendida en el expediente disciplinario No. R21-361, obrante a página 17 del expediente digitalizado parte 1, en la que narra:

y se presenta la siguiente situación: Llega un paciente con herida de arma de fuego una urgencia vital para el servicio de neurocirugía, con una tomografía realizada que evidencia un hematoma intracerebral y bastante sangrado activo, el paciente llega con pupilas mióticas que habla que es un paciente rescatable pues a pesar de la gravedad de lesión, por lo cual se considera ser llevado a cirugía y esta se dilata debido a que el anestesiólogo el Dr Rafael Enrique Ocampo no

SÉPTIMO: Encontrándose el paciente en quirófano de la E.S.E convocada, con parte del equipo quirúrgico y con la inminencia de complicaciones por la gravedad de su lesión, **se presenta un retardo injustificado en el inicio de la cirugía ordenada por la omisión del Dr. Rafael Ocampo, anestesiólogo de turno;** quien de manera negligente decide administrar anestesia primero a una paciente preparada para cesárea, pese a que el ginecólogo que la estaba tratando había autorizado un margen de espera, para priorizar la atención del paciente GENTIL ROJAS; sin embargo, el especialista en anestesiología omite tal indicación, situación que retrasó el inicio de la cirugía que requería de manera urgente el paciente. Lo anterior, dio origen a la presentación de una queja por parte de la Jefe de enfermería del servicio de urgencias, Lida Esguerra, en contra del Dr. Rafael Ocampo y así mismo, a la apertura del expediente disciplinario No. R21-361, en el que consta las siguientes pruebas que acreditan la omisión del profesional, que configura, a su vez, **una evidente falla en la prestación del servicio médico de la entidad convocada.**

- **Queja radicada por Lida Esguerra, Jefe del servicio de cirugía, de fecha 8 de mayo de 2021:**

junto con el equipo del médico, la terapeuta, el auxiliar de traslado y auxiliar de enfermería y yo como jefe a cargo del servicio subimos al paciente a quirófano una vez llegamos a quirófano, nos informan que el que tiene que recibir al paciente es el anestesiólogo el Dr Rafael Enrique Ocampo esperamos minutos el anestesiólogo no aparecía, nosotros íbamos con el paciente sin el monitor porque no teníamos monitores de traslado solamente un saturador y una bala de oxígeno que tenía poquito oxígeno que nosotros requeríamos que por la gravedad del paciente nos lo recibieran rápido; el Dr Remolina pues que estaba impedido para trabajar porque no tenía equipo quirúrgico él estaba al lado de nosotros y procedimos a comunicarle al gerente la situación para que nos colaborara hablando con el anestesiólogo y así nos recibieran al paciente por que el paciente se estaba deteriorando neurológicamente hay pues tenía un sangrado activo de nivel de cabeza; pasaron varios minutos el anestesiólogo no aparecía el doctor ELKIN CERCHIARO ginecólogo de turno quien tenía una cesárea pendiente nos dijo que la cesárea de él podía esperar mientras pasaban al paciente que teníamos toda vez que era más urgente (GENTIL GUEVARA ROJAS) eso se le comunico internamente en el servicio de cirugía al Dr. Ocampo pero el Dr. Ocampo nada que salía, también el doctor LARROTA médico general quien se encontraba en el servicio de cirugía apoyando la urgencia nos colaboró hablando con la Dra Marcela Trujillo para que hablara en cirugía y nos recibieran al paciente, pasaron varios minutos no sé exactamente en tiempo cuanto pues no teníamos calculado cuanto pero fue demorado para que recibieran al paciente tuvimos que cambiar de bala de oxígeno pues el oxígeno se nos acabó y finalmente vino el Dr Ocampo y recibió al paciente , lo que traumatizo el proceso he hizo demorada la espera. **PREGUNTADO:** Sabe usted porque fue la demora del Dr Ocampo en autorizar ingresar al paciente para dar anestesia? **CONTESTÓ:** Lo que nos informó el personal de quirófano es que el Dr. Ocampo había dicho que primero iba a pasar la cesárea aun cuando el ginecólogo de turno el Dr. Elkin Cerchiaro manifestó que no era urgente y que podía esperar. Luego de las llamadas a la Dra. Marcela y el señor gerente Dr. Ruiz fue que el anestesiólogo recibió al paciente.

- **Declaración rendida por el Dr. Anderson Remolina, especialista en Neurocirugía tratante, de fecha 12 de mayo de 2021:**

ocurridos. **CONTESTADO:** El día 8 de mayo del presente año me encontraba de turno noche en el servicio de neurocirugía en el Hospital Departamental María Inmaculada ESE, recibo la llamada de la jefe de enfermería del servicio de urgencia LIDA PATRICIA OVIEDO RENDON, me presenta al paciente señor GENITIL GUEVARA ROJAS para lo cual me desplazo al hospital de manera inmediata y se presenta la siguiente situación: Llega un paciente con herida de arma de fuego una urgencia vital para el servicio de neurocirugía, con una tomografía realizada que evidencia un hematoma intracerebral y bastante sangrado activo, el paciente llega con pupilas mióticas que habla que es un paciente rescatable pues a pesar de la gravedad de lesión, por lo cual se considera ser llevado a cirugía y esta se dilata debido a que el anestesiólogo el Dr Rafael Enrique Ocampo no acepta o no nos permite llevar al paciente a cirugía pues no nos explica exactamente las razones y decide pasar otra serie de paciente antes de este paciente señor GENTIL, dejando a mi paciente en el pasillo de cirugía esperando ser atendido, ante la petición de la parte administrativa del Hospital el gerente y subgerente y ante la presión de nosotros decide darnos anestesia más o menos una hora después y llevamos al paciente al cirugía y lastimosamente pues ya cuando entramos a la sala de cirugía la pupila izquierda del paciente se encontraba dilatada hablando de que ya había una herniación cerebral y pues intervenimos al paciente y tenía un sangrado masivo y la pupila obviamente no revirtió y dilato la segunda pupila en ese momento el paciente se encontraba en probable muerte cerebral con un pronóstico reservado aun con pulso y con presión pero con una probabilidad de muerte por encima del 95%. **PREGUNTADO:** La demora en la atención en el servicio de cirugía por parte de la especialidad de anestesiología (Dr Rafael Enrique Ocampo) al paciente Gentil Guevara Rojas, influyo en la mala evolución del paciente quien termina perdiendo la vida por su estado de salud? **CONTESTADO:** pues también sería de mi parte muy tajante decir que lo hubiésemos operado antes el desenlace hubiese sido diferente lo que si es cierto es que este tipo de paciente debemos intervenirlos lo más pronto posible para tratar de mejorar su pronóstico de vida, yo pensaría que de intervenir un poco antes posiblemente lo digo el resultado hubiese sido un poco diferente, pero pues solo lo podíamos saber si lo hubiésemos hecho en su momento. **PREGUNTADO:** Sabe usted si al momento de llegar el paciente

- Declaración rendida por el Dr. Javier La Rrota, médico general del servicio de quirófano, de fecha 12 de mayo de 2021:

CONTESTADO: El día 8 de mayo del presente año , me encuentro en el cuadro de turno como médico de turno el cual me corresponde internación I, II, III, quirófano y unidad mental, recibo un llamado en el cual informan que van a pasar a sala de cirugía un paciente que ingresa herido por proyectil de arma de fuego en la cabeza, procedemos a estar listo el equipo, suben al paciente el equipo de urgencias, un paciente en regulares condiciones generales intubado viene con ambú, venia saturando entre 93 y 94 % con oxígeno, el equipo de urgencias me dice si le puedo recibir el paciente en el quirófano a lo cual yo les menciono que para eso está el anestesiólogo de turno en este caso es el doctor RAFAEL ENRIQUE OCAMPO, me dirijo al cuarto de anestesia y le comento que hay dos pacientes una cesárea y el paciente por proyectil por arma de fuego en la cabeza le comento que cual va a pasar a lo cual el me responde que pase al que a mí se me dé la gana que el que este más enfermo ósea era el que decía yo el señor GENTIL GUEVARA, a lo

cual procedo a salir y hablar con el equipo de urgencias a comentarles que yo en el momento no puedo recibirles el paciente y que por favor llamen al anestesiólogo, en ese momento la fisioterapeuta de la UCI quien venia con el paciente me pregunta que paso que es lo sucedido y le refiero lo que el anestesiólogo me manifestó versión que ya comente. Es de manifestar que ya teníamos el equipo listo, estaba el neurocirujano Dr Anderson Remolina listo a lo cual estaba el ginecólogo el Dr Elkin quien manifiesta que el sede el turno que le da prioridad al paciente de neuro cuando en la sala dos de cirugía comentan que ya el DR OCAMPO le dio anestesia a la embarazada a lo cual tenía prioridad el paciente de neuro, procedo a comunicarme telefónicamente con la Dra Marcela Trujillo le comento el caso, le comento lo sucedido, también se comunica con el jefe Manuel, en ese momento el paciente se empieza a deteriorar, nos tocó con la fisioterapeuta pedir apoyo bajo el anestesiólogo de unidad de cuidados intensivos para poder conectar al paciente a una máquina de anestesia en la sala porque con ambu no podíamos seguirlo soportando porque su nivel de saturación y su estado se estaba deteriorando, cuando el anestesiólogo de UCI hace presencia en el quirófano es cuando el Dr Ocampo procede a pasar al paciente a la sala, pero lo sucedido de esto ya habían pasado alrededor de veinticinco (25) minutos ya. **PREGUNTADO:** Sabe usted con cuantos anestesiólogos contaba la sala de cirugía el día 8 de mayo del año 2021 turno noche. **CONTESTADO:** Se contaba solamente con el

OCTAVO: En el transcurso de la espera, que según el Dr. Anderson Remolina fue de una hora aproximadamente, el paciente pasó de tener pupilas mióticas, a pupilas dilatadas, lo que indicaba que ya para ese momento había una herniación cerebral, que incrementó el riesgo de mortalidad al 95%.

Al respecto es importante tener en cuenta que el tipo de trauma padecido por el paciente representaba un riesgo de muerte; sin embargo, tal como lo indicaba el cirujano tratante, para el momento que el paciente es trasladado a quirófano tenía un chance de sobrevivir, el cual se perdió por el retardo injustificado en el inicio de la cirugía. Frente a este punto la literatura médica autorizada en la materia ha planteado que la demora en la cirugía impacta en el pronóstico del paciente pasando de una tasa de mortalidad del **47% al 80%**, en cuestión de minutos:

Igualmente, se considera que si pasan más de dos horas entre la herida y la intervención quirúrgica, y existe a su vez una hemorragia subdural, la mortalidad se eleva del 47% al 80%.²


NOVENO: El paciente es intervenido quirúrgicamente, finalizando la intervención a las 10:43 p.m., ordenándose su traslado a Unidad de Cuidados Intensivos; sin embargo, para ese momento las secuelas del trauma craneoencefálico eran irreversibles, pues Gentil se encontraba con muerte cerebral. Así consta en nota de evolución de fecha 09 de mayo de 2021 a las 1:25 p.m. realizada por la Dra. Edith Natalia Hernández:

● 9/05/2021 1:25:24 p. m. NEUROCIRUGIA

PACIENTE CON LEISIONES CEREBRALES GRAVES IRREVERSIBLES
ACTUALEMTE SIN SEDACION NI RELAJACION CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR

Ta: 80/55 FC: 48 EN COMA PROFUNDO PUPILAS MIDRIATICAS BILATERALES NO REACTIVAS OCULOCEFAICOS AUSENTES CORNEANO AUSENTE, OCUOCAROLICOS NEGATIVOS, TUSIGENO AUSENTE NO HYA RESPUESTA A ESTIMULOS NOCICEPTIVOS, ARREFEXIA GENERALIZADA

IDX: HERIDA POR ARAMA DE FEUGO EN CRANEO
TCE SEVERO
EDEMA CEREBRAL
HEMATOMA SUBDURAL HEMISFERICO IZQUIERDO DRENADO
CONTUSIONE HEMISFERICAS IZQUIERDAS
MUERTE CEREBRAL

 PACIENTE CON MAL PRONOSTICO VITAL, SIN RESPUESTA NEUROLÓGICA, CON LESIONES CEREBRALES IRREVERSIBLES EXTENSAS
SOPORTE BASICO

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: HERNANDEZ SEGURA EDITH NATALIA NEUROCIRUGIA

DÉCIMO: El día 09 de mayo de 2021, siendo las 22:25 horas, el paciente GENTIL ROJAS fallece, pese a que contaba con una oportunidad de sobrevivir que le fue restada por el actuar negligente de un profesional.

DÉCIMO PRIMERO: El fallecimiento del señor GENTIL ROJAS ha generado profundo dolor, tristeza y congoja en su madre, hermanos y nieto; configurándose con ello un perjuicio moral cuya indemnización se reclama.

DÉCIMO SEGUNDO: El señor GENTIL ROJAS, era comerciante y contaba con múltiples negocios, de los que se destaca el ASTOR PLAZA de la ciudad de Florencia, mismos que representaban para su hijo **GENTIL GUEVARA GUZMAN** ingresos que ascendían a la suma de \$ 3.000.000, pues este ultimo administraba tal negocio, ingresos que cesaron con el fallecimiento de su padre.

DÉCIMO TERCERO: El día 02 de mayo de 2022, **GENTIL GUEVARA GUZMAN** fallece, por lo cual están llamados a reclamar por los perjuicios padecidos por este, la sucesión intestada de aquel.

DÉCIMO CUARTO: El día 15 de junio de 2023, se celebró ante la Procuraduría 71 Judicial I Administrativo audiencia de conciliación prejudicial, sin que se llegare a un acuerdo entre las partes.

² Pinilla, G., Castro, I. & Amaya, C. (2018). Trauma craneoencefálico por proyectil de arma de fuego: revisión temática. Revista Criminalidad, 60 (2): 107-126.

DECLARACIONES Y CONDENAS

PRIMERO: se **DECLARE** a la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA**, Patrimonial y Administrativamente responsable de los perjuicios ocasionados a los señores **ELVIRA ROJAS DE GUEVARA, YESSICA GUEVARA ROJAS, ELVIS PRESLEY GUEVARA ROJAS, PEDRO LUIS RAMIREZ ROJAS, LIMEYOR GALLEGU ROJAS, FABIO GUEVARA ROJAS, VANESA GUEVARA ROJAS, MAGNOLIA GUEVARA ROJAS, NELFI MARIA GUEVARA ROJAS, BELLANE GUEVARA ROJAS, SANDRA PATRICIA GUEVARA ROJAS y THOMAS ANDRES GUEVARA LOPEZ**; como consecuencia del fallecimiento del señor **GENTIL GUEVARA ROJAS (Q.E.P.D.)** el día 8 de mayo de 2021.

SEGUNDO: como consecuencia de lo anterior se **CONDENE** a la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA DE FLORENCIA**, al reconocimiento y pago de los perjuicios de índole patrimonial y extrapatrimonial, reclamados a título de indemnización a través de este mecanismo, discriminados así:

1. PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES:

1.1. PERJUICIOS MORALES

- a) **A favor de ELVIRA ROJAS DE GUEVARA:** El equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes en pesos colombianos, a la fecha de ejecutoria de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, en su condición de madre de la víctima del daño.
- b) **A favor de YESSICA GUEVARA ROJAS, ELVIS PRESLEY GUEVARA ROJAS, PEDRO LUIS RAMIREZ ROJAS, LIMEYOR GALLEGU ROJAS, FABIO GUEVARA ROJAS, VANESA GUEVARA ROJAS, MAGNOLIA GUEVARA ROJAS, NELFI MARIA GUEVARA ROJAS, BELLANE GUEVARA ROJAS y SANDRA PATRICIA GUEVARA ROJAS:** para cada uno, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, en su condición de hermanos de la víctima del daño.
- c) **A favor de la sucesión intestada de GENTIL GUEVARA GUZMAN:** El equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes en pesos colombianos, a la fecha de ejecutoria de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, en su condición de hijo de la víctima del daño,
- d) **A favor de THOMAS ANDRES GUEVARA LOPEZ:** El equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes en pesos colombianos, a la fecha de ejecutoria de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, en su condición de nieto de la víctima del daño.

2. PERJUICIOS PATRIMONIALES

2.1. LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO

Se reconozca a favor de la sucesión intestada de **GENTIL GUEVARA GUZMAN**, la suma de **QUINIENTOS DIECINUEVE MILLONES OCHENTA Y MIL**

NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS (\$ 519.081.952) o la que llegare a establecerse por el despacho, obtenida de la aplicación de las siguientes formulas:

Lucro cesante Consolidado

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

Lucro cesante Futuro

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

Ra: **\$ 3.000.000** (suma que corresponde a la renta total actualizada)

nc: **25,6 meses** (equivalen al tiempo consolidado desde la ocurrencia del daño hasta la fecha 15/06/23, en meses).

nf: **254,8 meses** (equivalen al tiempo futuro en meses a partir de la verificación de la expectativa de vida probable de la madre de la víctima, que tenía 57 años para la fecha del daño, del daño R. 1555/2010, menos nc).

i: **0.004867** tasa mensual de interés puro o legal.

1: Es una constante

Lucro cesante Consolidado

$$\frac{\$ 3.000.000 ((1+0.004867)^{25,6} - 1)}{0.004867}$$

Total: \$ 81.578.534

Lucro cesante Futuro

$$\frac{\$ 1.816.498 ((1+0.004867)^{254,8} - 1)}{0.004867} + \frac{1}{0.004867} (1+0.004867)^{254,8}$$

Total: \$ 437.503.418

TOTAL LUCRO CESANTE: \$ 519.081.952

TERCERO: La entidad demandada dará cumplimiento a la sentencia en los términos de los artículos 192 y 195 del C.P.A.C.A.

CUARTO: Condenar en costa a la entidad demandada si se opone.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

De conformidad a la posición unificada del Consejo de Estado Colombiano y de la Doctrina, en el ámbito de la Responsabilidad del Estado al tenor de lo dispuesto en el Artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, para que sea patrimonialmente responsable una entidad pública deben resultar acreditados dos presupuestos, el primero de ellos denominado DAÑO ANTIJURÍDICO y el segundo IMPUTACIÓN. Último que comprende un análisis fáctico y otro jurídico en el que juega un papel importante los títulos de imputación (*falla en el servicio, daño especial, riesgo excepcional, etc.*). Así lo comenta el tratadista Jorge Pantoja Bravo en su obra Derecho de Daños:

"La imputación exige analizar dos esferas: a) el ámbito fáctico, y; b) la imputación jurídica, en la que se debe determinar la atribución conforme a un deber jurídico que opera conforme a los distintos títulos de imputación consolidados en el precedente jurisprudencial..."

(...)

En otros términos, la imputación fáctica –y con ella la imputación objetiva del daño– consiste en un estudio retrospectivo que recae sobre la acción u omisión del sujeto, mientras que la imputación jurídica supone la realización de un análisis prospectivo y netamente normativo dirigido a determinar si, una vez establecida la atribución material del daño, existe o no el deber jurídico –subjetivo u objetivo– de resarcir el perjuicio..." (2015, Tomo II, Página 718).

En materia médica, el Honorable Consejo de Estado Colombiano ha definido que, por regla general el título de imputación a través del cual se resuelven este tipo de litigios es el de falla del servicio y sobre la configuración de este presupuesto, ha considerado la sala:

*(...) En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que **es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso.** Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico **no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance....** (Consejo de Estado Colombiano Expedientes 17149 y 14726 de 2009)*

En el presente asunto, resulta evidente la falla en la que incurrió la entidad convocada, pues una de las personas por la cual es responsable, esto es, un anestesiólogo de su planta de personal, **incurrió en una omisión injustificada que le restó la oportunidad de sobrevivir con la que contaba el paciente GENTIL ROJAS.**

Ahora bien, como se advierte, el daño cuya indemnización se persigue corresponde a la **pérdida de oportunidad de sobrevivir del paciente GENTIL ROJAS**, que se concibe como un daño autónomo que se refleja en la pérdida de la oportunidad de obtener una ganancia o beneficio³. En el presente asunto la pérdida de la oportunidad de sobrevivir supera el 50%, pues la por la ubicación de la lesión, esto es, la parte temporal y occipital del cráneo, existía un chace de vida que se restó por la omisión del galeno anestesiólogo. Al respecto afirma la literatura:

³ Como se cita en la pérdida de la oportunidad en la responsabilidad civil, Giraldo, L.

*Finalmente, el porcentaje de muerte en los pacientes con TCE por PAF se relaciona con la localización de la lesión así: lóbulo frontal (2,7%), **temporal (9,2%)**, parietal (5,4%), **occipital (4,3%)**, fosa posterior y tallo cerebral (93,3%), región orbitocraneal (9,5%), y **múltiple (27,9%)**. Dentro de las causas intermedias de muerte, en orden de frecuencia, se encuentran el daño cerebral difuso, la infección, la lesión de tallo cerebral y el tromboembolismo pulmonar (Solmaz et al., 2009).⁴*

En el presente asunto, está demostrado que el paciente GENTIL ROJAS se vio expuesto a una espera injustificada para ser intervenido quirúrgicamente, que según el Dr. Anderson Remolina fue de **una hora aproximadamente**, el paciente pasó de tener pupilas mióticas, a pupilas dilatadas, lo que indicaba que ya para ese momento había una herniación cerebral, que incrementó el riesgo de mortalidad al 95%.

Al respecto es importante tener en cuenta que el tipo de trauma padecido por el paciente representaba un riesgo de muerte; sin embargo, tal como lo indicaba el cirujano tratante, para el momento que el paciente es trasladado a quirófano **tenía un chance de sobrevivir**, el cual se perdió por el retardo injustificado en el inicio de la cirugía. Frente a este punto la literatura médica autorizada en la materia ha planteado que la demora en la cirugía impacta en el pronóstico del paciente pasando de una tasa de mortalidad del **47% al 80%**, en cuestión de minutos:

Igualmente, se considera que si pasan más de dos horas entre la herida y la intervención quirúrgica, y existe a su vez una hemorragia subdural, la mortalidad se eleva del 47% al 80%.⁵

Se configura entonces, el daño por pérdida de oportunidad, la cual ha sido objeto de pronunciamientos por el máximo tribunal de lo contencioso administrativo, que ha planteado:

“[L]a 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 éste 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 patrimonial⁶; 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 deseaba⁷, 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

⁴ Pinilla, G., Castro, I. & Amaya, C. (2018). Trauma craneoencefálico por proyectil de arma de fuego: revisión temática. Revista Criminalidad, 60 (2): 107-126.

⁵ Pinilla, G., Castro, I. & Amaya, C. (2018). Trauma craneoencefálico por proyectil de arma de fuego: revisión temática. Revista Criminalidad, 60 (2): 107-126.

⁶ MAYO, Jorge, “El concepto de pérdida de chance”, en *Enciclopedia de la responsabilidad civil*. Tomo II, Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 1998, p. 207.

⁷ En esa dirección sostiene Zannoni que esta modalidad de daño “lesiona un interés y, por ende, priva al sujeto de esa facultad de actuar, que aunque no constituyera el sustento de un derecho subjetivo, era una facultad que ciertamente, integraba la esfera de su actuar lícito —el acere licere—, es decir de su actuar no reprobado por el derecho. La lesión de ese interés —cualquiera sea éste— produce en concreto un perjuicio” (énfasis en el texto original). Cfr. ZANNONI, Eduardo, *El daño en la responsabilidad civil*, Astrea, Buenos Aires, 1987, p. 36.”

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 efectiva⁸

CUANTÍA

Estimo la cuantía de la presente acción en **QUINIENTOS DIECINUEVE MILLONES OCHENTA Y MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS** (\$519.081.952), por corresponder a la mayor pretensión.

ESTIMACIÓN RAZONADA Y JURAMENTADA DE LA CUANTÍA

Para cumplir con las exigencias de forma de la demanda, no obstante, la discriminación y la globalización de la cuantía que se expuso, estimo el valor de la misma en 100 S.M.L.M.V. (\$116.000.00) de conformidad a lo establecido en el artículo 157 de la Ley 1437 de 2011, teniendo en cuenta el valor de la pretensión mayor. Así las cosas, la estimación razonada de la cuantía se discrimina detalladamente, así:

3. PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES:

3.1. PERJUICIOS MORALES

- e) **A favor de ELVIRA ROJAS DE GUEVARA:** El equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes en pesos colombianos, a la fecha de ejecutoria de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, en su condición de madre de la víctima del daño.
- f) **A favor de YESSICA GUEVARA ROJAS, ELVIS PRESLEY GUEVARA ROJAS, PEDRO LUIS RAMIREZ ROJAS, LIMEYOR GALLEGU ROJAS, FABIO GUEVARA ROJAS, VANESA GUEVARA ROJAS, MAGNOLIA GUEVARA ROJAS, NELFI MARIA GUEVARA ROJAS, BELLANE GUEVARA ROJAS y SANDRA PATRICIA GUEVARA ROJAS:** para cada uno, el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de ejecutoria de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, en su condición de hermanos de la víctima del daño.
- g) **A favor de la sucesión intestada de GENTIL GUEVARA GUZMAN:** El equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes en pesos colombianos, a la fecha de ejecutoria de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, en su condición de hijo de la víctima del daño.
- h) **A favor de THOMAS ANDRES GUEVARA LOPEZ:** El equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes en pesos colombianos, a la fecha de ejecutoria de la sentencia definitiva o del auto que apruebe la conciliación, en su condición de nieto de la víctima del daño.

⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 11 de agosto de 2010, Rad.: 18.593.

4. PERJUICIOS PATRIMONIALES

4.1. LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO

Se reconozca a favor de la sucesión intestada de **GENTIL GUEVARA GUZMAN**, la suma de **QUINIENTOS DIECINUEVE MILLONES OCHENTA Y MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS (\$ 519.081.952)** o la que llegare a establecerse por el despacho, obtenida de la aplicación de las siguientes formulas:

Lucro cesante Consolidado

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

Lucro cesante Futuro

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

Ra: **\$ 3.000.000** (suma que corresponde a la renta total actualizada)

nc: **25,6 meses** (equivalen al tiempo consolidado desde la ocurrencia del daño hasta la fecha 15/06/23, en meses).

nf: **254,8 meses** (equivalen al tiempo futuro en meses a partir de la verificación de la expectativa de vida probable de la madre de la víctima, que tenía 57 años para la fecha del daño, del daño R. 1555/2010, menos nc).

i: **0.004867** tasa mensual de interés puro o legal.

1: Es una constante

Lucro cesante Consolidado

$$\frac{\$ 3.000.000 ((1+0.004867)^{25,6} - 1)}{0.004867}$$

Total: \$ 81.578.534

Lucro cesante Futuro

$$\frac{\$ 1.816.498 ((1+0.004867)^{254,8} - 1)}{0.004867 (1+0.004867)^{254,8}}$$

Total: \$ 437.503.418

TOTAL LUCRO CESANTE: \$ 519.081.952

MEDIOS PROBATORIOS

A.- Documentales

- Copia del registro civil de defunción de GENTIL GUEVARA ROJAS.
- Copia de cédulas de ciudadanía de ELVIRA ROJAS DE GUEVARA, es madre de los señores YESSICA GUEVARA ROJAS, ELVIS PRESLEY GUEVARA ROJAS, PEDRO LUIS RAMIREZ ROJAS, LIMEYOR GALLEGU ROJAS, FABIO GUEVARA ROJAS, VANESA GUEVARA ROJAS, MAGNOLIA GUEVARA ROJAS, NELFI MARIA GUEVARA ROJAS, BELLANE GUEVARA ROJAS, SANDRA PATRICIA GUEVARA ROJAS y YESENIA LOPEZ CALDERON
- Copia de los registros civiles de nacimiento de YESSICA GUEVARA ROJAS, ELVIS PRESLEY GUEVARA ROJAS, PEDRO LUIS RAMIREZ ROJAS, LIMEYOR GALLEGU ROJAS, FABIO GUEVARA ROJAS, VANESA GUEVARA ROJAS, MAGNOLIA GUEVARA ROJAS, NELFI MARIA GUEVARA ROJAS, BELLANE GUEVARA ROJAS, SANDRA PATRICIA GUEVARA ROJAS, GENTIL GUEVARA ROJAS, GENTIL GUEVARA GUZMAN y THOMAS ANDRES GUEVARA LOPEZ.
- Copia de registro civil de defunción de GENTIL GUEVARA GUZMAN
- Copia de historia clínica de GENTIL GUEVARA ROJAS.
- Imágenes de RX y TOMOGRAFÍAS (<https://hmi.hiruko.com.co/portal/login>) (contraseña: 17636255)
- Copia de solicitud de expediente disciplinario R21-361
- Respuesta de entrega de expediente disciplinario R21-361
- Copia de expediente disciplinario No. 21-361

B. TESTIMONIALES:

Respetuosamente solicito al señor Juez, tener como pruebas testimoniales a las siguientes personas;

1. El señor JOSÉ HERNANDO BAQUERO PABON identificado con cedula No. 17656627 correo electrónico jo.escorpio@hotmail.com, celular 3143651729 dirección calle 16 #1042 centro quien puede dar testimonio de la relación familiar y entornos en el que vivía el fallecido **GENTIL GUEVARA ROJAS** con su familia, así como los perjuicios morales, materiales y daños a la vida de relación causados a los convocantes, y la relacion que tenía con su hijo GENTIL GUEVARA GUZMAN (**Q.E.P.D**)
- El señor NELSON YACUCHIME identificado con cedula No. 96.330.132, dirección Cra 11 No 2d-36. Celular 3204918173 correo electrónico nelsonyacuchime@hotmail.com quien puede dar testimonio de la relación familiar y entornos en el que vivía el fallecido **GENTIL GUEVARA ROJAS** con su familia, así como los perjuicios morales, materiales y daños a la vida de relación causados a los convocantes y la relacion que tenía con su hijo GENTIL GUEVARA GUZMAN (**Q.E.P.D**)
- El señor **EVER VARGAS NÚÑEZ**. identificado con cedula No 16187410 celular 3112613514 dirección de notificación Transversal 6 d # 15-74 San

Judas bajo, quien puede dar testimonio de la relación familiar y entornos en el que vivía el fallecido **GENTIL GUEVARA ROJAS** con su familia, así como los perjuicios morales, materiales y daños a la vida de relación causados a los convocantes y la relacion que tenía con su hijo GENTIL GUEVARA GUZMAN (**Q.E.P.D**)

- El señor **DIEGO MAURICIO VARON URBANO 17.659.241** celular 3107588199 correo electrónico diegovaronurbano@hotmail.com dirección de notificación Calle 16 No 10-39 BARRIO CENTRO, quien puede dar testimonio de la relación familiar y entornos en el que vivía el fallecido **GENTIL GUEVARA ROJAS** con su familia, así como los perjuicios morales, materiales y daños a la vida de relación causados a los convocantes y la relacion que tenía con su hijo GENTIL GUEVARA GUZMAN (**Q.E.P.D**)
- **SERGIO MIGUEL FIGUEROA FIERRO** identificado con cedula No. 1.117.513.642 celular 316 2353925 correo electrónico Luso1408@gmail.com , dirección Transversal 6-B # 12-29 B/ San judas alto Florencia, quien puede dar testimonio de la relación familiar y entornos en el que vivía el fallecido **GENTIL GUEVARA ROJAS** con su familia, así como los perjuicios morales, materiales y daños a la vida de relación causados a los convocantes y la relacion que tenía con su hijo GENTIL GUEVARA GUZMAN (**Q.E.P.D**)
- La señora **LIZETH JOHANNA SOLANO** con cedula No. 1.117.522.601 celular: 321 2714355, correo electrónico Figuesofi1408@gmail.com dirección carrera 4 # 11-32 B/ San judas Alto, de Florencia Caquetá, quien puede dar testimonio de la relación familiar y entornos en el que vivía el fallecido **GENTIL GUEVARA ROJAS** con su familia, así como los perjuicios morales, materiales y daños a la vida de relación causados a los convocantes y la relacion que tenía con su hijo GENTIL GUEVARA GUZMAN (**Q.E.P.D**)

COMPETENCIA.

Es competente señor Juez para conocer de este asunto por la naturaleza de la acción, por razón del territorio y la cuantía de esta, la cual se determinará posteriormente.

ANEXOS.

Me permito anexar a la presente demanda:

- a) Poderes legalmente conferidos por mis poderdantes.
- b) Los documentos relacionados en el capítulo de prueba documentales

DECLARACIÓN JURAMENTADA.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que el suscrito ni mis representados hemos elevado otro medio de control con base en los hechos aquí expuestos.

NOTIFICACIONES.

La parte convocante quienes me han conferido poder y el suscrito abogad en la calle 16 No. 6-27 oficina 104, Barrio Siete de agosto, Florencia- Caquetá o en la secretaría de su despacho. E-mail: camilosoto36@gmail.com

La **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARÍA INMACULADA**, correo electrónico: notificacionesjudiciales@hmi.gov.co

Del (la) señor (a) Juez,



EDWARD CAMILO SOTO CLAROS
C.C. N° 1.020.745.319 de Bogotá D.C.
T.P. No. 207.419 C.S. de la J.