



Señores:

**JUZGADO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES -
CALDAS - REPARTO -
E.S.D.**

REFERENCIA:	REPARACIÓN DIRECTA -
DEMANDANTES:	<ul style="list-style-type: none">- CARMEN ELENA RUA ALZATE- JOSE GILBERTO BUITRAGO ZAPATA.- MARIA NILSA BUITRAGO ZAPATA.- LEONOR HENAO ZAPATA.- MIGUEL ANGEL BUITRAGO ZAPATA- MARIA CENELIA HENAO ZAPATA.- MIRLE BUITRAGO- MARIA LUCIA ZAPATA CAMPUZANO
DEMANDADOS:	<p>ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES - CALDAS. EPS ASMET SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO- ARL COLMENA- CLÍNICA SAN MARCEL DE MANIZALES- CALDAS.</p>

ERIKA JHOANA BERNAL ARISTIZABAL, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.098.667.626 de Bucaramanga, y T.P. 223.744 del C.S. de la J., actuando en calidad de **apoderada sustituta** de los señores: **CARMEN ELENA RUA ALZATE**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No 24.730.956 de Manzanares (compañera permanente del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), **MARIA NILSA BUITRAGO ZAPATA**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 24.726.917 de Manzanares -Caldas; (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), **MARIA LUCIA ZAPATA CAMPUZANO** mayor de edad identificada con cedula de ciudadanía No. 24721566 de Manzanares - Caldas (madre del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA); **LEONOR HENAO ZAPATA**, mayor de edad, identificad con cedula de ciudadanía No. 24.725.821, (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA); **MIRLE BUITRAGO**, mayor de edad, identificado 4.441.108 (padre de crianza del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), **MARIA CENELIA HENAO ZAPATA**, mayor de edad, identificada No. 65.812.375 de Fresno (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), **JOSE GILBERTO BUITRAGO ZAPATA**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 15.989.544 de Manzanares -Caldas (hermano de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), **MIGUEL ANGEL BUITRAGO ZAPATA**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No.15.988.896, (hermano de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA); por medio de la presente me permito presentar **DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA**, en contra de: **E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES/CALDAS** -, identificada con el Nit. No. 890.801.699-4, con domicilio en el municipio de Manzanares, representado legalmente por quien haga sus veces al momento de la presente; **EPS ASMET SALUD - REGIMEN CONTRIBUTIVO**, identificado con el Nit. No. 890.801.699-4, con domicilio en el municipio de Manizales, representado legalmente por quien haga sus veces al momento de la presente; **ARL COLMENA**,



identificada con el Nit. No. 800.226.175-3, representada legalmente por quien haga sus veces al momento de la notificación de la presente, con domicilio en la ciudad de Manizales y **CLINICA SAN MARCEL DE MANIZALES- CALDAS**; identificada con el Nit. No. 890.806.490-5, representada legalmente por quien haga sus veces al momento de la presente, con domicilio en Manizales; por los daños morales y materiales generados; debido al fallecimiento de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA, por presunta negligencia médica; todo con fundamento en lo siguiente:

LEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA

- E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO – CALDAS, entidad que practicó las intervenciones del señor VICTOR FELIX ZAPATA (q.e.p.d.).
- EPS ASMET SALUD, entidad encargada de autorizar los procedimientos y vigilar que el servicio de salud, se prestara en debida forma, por parte de las IPS.
- ARL COLMENA, quien era la entidad que prestaba el servicio de servicios protección para riesgos laborales
- CLINICA SAN MARCEL DE MANIZALES- CALDAS; entidad a dónde fue remitido el señor VICTOR FELIX ZAPATA (q.e.p.d.).

LEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR ACTIVA

- **CARMEN ELENA RUA ALZATE**, (compañera permanente del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA)
- **MARIA NILSA BUITRAGO ZAPATA**, (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA)
- **MARIA LUCIA ZAPATA CAMPUZANO** (madre del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA)
- **LEONOR HENAO ZAPATA**, (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA)
- **MIRLE BUITRAGO**, (padre de crianza del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA)
- **MARIA CENELIA HENAO ZAPATA**, (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA)
- **JOSE GILBERTO BUITRAGO ZAPATA**, (hermano de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA),
- **MIGUEL ANGEL BUITRAGO ZAPATA**, (hermano de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA)

DE LOS HECHOS

PRIMERO: El señor Víctor Félix Henao Zapata nació el 1 de enero de 1961 según la cédula y su grupo familiar estaba compuesto por JOSE GILBERTO BUITRAGO ZAPATA, MARIA NILSA BUITRAGO ZAPATA, LEONOR HENAO ZAPATA, MIGUEL ANGEL BUITRAGO ZAPATA, MARIA CENELIA HENAO ZAPATA, los cuales eran sus hermanos y MIRLE BUITRAGO, padre de crianza Y MARIA LUCIA ZAPATA CAMPUZANO, su madre.

SEGUNDO: El señor Víctor Félix Henao Zapata; contaba con unos ingresos laborales de *UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS* (\$ 1.400.000) tal como consta en el contrato de prestación de servicios suscrito con el municipio de Manizales- Caldas; y como se evidencia



en los certificados de egresos No. 291 y 586 expedidos por el municipio de Manzanares.

TERCERO: El oficio o profesión del señor Henao Zapata, era de oficial de construcción; frecuentemente contrataba con el municipio de Manzanares, Para realizar obras civiles.

CUARTO: El día 09 de abril de 2018, se encontraba reparando un techo de la institución educativa Las Margaritas, en la zona rural de Manzanares desde una altura aproximada de 5 metros al romperse una teja en la cual estaba apoyado, cae desde la altura mencionada.

QUINTO: El trauma, ante la caída de 5 metros aproximadamente, lo recibió en el hemicuerpo izquierdo y en la región occipital, fue trasladado al puesto de salud de las Margaritas, donde recibió la atención primaria; allí le lavaron e hicieron cierre parcial de la herida de 3 centímetros.

SEXTO: La víctima del accidente refirió un episodio de vómito como también cefalea en la región parietooccipital, adinamia y dolor en el hombro izquierdo.

SÉPTIMO: A su ingreso al hospital San Antonio de Manzanares lo calificaron en la escala Glasgow de 15/15. En el citado hospital describieron la herida sangrante del cuero cabelludo en la región occipital de 3 centímetros de longitud asociado a edema local y excoriaciones en miembro superior derecho.

OCTAVO: Por lo demás, el examen fue completamente normal y el diagnóstico fue de traumatismo intracraneal. En el acápite correspondiente a la conducta asumida por el profesional médico, refirió que presentó traumatismo encéfalo craneano de leve a moderado secundario a la caída desde una altura de 5 metros, cuando se encontraba trabajando en el colegio del corregimiento Las margaritas de Manzanares sin equipo de protección, sin arnés, sin casco.

NOVENO: Así mismo refirió el episodio de vómito, somnolencia, cefalea con criterios Canadá negativo. Realizó la sutura previa infiltración con anestésico local y escribió: "SE DEJA PACIENTE PARA VALORACIÓN NEUROLÓGICA, ASÍ COMO NVO (NADA VÍA ORAL), ANALGESIA". Esta anotación corresponde al 9 de abril a las 12:44 horas.

DECIMO: Advierto que seguiré de manera estricta el orden cronológico de las anotaciones de la historia clínica. Así a las 01:30:36 horas del 10 de abril de 2018, es decir, casi 12 horas después de su ingreso, el médico anotó lo siguiente: "PACIENTE QUE CONSULTA POR CUADRO DE CAÍDA DE UN ALTURA DE 5 METROS APROXIMADAMENTE, CON HERIDA EN LA CABEZA EN ERGIÓN OCCIPITAL SUTURADA, AL INGRESO PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE QUE SE ENCUENTRA EN VIGILANCIA NEUROLÓGICA."

DECIMO PRIMERO: posteriormente se anota: "AL REVALORAR PACIENTE SE ENUENTRA ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON RELAJACIÓN DE ESFÍNTER URINARIO, HA PRESTADO CUATRO EPISODIOS EMÉTICOS SIN VÍA ORAL, NO RESPONDE ÓRDENES.

ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE.

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, ...
NEUROLÓGICO: PACIENTE SOMNOLIENTO, NO RESPONDE AL LLAMADO, NO ACATA ÓRDENES, RELAJACIÓN DE ESFÍNTER URETRAL, GLASGOW 9/15, NO HAY



RESPUESTA VERBAL, RESPUESTA MOTORA VOLUNTARIA, APERTURA OCULAR AL DOLOR.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN SUFRIÓ CAÍDA DE 5 METROS DE ALTURA HACE APROXIMADAMENTE 16 HORAS CON DETERIORO NEUROLÓGICO DESDE EL MOMENTO DEL INGRESO, ACTUALMENTE CON RELAJACIÓN DE ESFÍNTER URETRAL, NO RESPONDE AL LLAMADO, SÍ RESPUESTA AL ESTÍMULO DOLOROSO. PACIENTE CON TAL DETERIORO NEUROLÓGICO SE REMITE A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA- NEUROCIRUGÍA. REMISIÓN A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD".

DECIMO SEGUNDO: Como bien sabemos, los hechos o acontecimientos que ocurren dentro del ámbito humano, son uncausales. En el presente caso, concurren dos fallas cuyos resultados eran completamente previsibles, pero también prevenibles, si se hubieran observado y cumplido la legislación, los protocolos y la lex artis.

DECIMO TERCERO: Por un lado, el empleador o contratante, en el presente caso el municipio de Manzanares, no le suministró y tampoco vigiló y obligó a su trabajador o contratista a usar los elementos de protección personal, el casco y el arnés de seguridad con su línea de vida, y por el otro lado, desde las 12:44 horas del día 9 de abril hasta las 01:30 horas del día siguiente, un lapso mayor a 12 horas, no consta en la historia clínica ninguna valoración, objeto precisamente de la hospitalización.

DECIMO CUARTO: Debe tenerse en cuenta que la vigilancia neurológica en la persona víctima de un accidente con trauma encéfalo craneano debe hacerse minuto a minuto, principalmente en un municipio alejado de los recursos de mayor complejidad.

DECIMO QUINTO: A las 05:38:14 horas del 10 de abril ya el trauma fue considerado de moderado a severo con deterioro neurológico secundario, con hipertensión arterial.

DECIMO SEXTO: Necesariamente como parte del equipo de salud, la enfermera María Dolly Quinchía, el día 9 de abril a las 17:00 horas informó al médico de turno las cifras tensionales altas pero no hubo ninguna acción por parte del profesional médico.

DECIMO SEPTIMO: El 10 de abril de 2018 a las 08:17:33 horas afirma el documento clínico que salió el paciente remitido para la ciudad de Manizales.

DECIMO OCTAVO: Este mismo día 10 de abril ingresó a la clínica San Marcel y a las 14:53 horas fue llevado a cirugía con la siguiente descripción: "MALAS CONDICIONES. PACIENTE EN SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUE PRESENTÓ AYER MIENTRAS REALIZABA LABORES PROPIAS DE SU ACTIVIDAD CAÍDA DE ALTURA APROXIMADA DE CUATRO METROS AL ROMPERSE UNAS DE LAS TEJAS DEL TECHO DONDE SE ENCONTRABA TRABAJANDO, MANIFIESTA CONSULTA A HOSPITAL LOCAL DONDE REALIZAN MANEJO MÉDICO Y VIGILANCIA NEUROLÓGICA CON EVIDENCIA DE DETERIORO NEUROLÓGICO MARCADO POR LO QUE DECIDEN INICIAR REMISIÓN COMO URGENCIA VITAL, DURANTE TRAYECTO A MANIZALES EVIDENCIAN MAYOR COMPROMISO NEUROLÓGICO POR LO QUE REALIZAN INTUBACIÓN OROTRAQUEAL EN AMBULANCIA Y LLEGAN A NUESTRA IPS PARA MANEJO COMPLEMENTARIO; PACIENTE EN PÉSIMAS CONDICIONES GENERALES CON GLASGOW DE INGRESO CUATRO PUNTOS (PACIENTE INTUBADO 01V1-M2) Y ESCALA FOUR DE TRES PUNTOS (E0-M1-B1R1) A PESAR DE NO TENER NINGÚN TIPO DE SEDACIÓN, PUPILAS ISOCÓRICAS DE 6MM NO REACTIVAS A LA LUZ, SE REALIZA REACOMODACIÓN DE TUBO OROTRAQUEAL POR INTUBACIÓN SELECTIVA A DERECHO CPN POSTERIOR EXPANSIÓN SATISFACTORIA DEL TÓRAX, ACCESO



CENTRAL TRI LÚMEN Y REALIZACIÓN DE NEUROIMAGEN Y PARACLÍNICOS DE INGRESO; PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO DE POBRE PRONÓSTICO, ALTO RIESGO DE MORBI MORTALIDAD O DE SECUELAS SEVERAS DADAS LAS CONDICIONES DE INGRESO, VALORADO POR NEUROCIRUGÍA QUIEN DETERMINA MANEJO NEUROQUIRÚRGICO EMERGENTE Y TRASLADO POSTERIOR A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO; SE ORDENA EPAMINIZACIÓN CON 1 GR BUSCANDO ALCANZAR NIVELES TERAPÉUTICOS TEMPRANOS DE ANTICONVULSIVANTE; SE REALIZA EXPLICACIÓN A SOBRINA ACOMPAÑANTE SOBRE DIAGNÓSTICO PRONÓSTICO Y CONDUCTA A INSTAURAR."

DECIMO NOVENO: Posteriormente es llevado a cirugía, donde se anota: "RÁPIDAMENTE RASURADO ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL. CAMPOS. INFILTRACIÓN. INCISIÓN ESTÁNDAR DE TRAUMA. HEMOSTASIA. DISECCIÓN POR PLANOS. CRANEOTOMÍA AMPLIA CON MOTOR DE ALTA VELOCIDAD. SE LEVANTA COLGAJO. DURAMADRE VIOLÁCEA. TENSA. APERTURA DURAL. DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO. DRENAJE DE HEMATOMAS INTRACEREBRALES TEMPORAL Y FRONTAL. LOBECTOMÍA TEMPORAL PARCIAL. HEMOSTASIA. GELFOAN. DUROPLASTIA CON SURGICEL REPOSICIÓN DEL COLGAJO ÓSEO SIN MINIPLACAS PARA CRANEOTOMÍA DESCOMPRESIVA. SE DEJA CATÉTER SUBDURAL PARA MONITOREO DE PIC. CIERRE EN DOS PLANOS NO COMPLICACIONES, SALE PACIENTE CON PUPILAS MIDRIÁTICAS. MUY MAL PRONÓSTICO. TRASLADADO A UCI SE INICIA MANEJO DE ACUERDO AL PRONÓSTICO NEUROLÓGICO. INICI CUADRO DE BRADICARDIA HASTA LLEGAR AL PARO CARDIACO. FALLECE A LAS 20:10 HORAS".

VIGÉSIMO: La muerte ocurrió el 12 de abril a las 20:10 horas.

VIGESIMO PRIMERO: La familia de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA (q.e.p.d.), quedó sumida en profunda tristeza, ante su fallecimiento.

VIGESIMO SEGUNDO: La vida de la señora CARMEN ELENA RUA ALZATE, cambió radicalmente por cuanto perdió su compañero de vida, con quien compartía no sólo techo, sino su proyecto de vida.

VIGESIMO TERCERO: Los demandantes, tuvieron lazos de solidaridad, apoyo y ayuda con el señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA (q.e.p.d.), durante toda su vida.

PRETENSIONES

De conformidad a los hechos narrados, solicito:

PRETENSIONES PRINCIPALES

PRIMERO: SE DECLARE que LA **E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES/CALDAS** -, identificada con el Nit. No. 890.801.699-4, con domicilio en el municipio de Manzanares; **EPS ASMET SALUD - REGIMEN CONTRIBUTIVO**, identificado con el Nit. No. 890.801.699-4, con domicilio en el municipio de Manizales; **ARL COLMENA**, identificada con el Nit. No. 800.226.175-3, representada legalmente por quien haga sus veces al momento de la notificación de la presente, y **CLINICA SAN MARCEL DE MANIZALES- CALDAS**; identificada con el Nit. No. 890.806.490-5, son administrativamente responsables, por los daños morales y materiales, generados a mis poderdantes; como consecuencia de una falla médica que generó la muerte de **VICTOR FELIX HENAO ZAPATA**.

SEGUNDO: EN CONSECUENCIA CONDENAR a la **E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES/CALDAS** -, identificada con el Nit. No.



890.801.699-4, con domicilio en el municipio de Manizales; **EPS ASMET SALUD - REGIMEN CONTRIBUTIVO**, identificado con el Nit. No. 890.801.699-4, con domicilio en el municipio de Manizales; **ARL COLMENA**, identificada con el Nit. No. 800.226.175-3, representada legalmente por quien haga sus veces al momento de la notificación de la presente, y **CLINICA SAN MARCEL DE MANIZALES- CALDAS**; identificada con el Nit. No. 890.806.490-5; a PAGAR a mis poderdantes, los perjuicios morales y materiales; generados por la falla médica que desencadenó en la muerte del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA, como a continuación se indica:

2.1. PERJUICIOS MATERIALES

2.1.1. LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO

Atendiendo que el señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA, velaba por el sostenimiento de su compañera permanente **CARMEN ELENA RUA ALZATE**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No 24.730.956 de Manizales, el lucro cesante CONSOLIDADO y FUTURO, deberá reconocerse a favor de ésta en una proporción del 50% del salario que devengaba el causante, sumando las prestaciones sociales (25%):

El lucro cesante consolidado se cuenta para un periodo de 8 meses, contados desde el día de su deceso (12 de abril de 2018) hasta el día en que se presenta la Solicitud de conciliación (17 de diciembre de 2018). Y un lucro cesante futuro para una la vida probable de la solicitante es de 421 meses.

$$S = \text{Lucro cesante consolidado}$$

$$S_f = \text{Lucro cesante futuro}$$

$$RA = \text{Base de cálculo}$$

$$n_c = \text{meses desde la muerte hasa la demanda}$$

$$n_f = \text{numero de meses de vida probable}$$

$$RA = 700.000 * (1 + 0,25)$$

$$RA = 875.000$$

$$S = \text{Lucro cesante consolidado}$$

$$S = RA * \frac{(1 + i)^{n_c} - 1}{i}$$

$$S_f = \text{Lucro cesante futuro}$$

$$S_f = RA * \frac{(1 + i)^{n_f} - 1}{i(1 + i)^{n_f}}$$

$$V_t = \text{Valor total de la indemnización}$$

$$V_t = S + S_f$$

Lucro cesante consolidado:

$$n_c = 8$$



$$S = 875.000 * \frac{(1 + 0.0048676)^8 - 1}{0.0048676} = 6'672.248$$

Lucro cesante futuro:

n_f = hasta fecha probable de muerte

$$S_f = 875.000 * \frac{(1 + 0.0048676)^{413,5} - 1}{0.0048676(1 + 0.0048676)^{413,5}} = 155'622.872$$

$$V_t = 6'672.248 + 155'622.872 = 162'290.122$$

Sin embargo, como la demandante es el cónyuge, le corresponde el 50% del total de la indemnización, es decir: \$ **162.290.122.**

Para el efecto debe aplicarse la siguiente fórmula (sentencia de CONSEJERO PONENTE: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA Bogotá D.C., doce (12) de noviembre del dos mil catorce (2014). Radicación: 68001-23-31-000-1997-13332-01 (30.477) Actor: GERARDO ACHIPIZ Y OTROS Demandado: LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - EJÉRCITO NACIONAL Asunto: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA).

- **DAÑOS MORALES**

El valor equivalente a cien (100) S.M.M.L.V., para la señora **CARMEN ELENA RUA ALZATE**, (compañera permanente del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA) por concepto de **Perjuicio Moral** como consecuencia del dolor y sufrimiento connaturales al daño causado, al tratarse de su COMPAÑERO DE VIDA.

- El valor equivalente a cien (100) S.M.M.L.V., para la señora **MARIA NILSA BUITRAGO ZAPATA**, (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), por concepto de **Perjuicio Moral** como consecuencia del dolor y sufrimiento connaturales al daño causado, al tratarse de su hermano.

- El valor equivalente a cien (100) S.M.M.L.V., para la señora **MARIA LUCIA ZAPATA CAMPUZANO** (madre del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA) (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), por concepto de **Perjuicio Moral** como consecuencia del dolor y sufrimiento connaturales al daño causado, al tratarse de su hijo.

- El valor equivalente a cien (100) S.M.M.L.V., para la señora **LEONOR HENAO ZAPATA**, (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA) (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), por concepto de **Perjuicio Moral** como consecuencia del dolor y sufrimiento connaturales al daño causado, al tratarse de su hermano.

- El valor equivalente a cien (100) S.M.M.L.V., para el señor **MIRLE BUITRAGO**, (padre de crianza del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA) (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), por concepto de **Perjuicio Moral** como consecuencia del dolor y sufrimiento connaturales al daño causado, al tratarse de su hijo de crianza.



- El valor equivalente a cien (100) S.M.M.L.V., para la señora **MARIA CENELIA HENAO ZAPATA**, (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA) (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), por concepto de **Perjuicio Moral** como consecuencia del dolor y sufrimiento connaturales al daño causado, al tratarse de su hermano.
- El valor equivalente a cien (100) S.M.M.L.V., para el señor **JOSE GILBERTO BUITRAGO ZAPATA**, (hermano de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), por concepto de **Perjuicio Moral** como consecuencia del dolor y sufrimiento connaturales al daño causado, al tratarse de su hermano.
- El valor equivalente a cien (100) S.M.M.L.V., para el señor **MIGUEL ANGEL BUITRAGO ZAPATA**, (hermano de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA) (hermana de VICTOR FELIX HENAO ZAPATA), por concepto de **Perjuicio Moral** como consecuencia del dolor y sufrimiento connaturales al daño causado, al tratarse de su hermano.

Que sobre las cantidades antes indicadas, se le pague la correspondiente indexación teniendo en cuenta la tabla de Índice de Precios al Consumidor -IPC-, certificado por el DANE para la época.

PRETENSIONES SUBSIDIARIAS

Desde ya, se hace mención de las pretensiones subsidiarias, las cuales aplicarían en el evento de determinarse que situación objeto de Litis, se generó por la **FALTA DE OPORTUNIDAD**; las pretensiones serían en proporción del 50% de la tasación mencionada.

CONCEPTO DE VIOLACIÓN

El daño efectivamente se causa a partir del momento en el que se hace la primera atención por parte de la ESE hospital de Manzanares, toda vez que no se prestan las debidas valoraciones que corresponden a una lesión como la que presentaba el señor Víctor Félix Henao Zapata, como consecuencia de una caída de una altura aproximada de cinco metros.

La entidad no monitoreo al paciente, dadas las condiciones en que llegó y las sospechas del daño cerebral. En casos como este, En este momento se debe apreciar el estado mental del paciente, observar las características de su rostro en busca de anomalías que ofrezcan interés diagnóstico, el movimiento de sus ojos, la posición de sus párpados, vea si existe o no exoftalmia, inspeccione su manera de caminar al entrar al consultorio, al pararse, si muestra temblores, movimientos involuntarios, etc.

El médico debe utilizar la estala DE GLASGOW, que permite la cuantificación objetiva del coma, unificando el lenguaje de los médicos y nos indica según su escala si el paciente viene mejorando o empeorando, además es un parámetro importante cuando se va a remitir un paciente a otro sitio.



La escala va de 0 a 15 valora toda la función neurológica, evaluando tres esferas claves como son la respuesta ocular, la respuesta motora y la respuesta verbal.

La valoración al paciente debe hacerse minuto a minuto, verificando las conductas, las pupilas, movimientos oculares, entre otros.

Como bien sabemos, los hechos o acontecimientos que ocurren dentro del ámbito humano, son uncausales. En el presente caso, concurren dos fallas cuyos resultados eran completamente previsibles, pero también prevenibles, si se hubieren observado y cumplido la legislación, los protocolos y la lex artis.

Por un lado, el empleador o contratante, en el presente caso el municipio de Manizales, no le suministró y tampoco vigiló y obligó a su trabajador o contratista a usar los elementos de protección personal, el casco y el arnés de seguridad con su línea de vida, y por el otro lado, desde las 12:44 horas del día 9 de abril hasta las 01:30 horas del día siguiente, un lapso mayor a 12 horas, no consta en la historia clínica ninguna valoración, objeto precisamente de la hospitalización.

Debe tenerse en cuenta que la vigilancia neurológica en la persona víctima de un accidente con trauma encéfalo craneano debe hacerse minuto a minuto, principalmente en un municipio alejado de los recursos de mayor complejidad.

A las 05:38:14 horas del 10 de abril ya el trauma fue considerado de moderado a severo con deterioro neurológico secundario, con hipertensión arterial.

Necesariamente como parte del equipo de salud, la enfermera María Dolly Quinchía, el día 9 de abril a las 17:00 horas informó al médico de turno las cifras tensionales altas pero no hubo ninguna acción por parte del profesional médico.

El 10 de abril de 2018 a las 08:17:33 horas afirma el documento clínico que salió el paciente remitido para la ciudad de Manizales.

Este mismo día 10 de abril ingresó a la clínica San Marcel y a las 14:53 horas fue llevado a cirugía con la siguiente descripción: *"MALAS CONDICIONES. PACIENTE EN SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUE PRESENTÓ AYER MIENTRAS REALIZABA LABORES PROPIAS DE SU ACTIVIDAD CAÍDA DE ALTURA APROXIMADA DE CUATRO METROS AL ROMPERSE UNAS DE LAS TEJAS DEL TECHO DONDE SE ENCONTRABA TRABAJANDO, MANIFIESTA CONSULTA A HOSPITAL LOCAL DONDE REALIZAN MANEJO MÉDICO Y VIGILANCIA NEUROLÓGICA CON EVIDENCIA DE DETERIORO NEUROLÓGICO MARCADO POR LO QUE DECIDEN INICIAR REMISIÓN COMO URGENCIA VITAL, DURANTE TRAYECTO A MANIZALES EVIDENCIAN MAYOR COMPROMISO NEUROLÓGICO POR LO QUE REALIZAN INTUBACIÓN OROTRAQUEAL EN AMBULANCIA Y LLEGAN A NUESTRA IPS PARA MANEJO COMPLEMENTARIO; PACIENTE EN PÉSIMAS CONDICIONES GENERALES CON GLASGOW DE INGRESO CUATRO PUNTOS (PACIENTE INTUBADO 01V1-M2) Y ESCALA FOUR DE TRES PUNTOS (EO-M1-B1R1) A PESAR DE NO TENER NINGÚN TIPO DE SEDACIÓN, PUPILAS ISOCÓRICAS DE 6MM NO REACTIVAS A LA LUZ, SE REALIZA REACOMODACIÓN DE TUBO OROTRAQUEAL POR INTUBACIÓN SELECTIVA A DERECHO CPN POSTERIOR EXPANSIÓN SATISFACTORIA DEL TÓRAX, ACCESO CENTRAL TRI LÚMEN Y REALIZACIÓN DE NEUROIMAGEN Y PARACLÍNICOS DE INGRESO; PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO DE POBRE PRONÓSTICO, ALTO RIESGO DE MORBI MORTALIDAD O DE SECUELAS SEVERAS DADAS LAS CONDICIONES DE INGRESO, VALORADO POR NEUROCIRUGÍA QUIEN DETERMINA MANEJO NEUROQUIRÚRGICO*



EMERGENTE Y TRASLADO POSTERIOR A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO; SE ORDENA EPAMINIZACIÓN CON 1 GR BUSCANDO ALCANZAR NIVELES TERAPÉUTICOS TEMPRANOS DE ANTICONVULSIVANTE; SE REALIZA EXPLICACIÓN A SOBRINA ACOMPAÑANTE SOBRE DIAGNÓSTICO PRONÓSTICO Y CONDUCTA A INSTAURAR."

Posteriormente es llevado a cirugía, y fallece el día 12 de abril a las 20:10 horas.

FUNDAMENTOS FÁCTICOS Y JURÍDICOS QUE RESPALDAN LAS PRETENSIONES

Es de anotar que el DECRETO 1011 DE 2006, "por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

En su artículo 3 dispone: "Artículo 3º. Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

1. *Accesibilidad.* Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. *Oportunidad.* Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.
3. *Seguridad.* Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
4. *Pertinencia.* Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
5. *Continuidad.* Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico."

En el caso bajo estudio, se violó flagrantemente la normativa en cita, debido a que el paciente, no recibió la atención requerida, en el momento oportuno y con la eficiencia y continuidad que su condición ameritaba.

Las entidades encargadas de vigilar que las IPS cumplieran esas acciones de qué trata la normativa, no lo hicieron en debida forma, lo que conllevó a la muerte del paciente.

RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL DEL ESTADO- DAÑO ANTIJURÍDICO

EL CONSEJO DE ESTADO, en sentencia de la SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN C Consejero Ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA Bogotá, D.C., veintiocho (28) de enero de dos mil quince (2015)



Radicación número: 05 001 23 31 000 2002 03487 01 (32912); señala los presupuestos para la configuración del daño antijurídico del Estado; en los siguientes términos:

Según lo prescrito en el artículo 90 de la Constitución, la cláusula general de la responsabilidad extracontractual del Estado, tiene como fundamento la determinación de un daño antijurídico causado a un administrado, y la imputación del mismo a la administración pública, tanto por la acción, como por la omisión de un deber normativo. En relación con la naturaleza del daño antijurídico, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sostenido reiteradamente que "ha de corresponder al juez determinar si el daño va más allá de lo que, normalmente y sin compensación alguna, debe soportar una persona por el hecho de vivir en una comunidad jurídicamente organizada y comportarse como un sujeto solidario". En este sentido se ha señalado que "en cada caso concreto deberá establecerse si el daño sufrido es de tal entidad que el afectado no está en la obligación de soportarlo, y resulta, en consecuencia, antijurídico". Ahora bien, a pesar de que el artículo 90 de la Constitución establece que el Estado "responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables", no existe en la legislación definición alguna del daño antijurídico. No obstante, la jurisprudencia nacional ha definido tal concepto como "la lesión de un interés legítimo, patrimonial o extramatrimonial, que la víctima no está en la obligación de soportar, que no está justificado por la ley o el derecho", en otros términos, aquel que se produce a pesar de que "el ordenamiento jurídico no le ha impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carece de causales de justificación" (Subrayado fuera de texto).

En este orden de ideas, atendiendo las falencias generadas por las entidades accionadas, todas ellas de carácter público y/o con prestación de un servicio público; corresponde al estado indemnizar los daños irrogados a los accionantes.

Es claro, que se generaron una serie de omisiones, que se traducen en la muerte del paciente. Omisiones que ya fueron expuestas, y que se resumen en el incumplimiento de las normas que rige el ejercicio y las acciones de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de vigilancia del cumplimiento de la normativa, la carencia de un diagnóstico asertivo, que hubiere dado la oportunidad de sobrevivir al paciente; la falta de remisiones de carácter prioritario en el momento requerido y otras que analizadas en su conjunto, generaron los daños que se reclaman a través de la presente acción.

FALLA MÉDICA- DAÑO CAUSADO Y NEXO CAUSAL

La sentencia del consejo estado, sala de lo contencioso administrativa, sección tercera subsección b consejero ponente: DANILO ROJAS BETANCURTH, Bogotá, cinco (5) de marzo de dos mil quince (2015) radicación número: 50001-23-31-000-2002-00375-01(30102); Resalta la posición que ha tenido la corporación, en materia de responsabilidad del estado por la prestación del servicio de salud; en los siguientes términos:

"la sección tercera del consejo de estado ha consolidado una posición en material de responsabilidad del estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual, aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo



que es la falla probada del servicio del título de imputación bajo el cual, es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte, que exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste. En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado, del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se presentó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance."

En el caso bajo examen, está claramente evidenciada la ocurrencia de los tres elementos para predicar la responsabilidad estatal, en tanto se generó una falla médica, por las situaciones fácticas ya expuestas, traducidas en la falta de remisión prioritaria, falta de atención, diagnósticos errados, entre otras. Adicionalmente, las entidades accionadas incumplieron la normatividad vigente y aplicable a la situación concreta, que los obligaba a actuar con la debida diligencia y cuidado.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Ley 1437 de 2011 -
Resolución 412 de 2000 -

PRUEBAS

Aporto las siguientes pruebas documentales:

1. Historia clínica del occiso, expedido por la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES (_____ folios)
2. Historia de Clínica de las atenciones que recibió el occiso en la clínica san Marcel de Manizales (_____ folios).
3. Certificado de Defunción de VICTOR HENAO BUITRAGO con indicativo serial 05850612.
4. informe del accidente por parte de Colmena seguros (12 folios)
6. Informe ejecutivo expedido por la Fiscalía General de la Nación con N de caso 1743360000722018000038 (_____ folios)
6. Registro civil de nacimiento de MARIA NILSA BUITRAGO ZAPATA.
- 7- Registro civil de nacimiento de LEONOR HENAO ZAPATA.
- 8- Registro civil de nacimiento de JOSE GILBERTO BUITRAGO ZAPATA.
- 9- Registro civil de nacimiento de MARIA LUCIA ZAPATA CAMPUZANO
10. Registro civil de nacimiento de MARIA CENELIA HENAO ZAPATA
- 11- Registro civil de nacimiento de MIGUEL ANGEL BUITRAGO ZAPATA,
- 12- Copia de las declaraciones extra juicio, que acreditan la unión marital entre el occiso y la señora CARMEN ELENA RUA ALZATE,
- 13- registro civil de nacimiento de VICTOR FELIX HENAO
- 14- Copia del contrato de prestación de servicios que suscribió el señor VICTOR FELIX HENAO (q.e.p.d.) con el municipio de Manzanares
- 15- Fotocopias de las cédulas de los solicitantes
- 16- Necropsia, solicitada ante la Fiscalía de Manzanares-
- 17- otros



Solicito se sirva citar las siguientes personas, quienes depondrán sobre los fundamentos de hecho descritos en la demanda, particularmente las situaciones de modo, tiempo y lugar en que ocurrió el accidente, las atenciones médicas que se generaron, y EL lazo de familiaridad y apoyo que siempre existió entre los demandantes y el señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA:

- 1- DIEGO DE JESÚS OCAMPO CASTAÑO, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 4.468.180, residente en Manzanares- Caldas.
- 2- CARLOS ALBERTO ZAPATA OROZCO, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 4.469.475, residente en Manzanares- Caldas.
- 3- NESTOR MARTINEZ GARCÍA, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 4.469.879, residente en Manzanares- Caldas.
- 4- RICARDO PALACIO TOBON, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 75.031.306, residente en Manzanares- Caldas.

PRUEBA PERICIAL

Solicito se sirva nombrar perito, para que rinda dictamen sobre las falencias cometidas por las entidades demandadas, que desencadenaron la muerte del señor VICTOR FELIX HENAO ZAPATA.

Deberá el perito, señalar concretamente las falencias cometidas, por parte de las entidades mencionadas; indicar si se realizaron procedimientos inadecuados y cuáles fueron estos procedimientos.

Deberá indicar cuál era el procedimiento a seguir, por parte de las entidades demandadas, a efectos de salvaguardar la vida e integridad del señora VICTOR FELIX HENAO ZAPATA.

(Artículo 305 del C.P.A.C.A. realiza una remisión normativa al C.G.P. únicamente para "los aspectos no contemplados" en aquel código, condicionada a que las normas de remisión sean compatibles con la naturaleza de lo contencioso administrativo.)

ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA

La estimación razonada de la cuantía, asciende a la suma de SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES NOVENA MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS MCTE (\$ 787.090. 122), de conformidad a las pretensiones ya reseñadas.

ANEXOS

Poder para actuar.

Lo relacionado en el acápite de pruebas.



NOTIFICACIONES

LA PARTE demandanda

- **E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES**, en la Cr. 5 # 8-66 de Manzanares- tel: 8550014-
- **EPS ASMET SALUD**, en la Carrera 24 3 62 - 85 Recta Coliseo Menor de Manizales. correo electrónico: recepcion.caldas@asmetsalud.org.co
- **ARL COLMENA**, en la Carrera 23 # 62 -16 local 105 de Manizales, Caldas teléfono: 3536009-
- **CLÍNICA SAN MARCEL DE MANIZALES - CALDAS**, Cr25 Cl 50 Esquina Manizales - Caldas, tel: (57) 6 8748680, correo electrónico: notificaciones@confa.co

LA PARTE DEMANDANTE

La suscrita.; **ERIKA JHOANA BERNAL ARISTIZABAL**, en la Calle 17 No. 3 - 37 Edificio Diana Carolina local 110 de La Dorada - Caldas, teléfono 8574889, 312 298 6369. erikaristizabal1989@hotmail.com; asisjuridicasas@hotmail.com

Mis poderdantes en la calle 3 No. 10- 42 de Manzanares- Caldas.

Atentamente,

Erika Johana Bernal Aristizabal

ERIKA JHOANA BERNAL ARISTIZABAL
C.C. 1.098.667.626 de Bucaramanga
T.P. 223.744 del C.S. de la J.

