

# *José Luis Tenorio Rosas*

## *Magíster en Derecho Médico*

**Señor**  
**JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
 Secretaría

### **Referencias:**

Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual

### **Designación de partes y sus representantes:**

**Demandantes:** [María Doris Suárez Velasco](#), C.C. 66.817.908 (Afectada); [Rodrigo de Jesús Sánchez](#), C.C. 16.602.653 (Esposos); [Mauricio Ramírez Suárez](#), C.C. 14.608.622, [Jhoana Sánchez Suárez](#), C.C. 1.130.667.200, [Nureidy Sánchez Suárez](#), C.C. 1.130.623.852, [Judith Sánchez Suárez](#), C.C. 1.143.929.590, (Hijos); [Eymar Humberto Zuleta Gómez](#), C.C.1.143.933.522 (Yerno), con domicilio y residencia en el municipio de Cali, Departamento del Valle del Cauca.

Apoderado de los demandantes: [José Luis Tenorio Rosas](#), con domicilio y residencia en el municipio de Cali, identificado con la cédula 16.685.059 de Cali, abogado titulado y registrado en el C.S.J. con número 101.016.

Demandada: Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., con domicilio principal en la ciudad de Cali, NIT. 805001157 - 2, Matricula Mercantil nro. 405376 - 4, representada legalmente por [Diego Fernando Briceño Nieto](#), con domicilio y residencia en el municipio de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía nro. 6.104.688, con dirección de notificación judicial en la carrera 56 No. 11 A 88 en Cali, teléfono (602) 489 86 86, correo electrónico: [notificacionesjudiciales@sos.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@sos.com.co), (en adelante S.O.S).

Instauro demanda Verbal de Responsabilidad Civil Contractual como Extracontractual en ese Estrado Judicial y solicitando se acceda a las siguientes:

### **PRETENSIONES**

**PRIMERA:** Declarar que la Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., identificada con NIT. 805001157-2, representada legalmente por Diego Fernando Briceño Nieto o quién haga sus veces, es responsable civilmente de los perjuicios morales y daño a la salud causados a los señores María Doris Suárez Velasco, Rodrigo de Jesús Sánchez, Mauricio Ramírez Suárez, Jhoana Sánchez Suárez, Nureidy Sánchez Suárez, Judith Sánchez Suárez y Eymar Humberto Zuleta Gómez, por la negligencia médica y defectuosa prestación de los servicios de salud que le ocasionó la pérdida de la función del riñón derecho a la señora María Doris Suárez Velasco, debido a la existencia lamentable de errores en el área administrativa del prestador del servicio de salud, por trámites administrativos para este tipo de enfermedad no autorizó la cirugía de nefrolitotomía percutánea ordenada por el urólogo de carácter urgente, sometiendo a la paciente a dolores indecibles por el avance de la enfermedad que la obligaban a acudir constantemente al servicio de urgencias que terminaba en hospitalizaciones.

**SEGUNDA.** Como consecuencia de las declaraciones de responsabilidad civil contractual y extracontractual, se condene a la entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., identificada con NIT. 805001157-2, representada legalmente por Diego Fernando Briceño Nieto o quién haga sus veces, al pago de dicho detrimento, así:

**PERJUICIOS MORALES:**

-Para María Doris Suárez Velasco (afectada), el equivalente a 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, \$ 1.300.000 x 100 = \$ 130.000.000.

-Para Rodrigo de Jesús Sánchez (esposo), el equivalente a 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, \$ 1.300.000 x 100 = \$ 130.000.000.

-Para Mauricio Ramírez Suárez (hijo), el equivalente a 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, \$ 1.300.000 x 100 = \$ 130.000.000.

-Para Jhoana Sánchez Suárez (hija), el equivalente a 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, \$ 1.300.000 x 100 = \$ 130.000.000.

-Para Nureidy Sánchez Suárez (hija), el equivalente a 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, \$ 1.300.000 x 100 = \$ 130.000.000.

Para Judith Sánchez Suárez (hija), el equivalente a 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, \$ 1.300.000 x 100 = \$ 130.000.000.

Para Eymar Humberto Zuleta Gómez (Yerno), el equivalente a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, \$ 1.300.000 x 50 = \$ 65.000.000.

**DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN:**

Para María Doris Suárez Velasco (Afectada), el equivalente a 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, \$ 1.300.000 x 100 = \$ 130.000.000.

**TERCERA:** Condenar a la demandada al pago de las costas procesales.

**HECHOS**

**Primero:** La señora María Doris Suárez Velasco concibió a su hijo Mauricio Ramírez Suárez; posteriormente contrajo matrimonio civil con el señor Rodrigo de Jesús Sánchez, mediante escritura pública 2041 de junio 16 de 1989 de la Notaría Octava del Círculo de Cali; dentro de dicha unión nacieron sus hijas Jhoana, Nureidy y Judith Sánchez Suárez; quienes se han distinguido por su bien conformado hogar, donde la unión, el amor y la solidaridad con los miembros de la familia ha causado admiración entre quienes los conocen y visitan.

La señora Nureidy Sánchez Suárez contrajo matrimonio civil con el señor Eymar Humberto Zuleta Gómez, por escritura pública 4338 de diciembre 20 de 2012 de la Notaría Octava del Círculo de Cali. Encontrado en su matrimonio una extensión de ese amor y apoyo familiar. La integración de Eymar como un hijo más demuestra el calor y la generosidad que caracterizan a esta familia.

**Segundo:** La señora María Doris Suárez Velasco se encuentra afiliada a los servicios médicos de la S.O.S. desde el 25 de abril de 2016.

-Que fue atendida en la clínica Versalles S.A., para el mes de junio le comunicaron que la cirugía de nefrolitomía percutánea en el riñón derecho se encontraba autorizada como prioritaria, aportó la documentación exigida y comenzó a esperar, pero siempre que llegaba la fecha algo sucedía y no

realizaban la intervención; luego continuaban practicándole exámenes y otra vez iniciaba el trámite para otra orden de cirugía.

-Que llegado el año 2017, es valorada por anestesiología para realizar nefrolitotomía, le realizan exámenes: gammagrafía renal, urocultivos, la programaron otra vez; le cancelaban la cirugía, volvía otra vez a urgencias; en el año le cancelaron varias veces la cirugía con el mismo urólogo, Jesús Mosquera Angulo.

-Que en el año 2018, le ordenan otra vez exámenes: gammagrafía; vuelve a urgencias en repetidas ocasiones por el intenso dolor e infección que le generaba; le toca volver a empezar otra vez el procedimiento para que le autoricen la cirugía; cuenta con orden de cirugía nefrolitotomía y la valora el anestesiólogo, pero pasa el tiempo y no se realiza la operación porque no había agenda y tocaba esperar, mientras tanto le recetaban medicamentos para el intenso dolor y la infección.

Recorre a urgencias de la clínica La Nuestra, siendo hospitalizada por 20 días, el urólogo manifiesta que había que intervenir inmediatamente, pero la EPS no autoriza la cirugía y le dan salida, le explican que no la operan por falta de autorización por parte de la EPS; también consultó en la clínica Imbanaco, valorada por el doctor Enrique Usubillaga para realizarle la cirugía nefrectomía pero le cancelaron la cirugía por no haber autorización de la EPS.

-Que llegó y pasó el año 2019, consultó en varias ocasiones por urgencias, la valora el urólogo en clínica Versalles, tiene orden de cirugía para la cirugía, sigue con los mismos dolores, le hacen examen y el mismo diagnóstico.

-Que para el año 2020, cuenta con orden para cirugía de la clínica Versalles y le continúan realizan exámenes; paralelamente acude varias veces al servicio de urgencias por presentar fiebre, escalofrío, vómito, mucho dolor, le calmaban el dolor y la enviaban para la casa.

-Que para 2021, sigue pendiente de la cirugía, empeorando los síntomas cada día, ya no puede trabajar en la cafetería. En clínica Versalles tiene que volver a empezar otra vez el procedimiento para que autoricen la cirugía; consulta varias veces por urgencias.

-Que para el año 2022, ingresa al servicio de urgencias de la clínica Imbanaco, con todos los síntomas empeorando, los cálculos más grandes, la infección más complicada, es valorada y hospitalizada, el especialista dijo que era urgente la cirugía, que quedaba pendiente la autorización, siendo negada la autorización por la EPS porque no había convenio y le dan salida, informándole debía dirigirse a la clínica Versalles; le explicaron al médico que en la clínica Versalles en todo estos años no la habían operado, por eso no estaba de acuerdo que le dieran salida.

Dentro del lapso en Imbanaco, recurrieron a la Supersalud, a la Veeduría y a la tutela; cuando salió el fallo de tutela, fue remitida a la clínica Valle del Lili; el médico de Imbanaco le explica que le deben sacar el riñón porque no había forma de salvarlo debido al gran tamaño de los cálculos y a la infección muy avanzada.

En la fundación Valle del Lili, estuvo hospitalizada desde el 1 al 4 de marzo de 2022 por infección urinaria, una vez controlada le dieron egreso con órdenes para procedimiento quirúrgico; el 6 de abril de 2022 ingresa a cirugía de nefrectomía radical derecha, después del procedimiento queda hospitalizada hasta el 8 del mismo mes, otorgándole incapacidad por 30 días y cita para control el 18 de abril de la misma anualidad.

-Que lo sucedido la marcó, porque considera una falta de respeto con la dignidad humana la omisión durante tanto tiempo para extraerle el cálculo del riñón derecho, causándole constante dolor intenso e infecciones urinarias lo que permitió que al final lo perdiera, después se negó sistemáticamente a extraer el riñón dañado lo que le ocasionó continuo dolor insufrible e infecciones urinarias y

preocupación por su vida en todo ese tiempo, que no lo podrá superar mientras viva, además siente terror de solo pensar que el riñón que le queda llegue a presentar la misma enfermedad y volver a pasar por lo mismo, pero esta vez sin duda perdería vida al presentarse la omisión; el esposo y demás familiares tiene el mismo temor.

**Tercero:** Según el registro que obra en la historia clínica, tenemos:

**Clínica Versalles:**

Fecha de la atención: 27/06/2017 11:54:27

Tipo de atención: Cita Control

Profesional: Alberto Bermúdez Puco (TP: 2689/1995) UROLOGIA

Plan de atención: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS - S O S

**Anamnesis**

**Motivo de la atención**

PACIENTE REMITIDA POR NEFROLITIASIS DECHO A GRANDE DE APROX. 3 CM CON CAMBIOS DE ARQUITECTURA RENAL OBSTRUCTIVOS CON ECTASIA SECUNDARIA DE SISTEMA COLECTOR. Y RIÑON. CON UROTAC DE OCTUBRE DE 2016. SE SOLICITÓ GAMMAGRAFÍA RENAL: DTPA RIÑÓN IZQUIERDOS SITUACIÓN, TAMAÑO Y MORFOLOGIA ADECUADOS. CONTRIBUYE CON EL 77,7% DE LA FUNCIÓN CLOMERULAR.

EL PARENQUIMA RENAL DERECHOS DE MENOR TAMAÑO, CON MUY POBRE CONCENTRACIÓN Y NO REPRESENTA EN EL HISTOGRAMA ELIMINACIONES POR UNA PENDIENTE DE ASCENSO. CONTRIBUYE CON EL 25 5 DE LA FUNCIÓN GLOMERULAR.

SE EXPLICA A LA PACIENTE RIÑON CON ALTERACION DE MORFOLOGIA CON DAÑO RENAL POR CALCULO DE MAS DE 3 CM PIELOURETERAL CON GAMMAGRAFÍA CON POBRE FUNCION.

SE LE PLANTEA LA POSIBILIDAD E NEFRECTOMIA DERECHA DADO TODOS LOS HALLAZGOS, LA NLP NO VOLVERA A SU FINCION NORMAL DAÑO YA ESTABLECIDO.

LA PACIENTE REFIERE QUE PREFIERE INTENTAR LA NUP Y ESPAR.

SE DA ORDE DE NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA RINON DERCOHA  
PARACLINICOS Y VALOR ANESTESIOLOGIA

**Enfermedad actual**

Ibídem

**Órdenes médicas**

**Órdenes de servicios**

Dominio	Código	Cantidad	Servicio
Ordenes Cnsr	P00338	1	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA (9103) <u>Observación:</u>
Laboratorio clínico	901235	1	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) <u>Observación:</u>
Laboratorio clínico	902208	1	HEMOGRAMA I (HEMOGLOSINA HEMATOCRITO RECUESTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUESTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO <u>Observación:</u>
Laboratorio clínico	903881	1	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS <u>Observación:</u>
Honorarios	941201	1	ESPECIALISTAS EN ANESTESIOLOGIA

**Evolución**

Ibídem

Alberto Bermúdez Pupo

Especialidad UROLOGIA

Universidad Univalle

T.P. 2689/1998

-29 de junio de 2016, obra constancia que la paciente entregó los documentos requeridos para el trámite.

-22 de julio de 2016, clínica Versalles:

Motivo de la consulta: dolor en los riñones

Antecedente de litiasis renal derecha por cirugía de litotomía endoscópica hace aproximadamente año y medio. Desde hace 4 meses está con dolor lumbar derecha que aparece y desaparece. No se relaciona con los cambios de posición de la espalda.

Plan diagnóstico y terapéutico:

Exámenes de control del adulto. Ecografía renal y vías urinarias ...

-28 de julio de 2016, clínica Versalles:

Informe

Riñones de localización, forma, tamaño y ecogenicidad usuales, con adecuada diferencia córticomédular. No se evidencian lesiones focales quísticas ni sólidas. No hay hidronefrosis ni litiasis intrarrenal del riñón izquierdo. Riñón derecho hay imágenes de litiasis las mayores hacia el grupo calicial medio mide 9,4 mm, que no produce ectasia.

Las dimensiones renales son:

Riñón derecho de 101 x 47 x 44 mm, con una corteza de 15 mm  
riñón izquierdo de 109 x 57 x 45 mm, con una corteza de 14 mm

No hay colecciones peri ni pararenales

Vejiga insuficiente distendida lo cual no permite valorarla

OPINIÓN:

LITIASIS RENAL DERECHA.

A CORRELACIONAR CON CLINICA Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Dra. DARLIS CARBONELL ARREDONDO

Médica Radióloga

R.E. 516510

-5 de septiembre de 2016, clínica Versalles:

Motivo de la consulta: trae resultados

Enfermedad actual: paciente con antecedentes de cálculos renales derechos con cirugía de litotomía endoscópica hace año y medio. Ha estado presentando dolores lumbares derechos intermitentes por lo cual se le envió ecografía renal y vías urinarias: julio 28 de 2016: riñón derecho hay imágenes de litiasis las mayores hacia grupo calicial media mida 9.4 mm sin ectasia. El resto normal.

-20 de septiembre de 2016, clínica Versalles:

Motivo de la consulta: refiere dolor lumbar de varios meses, tiene antecedente de litiasis renal derecha que operaron hace un año, trae ecografía renal reporta litiasis renal de 9.4 mm

Pla diagnóstico: se solicita Urotac y control con resultados

-18 de octubre de 2016, clínica Versalles:

Valoración de UROLOGÍA

Motivo consulta

Paciente cólico renal derecho, trae urotac que reporta litiasis de 30 mm pero en las placas parece de mayor tamaño

(...)

Plan diagnóstico y terapéutico

Se da orden de nefrolitotomía percutánea, se le explica los riesgos, d lesión intestinal, lesión vascular, necesidad de nefrectomía, o muerte, además la posibilidad de no llegar al cálculo por el sobre peso y requerir otra técnica quirúrgica. Se solicita paraclínicos preqX.

JESUS ENRIQUE MOSQUERA ANGULO. RM. RM. 76-3440/97 CC. 16761081 UROLOGIA

-18 de octubre de 2016, clínica Versalles:

Orden medica

Dr. Jesús Enrique Mosquera Angulo, Cirujano Urólogo, ordena nefrolitotomía percutánea prioritaria; orden entregada el 31 de octubre de 2016.

-8 de noviembre de 2016, clínica Versalles:

Autorización nro. 11364 de 8 de noviembre de 2016, cups: 55

0103, con la cual la clínica Versalles autoriza a la clínica Nuestra Señora de los Remedios realizar Nefrolitotomía o extracción de cálculo o cuerpo extraño por nefrotomía a la señora María Doris Suárez Velasco.

Observaciones:

VB de auditoría médica, incluye honorarios médicos insumos pos, anestesiología. Valoración preanestésica, ayudante, control pre y post qx derechos de sala, sujeto auditoría médica. – nefrolitotomía percutánea – se autoriza bajo cotización con-fr-054 generada por Jacqueline Domínguez por valor de 6.280.000.

-27 de junio de 2017, clínica de Los Remedios:

Motivo de atención: paciente remitida por nefrolitiasis derecha grande de aproximado 3 cms con cambio de arquitectura renal obstructiva con ectasia secundaria de sistema colector y riñón. Con Urotac de octubre de 2016. Se solicitó gammagrafía renal. Otro riñón izquierdo situación, tamaño y morfología adecuado. Contribuye con el 77.7% de la función glomerular.

El parénquima renal derecho de menor tamaño, con muy pobre concentración y no representa en el histograma eliminaciones por una pendiente de ascenso contribuye con el 22.5% de la función glomerular Se explica a la paciente riñón con alteración de morfología con daño renal por calculo de mas de 3 cms pieloureteral con gammagrafía con pobre función.

Se le plantea la posibilidad de nefrectomía derecha dado todos los hallazgos la NLP no volverá a su función normal daño ya establecido la paciente refiere que prefiere intentar NLP se da orden de nefrolitotomía percutánea riñón derecho paraclínicos y anestesiología.

-26 de agosto de 2017, clínica Versalles:

Motivo de consulta: el problema de la orina

Enfermedad actual: paciente con historia de cálculo renal obstructivo derecho para lo cual tiene cirugía pendiente. Le tomaron urocultivo.

Se queja de dolor renal derecho. No disuria ni fiebre.

-1 de septiembre de 2017, clínica de Los Remedios:

Motivo de la consulta: tengo cálculos en el riñón

Enfermedad actual: paciente con cuadro clínico de 4 meses de evolución consistente en dolor en región lumbar irradiado a región inguinal con hidronefrosis obstructiva por presentar calculo ya valorado por servicio de urología quienes consideran realizar liptotripsia percutánea quien refiere agudización del dolor en el momento paciente emodinamicamente estable no signos de irritación peritoneal ni abdomen agudo por lo cual se dará manejo de dolor y sintomatología se orden perfil renal hemograma y uroanálisis para determinar si paciente cursa asociado a cuadro con infección de vías urinarias se explica al paciente.

Análisis: se revalora paciente con resultado de cuadro hemático que muestra leucocitosis a expensas de neutrofilia asociado a parcial de orina que muestra infección de tracto urinario por lo cual se decide dar salida con recomendaciones sin signos de alarma para continuar control con servicio de urología y programación de cirugía se explica a la paciente que refiere entender se da orden de urocultivo.

-6 de marzo de 2018, clínica Versalles:

Autorización nro. 11364 de 6 de marzo de 2018, cups: 550103, con la cual la clínica Versalles autoriza a la clínica Nuestra Señora de los Remedios realizar Nefrolitotomía o extracción de cálculo o cuerpo extraño por nefrotomía a la señora María Doris Suárez Velasco.

## Observaciones:

VB de auditoría médica, incluye honorarios médicos insumos pos, anestesiología. Valoración preanestésica, ayudante, control pre y post qx derechos de sala, sujeto auditoría médica. – nefrolitotomía percutánea – se autoriza bajo cotización con-fr-054 generada por Jacqueline Domínguez por valor de 6.280.000.

**-17 de julio de 2018, clínica Versalles:**

Motivo de la consulta: paraclínico

Enfermedad actual: paciente femenina de 52 años trae reporte de paraclínicos 11-07-18 urocultivo positivo para escherichia coli. En el momento asintomática tiene antecedente de urolitiasis pendiente proceso quirúrgico por parte de urología

Plan diagnóstico: medicamentos

**-19 de julio de 2018, IPS COMFANDI TORRES:**

Ingresa paciente servicio de urgencias con antecedente de urolitiasis + ITU, consulta por presentar hoy 19072018 fiebre T39, intenso dolor en región lumbar derecha que se irradia a flanco derecho, emis de contenido gástrico en varios episodios, niega disuria niega hematuria niega otros SX asociada. Refiere que para el día 2107 2018 tiene programada cirugía de nefrolitotomía percutánea. LDX el día martes.

**-20 de julio de 2018, IPS COMFANDI TORRES:**

Remisión para valoración por medicina interna DX ITU complicada – clínica Nuestra - SC 273007

**21 de julio de 2018, clínica La Nuestra:**

Motivo de la consulta: me duele el riñón

Enfermedad actual: cc de 12 horas de dolor en hemiabdomen inferior derecho irradiado a región lumbar del mismo lado no asociado a síntomas gastro entéricos ni urinarios aporta eco renal compatible con litiasis renal del 2017, cálculo de 30 mm y urocultivo de julio de 2018 compatible con e.coli, ...

Análisis: adulta madura en contexto de cólico renal derecho, con eco renal que evidencia urolitiasis renal derecha de 30 mm de 2017 sin embargo urocultivo positivo para e.coli de julio de 2018 se considera dejar en observación para toma de Urotac, manejo de la infección y valoración.

22 de julio de 2018, plan de manejo: hospitalizar urocultivo de control en 48 horas y gamagrafia renal mag-3

Plan: p/df nefrolitotomía percutánea vs nefrectomía. p/t gamagrafia renal con mag -3.

31 de julio 2018, análisis: paciente que ya tiene resolución de infección urinaria, se programará ambulatoriamente de manera prioritaria la cirugía nefrolitotomía percutánea derecha.

Plan: salida

Continuar con profilaxis antibiótica indicada por infectología

Cirugía ambulatoria prioritaria

Se informa al paciente

**-28 de noviembre de 2018, IPS COMFANDI TEQUENDAMA:**

Paciente con antecedente de litiasis renal derecha coraliforme valorada en cliniremedios. Se le indica QX nefrolitotomía percutánea de cálculo renal derecho se le dio órdenes para qx no se ha programado por infección en la orina no trae urotac pero informe es de cálculo coraliforme derecho de 3 cm aproximadamente considero paciente que debe ser operada prioritariamente se dan orden para nefrolitotomía percutánea de riñón derecho exámenes prequirúrgicos.

**-26 de abril de 2019, S.O.S.:**

Autorización dirigida a la clínica Amiga, para la realización de la cirugía nefrolitotomía o extracción de cuerpo extraño en riñón vía percutánea.

-28 de junio de 2019, clínica Versalles:

Motivo de consulta:

Tengo infección de orina

Enfermedad actual: paciente de 53 años pendiente procedimiento quirúrgico renal asiste valoración con urocultivo positivo hasta que no se negativice no le hacen cirugía

Plan y diagnóstico: medicamentos

-23 de septiembre de 2019, COMFANDI:

Remite memorando interno a la S.O.S., solicitando cambio de IPS para realizar procedimiento.

-29 de octubre de 2019, clínica Versalles:

Motivo de consulta:

Paciente con orden desde más de 4 años para realización de nefrolitotomía percutánea derecha con cálculo coraliforme de 3 cms. Trae gamagrafía renal mag: 3 abril/2017 riñón derecho con compromiso funcional y obstrucción. Función del 22% de la función glomerular.

Se decide solicitar nuevos exámenes debido a que los exámenes tienen 4 y 2 años. Se solicita gamagrafía renal mag-3 y urotac. Prioritarios.

Dr. Jesús Enrique Mosquera Angulo.

-31 de octubre de 2019, clínica Versalles:

Informe radiológico de urotac

**DATOS CLÍNICOS:**

Hace más de cuatro años para la realización de nefrolitotomía percutánea derecha con cálculo coraliforme.

**HALLAZGOS:**

Riñón derecho aumentado de tamaño con adelgazamiento difuso del parénquima renal asociado a dilatación severa de los grupos caliciales secundario a cálculo coraliforme en la pelvis renal que mide 40 x 45 mm. Tiene densidad de 1400 HU. Se identifican otras cálculas en este riñón de menor tamaño la mayor de 12 x 8 mm.

Riñón izquierdo de tamaño, contornos, localización y densidad usuales.

(...)

**CONCLUSIÓN:**

Nefrolitiasis derecha con dilatación severa de tracto urinario secundario a cálculo coraliforme a nivel de la pelvis renal.

Dra. Ramírez Fonseca Gimena Alexandra

MD. Radiólogo

-1 de noviembre de 2019, Renograma con mag-3:

El riñón derecho no se observa durante los primeros 5 minutos apenas aparece en la fase tardía es un cascarrón hidronefrótico contribuye con el 15% de la función, y en fase final del estudio y a los 120 minutos se observa la pelvis llena completamente.

El riñón izquierdo concentra perfunde depura y elimina de forma satisfactoria contribuye con el 85% de la función.

El flujo plasmático renal efectivo 350 ml x min. Expensa ante riñón izquierdo.

**OPINIÓN:**

1. Riñón derecho con compromiso parenquimatoso severo por obstrucción crónica en la pelvis renal.

2. Riñón izquierdo normal.

-19 de noviembre de 2019, clínica Versalles:

Motivo de la consulta: trae Urotac que reporte en el riñón derecho nefrolitiasis derecha con hidronefrosis severa secundario a calculo coraliforme de 40 x 45 mm densidad de 1400 uh, otras imágenes cálidas de 12 x 8 mm con gran atrofia renal.

Gamagrafia renal mag-3 riñón derecho con compromiso parenquimatoso severo por obstrucción crónica en la pelvis renal.

Conjunción del riñón izquierdo del 85%

Plan Diagnostico Terapéutico:

Paciente con cálculo coliforme con daño renal severo con función renal por gamagrafia renal MAG-3 del 15% y en urotac gancalculo coraliforme con atrofia renal severa. Por lo cual la paciente en este momento no se beneficiaría de uan nefotomía percutánea ya que el riñón tiene un daño severo, por el dolor permanente que presenta la paciente y las infecciones urinarias a repetición tendría indicación de nefrectomía renal derecha laparoscopia. Dr. Jesús Enrique Mosquera Angulo.

-20 de noviembre de 2019, exámenes paraclínicos practicados en laboratorios Ángel.

-9 de diciembre de 2019, clínica Versalles:

Autorización No. 15148 de 9 de diciembre de 2019, se autoriza heminefrectomía por laparotomía; Observaciones: V.B. de auditoría médica, incluye honorarios médicos insumos pos, anestesiología. Valoración preanestésica. Ayudante, control pre y post QX derechos de sala, sujeto auditoría médica

-15 de enero de 2020, clínica Versalles:

Consulta - anestesiología

Tipo de cirugía – cirugía electiva fecha y hora probable del procedimiento 15/01/20

Procedimiento a realizar: 554103 heminefrectomía por laparotomía

(...)

26 de febrero 2020, clínica Versalles:

Motivo ingreso:

Enfermedad actual: Ingresa paciente por cuadro de un día de evolución consistente en dolor abdominal tipo cólico que se irradia para región lumbar asociado a episodios eméticos niega otros síntomas, en el momento de la consulta paciente hemodinámicamente estable, sin déficit neurológico, afebril, hidatado.

-Exámenes del laboratorio clínico Microanálisis Integral.

-6 de marzo de 2020, clínica Versalles:

Consulta preanestésica - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Tipo de cirugía: Cirugía electiva Fecha y hora probable del procedimiento: 06/03/2020 00:00

Consentimiento informado: Si

Procedimientos a realizar: 554103 Heminefrectomia Por Laparotomia.

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :PRESENTA NUEVAMENTE UROCULTIVO + PARA ESCHERICHIA COLI.

ANESTESIA SUGERIDA

Hora de ayuno: 8 Técnica anestésica sugerida: Inhalatoria Acepta anestesia sugerida: Si

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: EL NUEVO UROCULTIVO SOLICITADO ES + PARA ESCHERICHIA COLI NO PERMITEN HOSPITALIZAR LA PACIENTE PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR LO TANTO SE REMITE A MED INTERNA PARA MANEJO DE IVU Y CUANDO EL NUEVO UROCULTIVO POST TRATAMIENTO SEA NEGATIVO PROGRAMAR LA CIRUGIA INMEDIATAMENTE.

Motivo de la consulta: tengo infección urinaria reportada en urocultivo (consulta externa)

Enfermedad actual: paciente de 54 años quien consulta por cuadro clínico de dolor en hipogastrio y dolor lumbar refiere que tiene pendiente nefrectomía la cual ha presentado retraso debido a la infección identificada en urocultivo, niega alza termina niega disuria

#### NÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: Domicilio

Análisis del caso: SE INDICA A LA PACIENTE MEJORAR LA INGESTA DE LIQUIDOS, SE ENVIA DE FORMA AMBULATORIA MANEJO CON CEFTRIAXONA, GENTAMICINA, ACIDO ASCORBICO, SE ENVIA UROCULTIVO DE CONTROL, SE DAN INDICACIONES DE SIGNOS DE ALARMA. Plan de manejo: SE ENVIA MANEJO SINTOMATICO, SE DA EGRESO CON ORDENES MEDICAS.

-15 de noviembre de 2021, clínica Versalles:

Motivo de ingreso: dolor lumbar

Enfermedad actual: paciente quien refiere cuadro clínico de 5 días de dolor lumbar que se asocia fiebre malestar general y cefalea, ANT a IVU a repetición, y litiasis renal derecha + hidronefrosis severa por calculo coraliforme.

Anamnesis

Motivo de la consulta: paciente quien refiere cuadro clínico de 5 días de dolor lumbar de alta intensidad que se asocia a fiebre, malestar general y cefalea, alzas térmicas no cuantificadas, niega síntomas irritativos urinarios ANT a IVU a repetición, y litiasis renal derecha + hidronefrosis severa por calculo coraliforme con indicación quirurgico de heminefrectomía **sin embargo por cuestiones administrativas no ha sido posible realización**

Egreso 16 de noviembre de 2021

Informe de Urotac – clínica de Occidente: 15 de noviembre de 2021

Conclusión: Hallazgos: riñón derecho aumentado de tamaño, de ubicación normal y densidad conservada, con severa dilatación pielocalicial y severo adelgazamiento cortical, ocasionado por la presencia de cálculo coraliforme gigante que ocupa la totalidad de la luz de la pelvis renal el cual tiene una densidad de 1379 HU, hay escasa colección perirenal y junto a lo anterior hay calcificaciones de 16 mm, 7 mm y 9 mm de diámetro en cálices inferiores con densidades de 1270, 1110 y 1117 HU. Uréter derecho de trayecto y calibre normal sin cálculos en su luz.

Riñón izquierdo de tamaño, forma, densidad y ubicación normal, sin dilatación en su sistema colector, sin colección perirrenal ni cálculos en el mismo. Ureter izquierdo de calibre y trayecto normal sin cálculos en su luz.

Vejiga distendida de paredes lisas.

Conclusión: hidronefrosis grado IV de riñón derecho, nefropatía obstructiva crónica del riñón derecho secundaria a calculo coraliforme gigante en la pelvis renal derecha. Calcificaciones en cálices inferiores de riñón derecho.

Informe epicrisis

Paciente quien refiere cuadro clínico de 5 días de dolor lumbar de alta intensidad que se asocia a fiebre, malestar general y cefalea, alzas térmicas no cuantificadas, niega síntomas irritativos urinarios ant de ivu repetición. Y litiasis renal derecha + hidronefrosis severa por cálculo coraliforme con indicación quirurgico de heminefrectomía sin embargo por cuestiones administrativas no ha sido posible realización.

Egreso 16 de noviembre de 2021.

-15 de enero de 2022, clínica Versalles:

Consulta por urología

Anamnesis:

Motivo de consulta: tengo cálculo en el riñón#

Enfermedad actual: paciente ya conocida desde hace 2 años e le dio orden de nefrectomía derecha x laparoscopia por calculo coraliforme con atrofia renal.

(...)

Análisis del caso y plan de manejo

Análisis del caso: se da orden de nefrectomía derecha por laparoscopia, urocultivo

Plan de manejo: paciente requiere cirugía prioritario por riesgo de sepsis.

Médico: Jesús Enrique Mosquera Angulo.

-10 de febrero de 2022, clínica Versalles:

**Anamnesis:**

Motivo de consulta: el dolor del cálculo del riñón

Enfermedad actual: paciente de 56 años con antecedentes de nefrolitiasis, quien ingresa por cuadro de 12 horas de evolución consistente en dolor abdominal en flanco derecho irradiado a región lumbar del mismo lado asociado a náuseas y emesis, niega síntomas urinarios.

Paciente refiere ya ha tenido proceso por presentar nefrolitiasis derecha.

Urotac del 15/11/2021

Nefrolitiasis derecha calculo coraliforme renal derecha 16 mm y 7 mm

**Ordenes médicas:**

- Ambulatoria/Externa - 555703 Nefrectomía Radical Por Laparotomía. [lssm09143]., realizada el día 10/02/2022 a las 15:01 Firmado por : JESUS ENRIQUE MOSQUERA ANGULO, UROLOGIA, Registro: 16761081 , CC 16761081

Informe de epicrisis

Servicio de ingreso: urgencias

Información de la atención inicial

Paciente de 56 años con antecedentes de nefrolitiasis. Quien ingresa por cuadro de 12 hrs de evolución consistente en dolor abdominal en flanco derecho irradiado a región lumbar del mismo lado. Sociado a náuseas y emesis. Niega síntomas urinarios. Paciente refiere ya ha tenido proceso por presentar nefrolitiasis derecha. Urotac del 15/11/2021 nefrolitiasis derecha cálculo coraliforme en pelvis renal derecha de 16 mm y 7 mm antecedentes patológicos.

Procedimientos QCOS

555703 nefrectomía radical por laparotomía.

-Esta parte de la historia se hace mención a queja instaurada en la Supersalud con fecha 18 de enero de 2022, rad. 202221000000514802

**Cuarto:** acción de tutela:

-11 de febrero de 2022, temiendo por su vida debido a los continuos incumplimientos en la realización de la cirugía, la señora María Doris Suárez Velasco, acude a la solicitud de protección contra la S.O.S., con las siguientes pretensiones:

Solicito respetuosamente al señor Juez Constitucional, que mediante fallo de Tutela se proteja mi derecho a la salud y la vida y como consecuencia de ello, se ordene:

- a. A la E.P.S SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD "S.O.S.", que en el término de 48 horas a partir de su notificación ordene la cirugía "nefrectomía radical por laparotomía"
- b. Prevenir a la E.P.S. en pro de la salvaguarda de mi derecho a la salud y a la vida, que debe aplicarse un tratamiento integral impidiendo que más adelante se pudiera negar cualquier tipo de servicio o tratamiento ordenado por el galeno tratante.

La solicitud de amparo le correspondió al Juzgado Quince Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías, radicación: 76001 4088 015 2022 00015 00, terminado el trámite de primera instancia, profirió la sentencia de 28 de febrero de 2022, en la cual consideró:

#### IV. TRÁMITE PROCESAL

Mediante auto de febrero 51 del 2022, se admitió la presente acción de tutela, ordenándose correr traslado a las entidades accionadas para que ejercieran sus derechos de contradicción y defensa.

ANA MARAI GALINDO LÓPEZ, apoderada de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS, informa que el servicio ordenado a la señora DORIS SUAREZ, se encuentra dentro del convenio PGP. Y verificando el área de convenios de la EPS, informa que el procedimiento ordenado sufrió un cambio de código a partir del mes de febrero, pero igual se encuentra dentro del convenio bajo el nombre 555607, RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL POR NEFRECTOMÍA SIMPLE POR LAPAROTOMIA.

Indica que SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, ha suscrito convenios PGP, buscando un acceso directo a los servicios, donde la E.P.S, realiza un pago global por un número de servicios y de pacientes determinados a la IPS con la cual se contrata, para que, de esta forma, el usuario pueda acceder directamente ante la IPS sin acudir a la EPS, eliminando el trámite de AUTORIZACIÓN, basta con la orden médica y acudir directamente ante la IPS para que el servicio sea programado.

En aras de que el procedimiento sea practicado por la IPS CLÍNICA VERSALLES, esta EPS envió un correo electrónico.

Por lo anterior, solicita al Despacho se DECLARE LA IMPROCEDENCIA de la acción de tutela, por no existir un agravio ius fundamental.

Por otra parte JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, obrando como apoderado de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, indica que según lo solicitado en la presente acción de tutela es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, la prestación de los servicios de salud, del mismo modo indica que ADRES, no tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a los derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Indica que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo la vida o la salud.

A su turno CLAUDIA PATRICIA FORERO RAMIREZ, en calidad de Subdirector Técnico, adscrita a la Subdirección de Defensa Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, manifiesta al despacho que frente a la vinculación de la Superintendencia Nacional de Salud, resulta improcedente frente a la presente acción de tutela, teniendo en cuenta que, una vez analizada las manifestaciones realizadas por la parte accionante, se evidencia que la accionante, pretende la autorización y programación del procedimiento denominado nefrectomía radical por laparotomía, y le suministren el tratamiento requerido, de acuerdo con las órdenes del médico, debido a la enfermedad diagnosticada.

No obstante, una vez consultada al Base de Datos Única de Afiliados - BDU, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la página web de Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, advierte que la parte accionante registra afiliación ante EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD en el régimen CONTRIBUTIVO, lo que permite corroborar la inexistencia del nexo causal por parte de esta Superintendencia entre el hecho y la violación de derecho, toda vez que el acceso efectivo a los servicios de salud están a cargo del asegurador ante lo expuesto, es viable considerar que el derecho solo se viola a partir de circunstancias que han sido ocasionadas por vinculación directa y específica entre las conductas de personas e instituciones, situación que no se ha presentado entre el accionante y la Superintendencia Nacional de Salud, de manera que esta entidad no ha infringido al accionante los derechos fundamentales deprecados.

Al mismo tiempo la Dra. LUISA FERNANDA GONZALEZ SALAZAR, jefe de riesgo clínico de la IPS CLINICA VERSALLES, informa que una vez revisados los registros a nombre de la señora, María Dons Suarez Velasco, la paciente tiene un último registro de atención el 10 de febrero de 2022, con historia de cálculo renal, ya valorada por urología con orden de manejo quirúrgico para nefrectomía derecha, de acuerdo a esta atención y por concepto de especialista se indica manejo analgésico y ambulatorio para programación de cirugía.

De la misma manera se estudia caso con programación de cirugía sin encontrar solicitudes radicadas para programación de cirugía. Adicionalmente, se revisa con especialidad tratante quien considera que el procedimiento debe ser realizado por urólogo laparoscopista, especialidad con la cual la Clínica Versalles, no cuenta en la oferta de servicios.

#### V. PARA RESOLVER SE CONSIDERA

(...)

#### 5.3. Del caso en concreto.

Pretende la Accionante por medio de este mecanismo constitucional se ordene a quien corresponda, autorice y programe procedimiento medico denominado nefrectomía radical por laparotomía a la señora MARIA DORIS SUAREZ VELASCO, debido al estado de salud de la accionante.

(...)

En virtud de lo anterior, corresponde a la Juez de Tutela verificar la procedencia de ordenar un servicio o y de encontrarlo debidamente acreditado, debe conceder el amparo de los Derechos Fundamentales invocados.

Establecido ha quedado con las pruebas aportadas por la señora MARÍA DORIS SUÁREZ VELASCO, que el día 15 de enero del 2022, su médico tratante le ordeno Nefrectomía radical por laparotomía, por su diagnóstico actual, además de esto, se encuentra afiliada a EPS Servicio Occidental de Salud, en lo que al servicio de salud atañe, lo que implica que esta institución tiene para con ella el deber ineludible de prestarle asistencia oportuna, adecuada, pronta y eficaz, en lo relativo a la salud o a la preservación de la vida.

La mencionada EPS Servicio Occidental de Salud, en su contestación argumenta que el procedimiento medico nefrectomía radical por laparotomía no necesita autorización, sin embargo remitió un correo electrónico a la CLINICA VERSALLES, IPS adscrita a dicha EPS, donde se llevara a cabo el procedimiento.

Sin embargo la CLINICA VERSALLES, indica que actualmente NO cuenta con la oferta de servicios necesarios para este procedimiento ya que este debe de ser realizado por urólogo laparoscopista.

Por lo que considera este despacho que la entidad accionada vulnera a la ciudadana afiliada su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna.

No debemos olvidar, que es obligación de las EPS, brindar los servicios de salud que requieren los pacientes en forma integral, eficaz y oportuna, todo esto con el propósito de que los tratamientos a sus afiliados no sean interrumpidos.

En ese sentido, al estar comprometidos los Derechos a la Salud y a la Vida en condiciones dignas de la señora MARÍA DORIS SUAREZ VELASCO, se torna en un imperativo la intervención del Juez Constitucional, se ordenará al representante legal de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, para que de manera INMEDIATA, sin más dilaciones, es sirva fijar hora y fecha del procedimiento quirúrgico de Nefrectomía radical por laparotomía a su afiliada, de conformidad con la valoración médica realizada por su médico tratante.

De conformidad con el Artículo 72 del Decreto 2591 de 191, SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, de manera inmediata debe informar el cumplimiento de este Fallo, remitiendo copia de la actuación. Lo

*anterior sin perjuicio de la facultad que tiene la Accionante para promover el incidente de desacato en caso de incumplimiento.*

## 6. Continúa el doloso trasegar de la paciente:

-24 de febrero a 1 de marzo 2022, clínica Imbanaco:

Enfermedad actual: paciente en sexta década de la vida que presenta desde hace 3 días fiebre y dolor lumbar derecho irradiado anteriormente que tiene diagnóstico de atrofia renal secundaria a urolitiasis derecha. Tiene urocultivo de e.coli > de 60.000.

Informe de Urotac: riñón derecho aumentado de tamaño, de contornos lobulados, con marcada estriación de la gras perirenal asociado. Dilatación pielocalicial y ureteral proximal, con adelgazamiento cortical asociado, secundario a calculo coraliforme localizado en la pelvis renal y grupo calicial inferior que mid 2 39 x 37 mm y alcanza densidades de 1.167 UH.

(...)

Conducta: paciente femenina de 56 años de edad, cuadro de infección de vías urinarias complicada en manejo antibiótico, hospitalizada a cargo de servicio de urología para manejo. Adicional paciente con urolitiasis derecha cálculo coraliforme localizado en la pelvis renal y grupo calicial inferior, indicación de manejo quirúrgico para nefrectomía una vez paciente mejore cuadro infeccioso. En el momento paciente en adecuado estado general, signos vitales dentro de la normalidad, continúa plan de manejo instaurado.

1 de marzo de 2022, Sexto día de hospitalización.

Diagnostico:

ITU complicada/aislamiento de E.Coli, multisensible

Uropatía obstruccion \*\* nefrolitiasis derecha

Pielonefritis xantogranulomatosa predeabetes

Análisis paciente de 56 años, obesa mórbida, quien ingresa por cuadro de sintomatología urinario, documentando infección de las vías urinarias recibiendo cubrimiento antibiótico con ceftriaxona desde 24.02.2022, se ha logrado control de síntomas y modulación de respuesta inflamatoria sistémica, fue valorada por urología con indicación de manejo quirúrgico de litiasis ureteral una vez se resuelva proceso infeccioso.

Se solicita paraclínicos de control

Continua hospitalización a cargo de urología

-1 de marzo de 2022 08:00 horas: remisión de Hx y procedimiento Qx pendiente

Nota de egreso

-1 de marzo de 2022 16:33 horas

Paciente con cuadro de ITU crónica con estudio de IPS primaria con uropatía obstructiva y con conducta definitiva para nefrectomía derecha.

-1 de marzo de 2022 18:41 horas: Llega remitida a la Fundación Valle del Lili

Motivo de la consulta

“Me remitieron porque tengo muchas infecciones en el riñón”

Enfermedad actual:

Paciente de 56 años quien ingresa por cuadro clínico crónico consiste en alzas térmicas, con dolor región lumbar asociado con cefalea, con sensación de náuseas. El cuadro se exacerbó desde hace una semana aproximadamente por lo que decide consultar inicialmente en periferia 24/02/22 dada la persistencia de dolor lumbar derecho irradiado hacia región abdominal, asociado con sensación de náuseas y alzas térmicas subjetivas. En periferia dentro de los estudios de extensión evidencian uroanálisis patológico a su vez con urocultivo positivo para E. Coli multisensible por lo que indican manejo antibiótico con ceftriaxona siendo hoy quinto día de manejo efectivo a su vez cuenta con Urotac en el que se documenta calculo derecho coraliforme con cambios compatibles con pielonefritis xantogranulomatosa derecha.

Deciden remitir para manejo integral.

-2 de marzo de 2022

Evolución médica

56 años diagnóstico: - infección de vías urinarias complicadas antecedentes:- atrofia renal derecha (candidate a nefrectomía desde 2016) \*\* calculo coraliforme en rin1on derecho paciente en el momento con modulación parcial del dolor, niega alzas térmicas, niega síntomas respiratorios sin otra sintomatología asociada.

Paciente quien ingresa en silla de ruedas en aparentes buenas condiciones generales emodinamicamente estable sin signos de dificultad respiratoria.

(...)

Por su antecedente se indica toma de urotomografía tres fases con ello definiremos manejo a seguir.

-3 de marzo de 2022

(...)

En la fase nefrográfica: el riñón derecho se encuentra horizontalizado y presenta aumento en diámetro longitudinal secundario a obstrucción pieloureteral ejercida por el cálculo coraliforme que produce dilatación retrograda de todos los grupos caliciales con adelgazamiento severo de parénquima renal. Asociado, presenta disminución en su patrón de realce, estriación y aumento en la densidad de la grasa perinéfrica y peripureteral ipsilateral. El riñón izquierdo tiene tamaño, morfología, posición y grosor normales. No existen lesiones focales sólidas

-4 de marzo de 2022 15:19 horas

(...)

El día de hoy paciente en aceptables condiciones generales, alerta, con mejoría del dolor en región lumbar derecha. Signos vitales en rango de normalidad. Paciente quien cursa con IVU complicada, el día de ayer termino esquema ATB (Ceftriaxona 8 días), urocultivos negativos.

Paciente evolución adecuada de su cuadro clínico. Se comento caso con urología (Dr. Sierra) quien considera paciente requiere manejo quirúrgico, pero que se puede gestionar de forma ambulatoria, por lo que entrega ordenes e indica que el objetivo es realizar el procedimiento quirúrgico en dos semanas. Por lo anterior dada adecuada evolución clínica y entregadas órdenes para procedimiento quirúrgico, se da egreso hospitalario. Se explica conducta a la paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar.

-6 de abril de 2022, Fundación Valle del Lili:

Motivo consulta

Entra a cirugía

Descripción de la prestación:

CIRUGÍA UROLÓGICA POR LAPAROSCOPIA

Hallazgos:

Riñón derecho hidronefrótico, con reacción inflamatoria infecciosa pedirenal marcada. Adenopatías perihiliares aumentadas de tamaño que dificultan la disección.

Descripción procedimiento:

Posición de cubito lateral. Neumoperitoneo con aguja de veress, colocación de tres trocares de 10mm paralelos al musculo recto, un cuarto trocar de 5mm triangulando. Medicalización del colon ascendente por la línea de toldt con ligasure, medicalización de duodeno. Identificación del uréter y fijación a pared con aguja recta. Disección ascendente hasta el hilio renal, ligadura proximal de vena y arteria con 3 hemolock y uno distal, sección de la arteria y posteriormente de la vena. Liberación del polo superior preservando la adrenal ipsi lateral. Se termina de liberar completamente el riñón y se extrae en bolsa. Se revisa cavidad y no hay sangrado activo. Se cierra fascia con vycril, piel con prolene se realizó protocolo de seguridad y se envía pieza a patología conteo materiales completo.

Complicaciones:

No.

Evolucion medica

-7 de abril de 2022 08:08

Urología POP día 1 sin dolor emodinamicamente estable, abdomen depresible no doloroso sin irrigación peritoneal plan. Adecuada evolución clínica, se retira la sonda, de continuar bien mañana se dará alta

Evolución médica

-8 de abril de 2022 08:07

(...) El día de hoy, paciente con adecuada evolución, dolor adecuadamente modulado, heridas quirúrgicas limpias, diuresis espontánea. Se comenta con doctor Sierra, se avala egreso: -cita control pop con urología el lunes 18/04/22 a las 11 am – analgésicos – incapacidad por 30 días signos de alarma y recomendaciones.

-18 de abril de 2022 10:03 - Fundación Valle del Lili:

Análisis y conducta, paciente en el sitio de retracción epática con necrosis del área, recomiendo lavar normal. Control en 3 meses con creatinina, hemograma.

### FUNDAMENTOS DE LA DEMANDA

1. En nuestro caso, se predica la existencia de la falla en la prestación del servicio médico, porque la demostración que la atención médica no cumplió con estándares de calidad fijados en la normatividad que gobierna la actividad, la cual es la vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, quedó demostrado que el servicio médico no fue cubierto en forma diligente, ya que a pesar del diagnóstico y las órdenes de cirugía, esta no se llevó a cabo. Se omitió la prestación del servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos y técnicos que se tenían al alcance.

La evidencia de la atención médica brindada a la paciente durante el período en que luchó incansablemente por salvar su riñón derecho se encuentra en la historia clínica que allegaron las IPS y, en el dictamen pericial que se aporta con la demanda, en los cuales, se describe en forma cronológica todo lo acontecido, miremos:

-28/07/2016 – clínica Versalles

Ecografía renal y vías urinarias  
INFORME

Riñones de localización, forma, tamaño y ecogenicidad usuales, con adecuada diferenciación córticomédular. No se evidencian lesiones focales quísticas ni sólidas. No hay hidronefrosis ni litiasis intrarrenal del riñón izquierdo. Riñón derecho hay imágenes de litiasis las mayores hacia el grupo calicial medio mide 9.4mm, que no produce ectasia.

(...)

OPINIÓN:

-LITIASIS RENAL DERECHA.

-A CORRELACIONAR CON CLÍNICA Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

-Tres meses después, es decir, 18 de octubre de 2016, en la clínica Versalles fue valorada por urología consignando en la historia clínica:

Motivo consulta

Paciente cólico renal derecho, trae urotac que reporta litiasis de 30 mm pero en las placas parece de mayor tamaño

(...)

Plan diagnóstico y terapéutico

Se da orden de nefrolitotomía percutánea, se le explica los riesgos, d lesión intestinal, lesión vascular, necesidad de nefrectomía, o muerte, además la posibilidad de no llegar al cálculo por el sobre peso y requerir otra técnica quirúrgica. Se solicita paraclínicos preqX.

JESUS ENRIQUE MOSQUERA ANGULO. RM. RM. 76-3440/97 CC. 16761081 UROLOGIA

Orden entregada el 31 de octubre de 2016.

-Veinte días después (8 de noviembre de 2016) en la clínica Versalles:

Autorización nro. 11364 de 8 de noviembre de 2016, cups: 55

0103, con la cual la clínica Versalles autoriza a la clínica Nuestra Señora de los Remedios realizar Nefrolitotomía o extracción de cálculo o cuerpo extraño por nefrotomía a la señora María Doris Suárez Velasco.

Observaciones:

VB de auditoría médica, incluye honorarios médicos insumos pos, anestesiología. Valoración preanestésica, ayudante, control pre y post qx derechos de sala, sujeto auditoría médica. – nefrolitotomía percutánea – se autoriza bajo cotización con-fr-054 generada por Jacqueline Domínguez por valor de 6.280.000.

Tampoco se realiza la intervención y la paciente continúa sufriendo los dolores intensos por los cálculos en el riñón derecho.

-Siete meses después (27 de junio de 2017), la paciente acude a la clínica de Los Remedios, quedando el siguiente registro:

Tipo de atención: Cita Control

Profesional: Alberto Bermúdez Puco (TP: 2689/1995) UROLOGIA

Plan de atención: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS - S O S

Anamnesis

Motivo de la atención

PACIENTE REMITIDA POR NEFROLITIASIS DECHO A GRANDE DE APROX. 3 CM CON CAMBIOS DE ARQUITECTURA RENAL OBSTRUCTIVOS CON ECTASIA SECUNDARIA DE SISTEMA COLECTOR. Y RIÑON. CON UROTAC DE OCTUBRE DE 2016. SE SOLICITÓ GAMMAGRAFÍA RENAL: DTPA RIÑÓN IZQUIERDOS SITUACIÓN, TAMAÑO Y MORFOLOGIA ADECUADOS. CONTRIBUYE CON EL 77,7% DE LA FUNCIÓN CLOMERULAR.

EL PARENQUIMA RENAL DERECHOS DE MENOR TAMAÑO, CON MUY POBRE CONCENTRACIÓN Y NO REPRESENTA EN EL HISTOGRAMA ELIMINACIONES POR UNA PENDIENTE DE ASCENSO. CONTRIBUYE CON EL 25 5 DE LA FUNCIÓN GLOMERULAR.

SE EXPLICA A LA PACIENTE RIÑON CON ALTERACION DE MORFOLOGIA CON DAÑO RENAL POR CALCULO DE MAS DE 3 CM PIELOURETERAL CON GAMMAGRAFÍA CON POBRE FUNCION.

SE LE PLANTEA LA POSIBILIDAD E NEFRECTOMIA<sup>1</sup> DERECHA DADO TODOS LOS HALLAZGOS, LA NLP NO VOLVERA A SU FINCION NORMAL DAÑO YA ESTABLECIDO.

LA PACIENTE REFIERE QUE PREFIERE INTENTAR LA NUP Y ESPAR.

SE DA ORDE DE NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA<sup>2</sup> RINON DERCOHA

PARACLINICOS Y VALOR ANESTESIOLOGIA

-29 de junio de 2017, obra constancia de la clínica Versalles que la paciente entregó los documentos requeridos para el trámite, pero el procedimiento no se realizó, por dicha razón la paciente acude al servicio médico de la misma casa de salud en los meses de junio, julio y septiembre por presentar cólico renal derecho y dolor lumbar, se le trata con analgésicos y se ordena exámenes.

Se le propone a la paciente extirpar el riñón en vez de la cirugía para retirar los cálculos, pero ella prefiere la segunda opción y se dispone continuar con el procedimiento administrativo.

<sup>1</sup> Una nefrectomía es la extracción quirúrgica de un riñón.

<sup>2</sup> La nefrostolitotomía (o nefrolitotomía) percutánea es el paso de un instrumento médico especial a través de la piel hasta el riñón. Esto se hace para retirar cálculos renales.

-Dos meses después (26 de agosto de 2017), acude a la clínica Versalles:

Motivo de consulta: el problema de la orina

Enfermedad actual: paciente con historia de cálculo renal obstructivo derecho para lo cual tiene cirugía pendiente. Le tomaron urocultivo.

Se queja de dolor renal derecho. No disuria ni fiebre.

-1 de septiembre de 2017 acude a la clínica de Los Remedios:

Motivo de la consulta: tengo cálculos en el riñón

Enfermedad actual: paciente con cuadro clínico de 4 meses de evolución consistente en dolor en región lumbar irradiado a región inguinal con hidronefrosis obstructiva por presentar calculo ya valorado por servicio de urología quienes consideran realizar litotripsia percutánea quien refiere agudización del dolor en el momento paciente emodinamicamente estable no signos de irritación peritoneal ni abdomen agudo por lo cual se dará manejo de dolor y sintomatología se orden perfil renal hemograma y uroanálisis para determinar si paciente cursa asociado a cuadro con infección de vías urinarias se explica al paciente.

Análisis: se revalora paciente con resultado de cuadro hemático que muestra leucocitosis a expensas de neutrofilia asociado a parcial de orina que muestra infección de tracto urinario por lo cual se decide dar salida con recomendaciones sin signos de alarma para continuar control con servicio de urología y programación de cirugía se explica a la paciente que refiere entender se da orden de urocultivo.

-Seis meses después (6 de marzo de 2018), en la clínica Versalles se dispuso:

Autorización nro. 11364 de 6 de marzo de 2018, cups: 550103, con la cual la clínica Versalles autoriza a la clínica Nuestra Señora de los Remedios realizar Nefrolitotomía o extracción de cálculo o cuerpo extraño por nefrotomía a la señora María Doris Suárez Velasco.

Observaciones:

VB de auditoría médica, incluye honorarios médicos insumos pos, anestesiología. Valoración preanestésica, ayudante, control pre y post qx derechos de sala, sujeto auditoría médica. – nefrolitotomía percutánea – se autoriza bajo cotización con-fr-054 generada por Jacqueline Domínguez por valor de 6.280.000.

Se le hace entrega de otra autorización para cirugía para extraer los cálculos, la anterior data del 8 de noviembre de 2016, pero tampoco se lleva a cabo.

-Cuatro meses después de haberle entregado orden para la cirugía, la paciente ingresa por el servicios de urgencias de la IPS COMFANDI TORRES, quedando el siguiente registro:

Ingresa paciente servicio de urgencias con antecedente de urolitiasis + ITU, consulta por presentar hoy 19072018 fiebre T39, intenso dolor en región lumbar derecha que se irradia a flanco derecho, emis de contenido gástrico en varios episodios, niega disuria niega hematuria niega otros SX asociada. Refiere que para el día 21 07 2018 tiene programada cirugía de nefrolitotomía percutánea. LDX el día martes.

Al día siguiente (20 de julio de 2018), se remite a la clínica La Nuestra, para valoración por medicina interna, quedando el siguiente antecedente:

Motivo de la consulta: me duele el riñón

Enfermedad actual: cc de 12 horas de dolor en hemiabdomen inferior derecho irradiado a región lumbar del mismo lado no asociado a síntomas gastro entéricos ni urinarios aporta eco renal compatible con litiasis renal del 2017, cálculo de 30 mm y urocultivo de julio de 2018 compatible con e.col, ...

Análisis: adulta madura en contexto de cólico renal derecho, con eco renal que evidencia urolitiasis renal derecha de 30 mm de 2017 sin embargo urocultivo positivo para e.coli de julio de 2018 se considera dejar en observación para toma de Urotac, manejo de la infección y valoración.

22 de julio de 2018, plan de manejo: hospitalizar urocultivo de control en 48 horas y gamagrafía renal mag-3

Plan: p/df nefrolitotomía percutánea vs nefrectomía. p/t gamagrafía renal con mag -3.

31 de julio 2018, análisis: paciente que ya tiene resolución de infección urinaria, se programará ambulatoriamente de manera prioritaria la cirugía nefrolitotomía percutánea derecha.

Plan: salida

Continuar con profilaxis antibiótica indicada por infectología

Cirugía ambulatoria prioritaria

Se informa al paciente

-Cuatro meses siguientes (28 de noviembre de 2018), la paciente es atendida en la IPS COMFANDI TEQUENDAMA, dejando consignado:

Paciente con antecedente de litiasis renal derecha coraliforme valorada en clini Remedios. Se le indica QX nefrolitotomía percutánea de cálculo renal derecho se le dio órdenes para qx no se ha programado por infección en la orina no trae urotac pero informe es de cálculo coraliforme derecho de 3 cm aproximadamente considero paciente que debe ser operada prioritariamente se dan orden para nefrolitotomía percutánea de riñón derecho exámenes prequirúrgicos.

-26 de abril de 2019, es decir, cinco meses después, la S.O.S. se manifiesta:

Autorización dirigida a la clínica Amiga, para la realización de la cirugía nefrolitotomía o extracción de cuerpo extraño en riñón vía percutánea.

Tercera orden de cirugía que tampoco se realizó, teniendo en cuenta que COMFANDI con memorando de 23 de septiembre de 2019, le solicitó a la S.O.S. cambio de IPS para realizar procedimiento; no se conoce respuesta.

-La paciente regresa el 29 de octubre de 2019 a la clínica Versailles, dejando el siguiente registro:

Motivo de consulta:

Paciente con orden desde más de 4 años para realización de nefrolitotomía percutánea derecha con cálculo coraliforme de 3 cms. Trae gammagrafía renal mag: 3 abril/2017 riñón derecho con compromiso funcional y obstrucción. Función del 22% de la función glomerular.

Se decide solicitar nuevos exámenes debido a que los exámenes tienen 4 y 2 años. Se solicita gammagrafía renal mag-3 y urotac. Prioritarios.

Dr. Jesús Enrique Mosquera Angulo.

-Se consignó el 1 de noviembre de 2019 el resultado del Renograma<sup>3</sup> con mag-3 practicado a la paciente, así:

El riñón derecho no se observa durante los primeros 5 minutos apenas aparece en la fase tardía es un cascarron hidronefrótico contribuye con el 15% de la función, y en fase final del estudio y a los 120 minutos se observa la pelvis llena completamente.

El riñón izquierdo concentra perfunde depura y elimina de forma satisfactoria contribuye con el 85% de la función.

El flujo plasmático renal efectivo 350 ml x min. Expensa ante riñón izquierdo.

OPINIÓN:

1. Riñón derecho con compromiso parenquimatoso severo por obstrucción crónica en la pelvis renal.
2. Riñón izquierdo normal.

<sup>3</sup> Renograma es un estudio de medicina nuclear que se basa en el seguimiento imagenológico y gráfico durante un tiempo determinado, de la radiactividad procedente de los riñones, posterior a la inyección intravenosa de un radionúclido que es tomado y excretado por estos órganos, para evaluar su función.

-19 de noviembre de 2019, clínica Versalles:

Motivo de la consulta: trae Urotac que reporte en el riñón derecho nefrolitiasis derecha con hidronefrosis<sup>4</sup> severa secundario a calculo coraliforme de 40 x 45 mm densidad de 1400 uh, otras imágenes cálcicas de 12 x 8 mm con gran atrofia renal.

Gamagrafia renal mag-3 riñón derecho con compromiso parenquimatoso severo por obstrucción crónica en la pelvis renal.

Conjunción del riñón izquierdo del 85%

Plan Diagnostico Terapéutico:

Paciente con cálculo coliforme con daño renal severo con función renal por gamagrafia renal MAG-3 del 15% y en urotac gancalculo coraliforme con atrofia renal severa. Por lo cual la paciente en este momento no se beneficiaría de uan nefotomía percutánea ya que el riñón tiene un daño severo, por el dolor permanente que presenta la paciente y las infecciones urinarias a repetición tendría indicacond e nefrectomía renbal derecha laparoscopia. Dr. Jesús Enrique Mosquera Angulo.

El urólogo declara la pérdida del riñón derecho y dispone su extracción, lo que implica que la S.O.S. no cumplió con el deber ineludible de prestarle asistencia oportuna, adecuada, pronta y eficaz, con el fin de lograr la preservación del riñón derecho. Es lamentable que la paciente haya experimentado un tratamiento médico que no cumplió con los estándares esperados de atención. La pérdida del riñón derecho y las consecuencias adversas que sufrió, como los dolores insoportables e infecciones urinarias, son graves y tuvieron un impacto significativo en su calidad de vida. En situaciones como esta, es importante que se revisen detenidamente las circunstancias que llevaron a estos resultados porque se trata de eventos que la paciente no estaba en la obligación de soportar.

En informe de valoración y concepto médico pericial, elaborado para este caso particular por el doctor Rafael Ignacio Castellanos Acosta, Médico Especialista en Urología, perito de la universidad CES<sup>5</sup> (en adelante peritaje), respecto de la técnica médica que debe seguirse en eventos de cálculos renales mayores a 20 mm, indicó:

**OBJETIVO PERICIAL**

El objeto del dictamen es determinar si la atención médica dispensada al paciente se llevó a cabo de conformidad con los protocolos médicos y la lex artis, o si por el contrario se presentaron fallas o errores en la prestación del servicio médico, oportunidad, consentimiento informado, técnicas y demás que llevaran a la pérdida del órgano (riñón) de la señora MARIA DORIS SUAREZ VELASCO.

**RESPUESTA:** La paciente en cuestión tenía un diagnóstico de cálculo renal derecho de 30 mm, que la llevó a consulta por cólico renal e infecciones urinarias, inicialmente se programó para nefrolitotomía percutánea lo cual fue una conducta adecuada por el especialista tratante, ya que cumplía con las indicaciones para programarla para este tipo de cirugía, sin embargo, por demoras en la autorización y trámites administrativos, esta enfermedad logró un avance fatal, a tal punto de atrofia del riñón y pérdida de su funcionalidad por lo evidenciado en los diferentes estudios. Era claro que las múltiples consultas de la paciente eran por progreso de la misma enfermedad, lo cual debió alertar al personal de salud y considerar la pertinencia de ordenar la cirugía de forma urgente e incluso hospitalizarla para operación intrahospitalaria.

**CONCLUSIÓN PERICIAL:**

La paciente recibió el diagnóstico y las órdenes pertinentes en su momento. Se concluye que la paciente por retrasos y fallas en la prestación de servicios de salud tuvo el desenlace ya conocido. Se pudo haber agilizado y realizar un seguimiento más oportuno para evitar las complicaciones presentadas.

<sup>4</sup> Enfermedad que se caracteriza por un exceso de líquido en un riñón debido a la acumulación de orina.

La hidronefrosis se produce por una obstrucción en el conducto que conecta el riñón con la vejiga (uréter). Puede deberse a cálculos renales, infecciones, agrandamiento de la próstata, coágulos de sangre o tumores.

Los síntomas incluyen dificultad para orinar y dolor lateral, en el abdomen o en la ingle.

<sup>5</sup> Dictamen pericial de 9 de diciembre de 2022.

Luego, se solicitó a la universidad CES aclaración de la experticia, contestando de la siguiente manera:

**SOLICITUD DE ACLARACIÓN<sup>6</sup>:**

*Al inicio de la historia clínica, se dice:*

27/06/2017

*Nota de urología: paciente remitida por nefrolitiasis derecha de aproximadamente 3 cm con cambios de arquitectura renal obstructivos con ectasia secundaria de sistema colector y riñón. Se solicitó gammagrafía renal DTPA riñón izquierdo situación, tamaño y morfología adecuados, contribuye con el 77% de la función glomerular. Parénquima derecho de menor tamaño, con muy pobre concentración y no representa en el histograma eliminaciones por una pendiente de ascenso, contribuye con el 22.5 de la función glomerular. Dicen que se le explica a la paciente que **tiene riñón con alteración de morfología con daño renal por cálculo de más de 3 cm pieloureteral con gammagrafía con pobre función. Se le plantea posibilidad de nefrectomía derecha dado todos los hallazgos, la NLP no volverá a su función normal, daño ya establecido**, la paciente prefiere intentar la NLP y esperar. Se da orden de nefrolitotomía percutánea.*

*Teniendo en cuenta que el trabajo del riñón derecho es del 22.5, es decir, que la función es pobre y se recomienda la nefrectomía derecha dado todos los hallazgos.*

*Luego se manifiesta:*

**CONCLUSIÓN PERICIAL:**

*La paciente recibió el diagnóstico y las órdenes pertinentes en su momento. Se concluye que la paciente por retrasos y fallas en la prestación de servicios de salud tuvo el desenlace ya conocido. Se pudo haber agilizado y realizar un seguimiento más oportuno para evitar las complicaciones presentadas.*

*Así las cosas, se consulta:*

*¿La señora María Doris Suárez, para el 27 de junio de 2007 ya tenía perdido el riñón derecho?*

**RESPUESTA:** En ese momento el riñón tenía muy afectada su función y estructura, problemas que fueron secundarios a cálculo renal de gran tamaño, el urólogo que la vio en ese momento le explicó a la paciente que la nefrolitotomía percutánea (que era una cirugía para retiro del cálculo renal) no iba a solucionar estos problemas en su riñón, por eso le planteó la posibilidad de realizar nefrectomía (que es el retiro completo del riñón).

Entonces la conclusión es que en ese momento el riñón lograba algo de función, sin embargo, no la ideal, y se aconsejó la nefrectomía del mismo.

*¿Cuándo se manifiesta que la “paciente por retrasos y fallas en la prestación de servicios de salud tuvo el desenlace ya conocido”, hace referencia al sufrimiento padecido por la paciente por no extraer el riñón o qué el riñón se habría podido salvar y de contera evitado también el padecimiento?*

**RESPUESTA:** Los retrasos y fallas en la prestación de servicios, llevaron a que la paciente llegara a un estado muy crónico de su enfermedad desarrollando complicaciones ya conocidas. Si se hubiera dado una atención oportuna probablemente se hubiera conservado la función del riñón afectado.

De lo anterior se desprende entonces, que cuando la EPS a cuyo cargo se hallaba la atención de la salud de la paciente, no observó los deberes que le competían dirigidos a salvaguardar o mejorar el estado de aquella, porque dejó de utilizar el procedimiento establecido para la realizar la cirugía para extraer del cálculo, despreocupándose de las consecuencias que ésta podría generar en contra de la salud de la paciente,

<sup>6</sup> Aclaración dictamen pericial del 25 de enero de 2023

comprometió su responsabilidad, lo que por tanto, genera obligación de resarcir los daños que esa negligencia le irrogó a los afectados.

2. Una vez declarada la pérdida del riñón derecho, continuó la tragedia, ahora para que se ordenara la cirugía de nefrectomía derecha por laparoscopia por cálculo coraliforme con atrofia renal, quedando registrado el trasegar infeccioso y doloroso de la paciente, miremos la historia clínica:

-9 de diciembre de 2019, clínica Versalles:

Autorización No. 15148 de 9 de diciembre de 2019, se autoriza heminefrectomía por laparotomía;  
Observaciones: V.B. de auditoría médica, incluye honorarios médicos insumos pos, anestesiología.  
Valoración preanestésica. Ayudante, control pre y post QX derechos de sala, sujeto auditoría médica

-15 de enero de 2020, clínica Versalles:

Consulta - anestesiología  
Tipo de cirugía – cirugía electiva fecha y hora probable del procedimiento 15/01/20  
Procedimiento a realizar: 554103 heminefrectomía por laparotomía  
(...)

Todo indicaba que esta vez la S.O.S. actuaría en consecuencia y terminarían las infecciones y dolencias concurrentes a la que había sometido a la paciente por cuatro años, pero la paciente continuó con la tortura, acudió al servicio de urgencias de la clínica Versalles los días 26 de febrero y 7 de marzo de 2020, por presentar dolor abdominal tipo cólico que se irradiaba para región lumbar asociado a episodios eméticos; en la segunda atención presenta infección urinaria y cuadro clínico de dolor en hipogastrio y dolor lumbar.

Lo mismo ocurrió el 15 de noviembre de 2021 cuando ingresó a la clínica Versalles, siendo dada de alta al siguiente día, miremos:

Motivo de ingreso: dolor lumbar  
Enfermedad actual: paciente quien refiere cuadro clínico de 5 días de dolor lumbar que se asocia fiebre malestar general y cefalea, ANT a IVU a repetición, y litiasis renal derecha + hidronefrosis severa por calculo coraliforme.  
Anamnesis  
Motivo de la consulta: paciente quien refiere cuadro clínico de 5 días de dolor lumbar de alta intensidad que se asocia a fiebre, malestar general y cefalea, alzas térmicas no cuantificadas, niega síntomas irritativos urinarios ANT a IVU a repetición, y litiasis renal derecha + hidronefrosis severa por calculo coraliforme **con indicación quirúrgico de heminefrectomía sin embargo por cuestiones administrativas no ha sido posible realización**

-Dos meses después, 15 de enero de 2022, consulta por urología en la clínica Versalles, dejando el siguiente reporte:

Consulta por urología  
Anamnesis:  
Motivo de consulta: tengo cálculo en el riñón#  
Enfermedad actual: paciente ya conocida desde hace 2 años e le dio orden de nefrectomía derecha x laparoscopia por calculo coraliforme con atrofia renal.  
(...)  
Análisis del caso y plan de manejo  
Análisis del caso: se da orden de nefrectomía derecha por laparoscopia, urocultivo  
Plan de manejo: paciente requiere cirugía prioritario por riesgo de sepsis.  
Médico: Jesús Enrique Mosquera Angulo.

-En esta parte de la historia se hace mención de queja instaurada en la Supersalud con fecha 18 de enero de 2022, rad. 202221000000514802.

-Veinticinco días después (10 de febrero de 2022), ingresa por el servicio de urgencias a la clínica Versalles:

Información de la atención inicial

Paciente de 56 años con antecedentes de nefrolitiasis. Quien ingresa por cuadro de 12 hrs de evolución consistente en dolor abdominal en flanco derecho irradiado a región lumbar del mismo lado. Sociado a náuseas y emesis. Niega síntomas urinarios. Paciente refiere ya ha tenido proceso por presentar nefrolitiasis derecha. Urotac del 15/11/2021 nefrolitiasis derecha cálculo coroliforme en pelvis renal derecha de 16 mm y 7 mm antecedentes patológicos.

Procedimientos QCOS

555703 nefrectomía radical por laparotomía.

-En vista de los continuos incumplimientos para la realización de la cirugía, el 11 de febrero de 2022 la señora María Doris Suárez Velasco acude al Juzgado Quince Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías en acción de tutela contra la S.O.S., solicitando sean protegidos sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida y se le ordene la realización de la cirugía; después del trámite de rigor, se emite fallo del 28 de febrero de 2022, en el cual se ordenó a la EPS:

(...)

*Establecido ha quedado con las pruebas aportadas por la señora MARÍA DORIS SUÁREZ VELASCO, que el día 15 de enero del 2022, su médico tratante le ordeno Nefrectomía radical por laparotomía, por su diagnóstico actual, además de esto, se encuentra afiliada a EPS Servicio Occidental de Salud, en lo que al servicio de salud atañe, lo que implica que esta institución tiene para con ella el deber ineludible de prestarle asistencia oportuna, adecuada, pronta y eficaz, en lo relativo a la salud o a la preservación de la vida.*

*La mencionada EPS Servicio Occidental de Salud, en su contestación argumenta que el procedimiento medico nefrectomía radical por laparotomía no necesita autorización, sin embargo remitió un correo electrónico a la CLINICA VERSALLES, IPS adscrita a dicha EPS, donde se llevara a cabo el procedimiento.*

*Sin embargo la CLINICA VERSALLES, indica que actualmente NO cuenta con la oferta de servicios necesarios para este procedimiento ya que este debe de ser realizado por urólogo laparoscopista. Por lo que considera este despacho que la entidad accionada vulnera a la ciudadana afiliada su derecho fundamental a la salud en conexidad con la vida digna.*

*No debemos olvidar, que es obligación de las EPS, brindar los servicios de salud que requieren los pacientes en forma integral, eficaz y oportuna, todo esto con el propósito de que los tratamientos a sus afiliados no sean interrumpidos.* (nota: el color amarillo no corresponde al texto original)

*En ese sentido, al estar comprometidos los Derechos a la Salud y a la Vida en condiciones dignas de la señora MARÍA DORIS SUAREZ VELASCO, se torna en un imperativo la intervención del Juez Constitucional, se ordenará al representante legal de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, para que de manera INMEDIATA, sin más dilaciones, es sirva fijar hora y fecha del procedimiento quirúrgico de Nefrectomía radical por laparotomía a su afiliada, de conformidad con la valoración médica realizada por su médico tratante.*

-Mientras se tramitaba la acción de tutela, desde el 24 de febrero al 1 de marzo de 2022, la señora María Doris Suárez Velasco se encontraba hospitalizada en la clínica Imbanaco, con el siguiente diagnóstico:

Enfermedad actual: paciente en sexta década de la vida que presenta desde hace 3 días fiebre y dolor lumbar derecho irradiado anteriormente que tiene diagnóstico de atrofia renal secundaria a urolitiasis derecha. Tiene urocultivo de e.coli > de 60.000.

Informe de Urotac: riñón derecho aumentado de tamaño, de contornos lobulados, con marcada estriación de la gras perirenal asociado. Dilatación pielocalicial y ureteral proximal, con adelgazamiento cortical asociado, secundario a calculo coraliforme localizado en la pelvis renal y grupo calicial inferior que mid 2 39 x 37 mm y alcanza densidades de 1.167 UH.

(...)

Conducta: paciente femenina de 56 años de edad, cuadro de infección de vías urinarias complicada en manejo antibiótico, hospitalizada a cargo de servicio de urología para manejo. Adicional paciente con urolitiasis derecha cálculo coraliforme localizado en la pelvis renal y grupo calicial inferior, indicación de manejo quirúrgico para nefrectomía una vez paciente mejore cuadro infeccioso. En el momento paciente en adecuado estado general, signos vitales dentro de la normalidad, continúa plan de manejo instaurado.

-1 de marzo de 2022 es remitida a la clínica Fundación Valle del Lili, donde continuó hospitalizada hasta el 4 del mismo mes y año, dejando la siguiente información:

(...)

El día de hoy paciente en aceptables condiciones generales, alerta, con mejoría del dolor en región lumbar derecha. Signos vitales en rango de normalidad. Paciente quien cursa con IVU complicada, el día de ayer termino esquema ATB (Ceftriaxona 8 días), urocultivos negativos.

Paciente evolución adecuada de su cuadro clínico. Se comento caso con urología (Dr. Sierra) quien considera paciente requiere manejo quirúrgico, pero que se puede gestionar de forma ambulatoria, por lo que entrega ordenes e indica que el objetivo es realizar el procedimiento quirúrgico en dos semanas. Por lo anterior dada adecuada evolución clínica y entregadas órdenes para procedimiento quirúrgico, se da egreso hospitalario. Se explica conducta a la paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar.

-Por fin ingresó a cirugía el 6 de abril de 2022 en la clínica Fundación Valle del Lili, quedando hospitalizada hasta el 8 del mismo mes, miremos:

Motivo consulta

Entra a cirugía

Descripción de la prestación:

CIRUGÍA UROLÓGICA POR LAPAROSCOPIA

Hallazgos:

Riñón derecho hidronefrótico, con reacción inflamatoria infecciosa pedirenal marcada. Adenopatías perihiliares aumentadas de tamaño que dificultan la disección.

Descripción procedimiento:

Posición de cubito lateral. Neumoperitoneo con aguja de veress, colocación de tres trocares de 10mm paralelos al musculo recto, un cuarto trocar de 5mm triangulando. Medicalización del colon ascendente por la línea de toldt con ligasure, medicalización de duodeno. Identificación del uréter y fijación a pared con aguja recta. Disección ascendente hasta el hilio renal, ligadura proximal de vena y arteria con 3 hemolock y uno distal, sección de la arteria y posteriormente de la vena. Liberación del polo superior preservando la adrenal ipsi lateral. Se termina de liberar completamente el riñón y se extrae en bolsa. Se revisa cavidad y no hay sangrado activo. Se cierra fascia con vycril, piel con prolene se realizó protocolo de seguridad y se envía pieza a patología conteo materiales completo.

Complicaciones:

No.

(...) El día de hoy, paciente con adecuada evolución, dolor adecuadamente modulado, heridas quirúrgicas limpias, diuresis espontanea. Se comenta con doctor Sierra, se avala egreso: -cita control pop con

urología el lunes 18/04/22 a las 11 am – analgésicos – incapacidad por 30 días signos de alarma y recomendaciones.

Después de seis años de sufrir infecciones y dolor constante, la demandante finalmente pudo retornar a su rutina diaria a pesar de haber perdido un riñón y sufrir graves problemas emocionales.

Así las cosas, tenemos que los hechos probados, corroboran que el área administrativa de la Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., obró con falta de consideración y respeto con la paciente al negarse sistemáticamente a la realización de la intervención quirúrgica de nefrolitotomía percutánea derecha; después de haber perdido el riñón inició continuo con la omisión para la cirugía de nefrectomía derecha, es decir, extirpar el riñón, sometiendo a la víctima a infecciones y dolor intenso constante que la obligaban a acudir al servicio de urgencias con hospitalizaciones en diferentes IPS, solo vino a la autorización de la cirugía por la orden dada en el fallo de tutela que se aporta, lo que demuestra que la prestación brindada a la paciente no fue adecuada ni eficaz y que el daño renal que se produjo fue el resultado de la lamentable omisión administrativa a pesar de que la paciente acudió al servicio de salud oportunamente, además fue incisiva en la insistencia del servicio, sin permitir por culpa de suya que se agravara la situación, pero la entidad durante más de 4 años omitió autorizar la intervención del riñón derecho, lo que fue determinante para que al final lo perdiera y tuviera que extirparlo.

Cuando la paciente consultó el servicio médico la enfermedad del riñón derecho no había evolucionado y consolidado su respuesta, lo que conllevó aun pronóstico alentador de recuperación y por esa razón los nefrólogos ordenaron que la intervención era urgente, pero la inadecuada respuesta del servicio administrativo de la S.O.S. negó el tratamiento y la recuperación en debida forma del sistema urinario de la paciente.

Las dilaciones injustificadas que sufrió la recurrente, de por sí, razón suficiente para que se declare la responsabilidad de la entidad. Sin embargo, en este caso, se encuentra que la especial situación de la paciente (enfoque de género) aumenta la razón de antijuridicidad de la conducta.

En efecto, el Consejo de Estado ha insistido en que, **si bien la denegación arbitraria del servicio de salud siempre constituye una afrenta a la dignidad humana que, consecuentemente, nadie tiene que soportar**, dicha injusticia tiene una especial connotación cuando recae sobre personas en situación de vulnerabilidad.

Cabe señalar que el reproche de la actuación deviene de la negligencia y omisión de cuidado por parte de los encargados de atender la salud de la enferma, pues aquellos desperdiciaron las posibilidades con que se contaba para superar el padecimiento que presentaba, privándola del tratamiento oportuno, humano y razonablemente buscado, lo que en consecuencia disminuyó y más bien, eliminó la viabilidad de sanación y preservación de su salud en debida forma.

Tenemos que la historia clínica de la paciente, contrastada con el estudio pericial aportado, es fácil concluir que la demora en la prestación del servicio de salud fue la determinante para que la paciente perdiera el riñón derecho, por lo que la negligencia en la prestación del servicio médico se encuentra probada, al igual que el nexo causal, lo que permite declarar que la demandada Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S. es titular de la obligación indemnizatoria.

### **SOBRE LA CULPABILIDAD**

Se imputa responsabilidad civil a la convocada a título de culpa, por incumplimiento de las obligaciones legales y reglamentarias derivadas de su calidad de participante del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Así las cosas, tenemos que el artículo 2341 del Código Civil el cual prescribe que:

*“El que ha cometido un delito o culpa, que a inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido”.*

Esta clase de responsabilidad se ha dividido a su vez en directa o personal y en indirecta o compleja; La directa o personal, es la que nace contra la persona que directamente o personalmente ha ocasionado el daño; su acto, hecho o conducta, es el que ocasiona el daño al patrimonio ajeno, los eventos en que se presenta esta clase de responsabilidad se encuentran establecidos en los artículos 2341, 2342, 2343, 2345 y 2346 del Código Civil. 2. La responsabilidad civil extracontractual indirecta o compleja, es la que nace contra la persona que, aunque no ejecutó personalmente el hecho dañoso, sí se encuentra vinculada con quien lo hizo o con la cosa que lo produjo. Las normas que consagran esta clase de responsabilidad se encuentran en los artículos 2347 y 2349 del Código Civil.

Porque errores como los que se denuncian no pueden ser excusables, porque se hallan entre los groseros, los culposos, los faltos de diligencia y cuidado, por tanto, injustificados, motivo por el cual resultan abiertamente inexcusables y con secuencialmente, reparables, toda vez que la señora *María Doris Suárez Velasco*, por su enfoque de género era una paciente vulnerable, sujeto de especial protección constitucional, a quien se le negó sistemáticamente la cirugía para extraerle el cálculo de su riñón derecho, lo que ocasionaba constantes consultas por el servicio de urgencias y hospitalizaciones por los dolores indecibles e infecciones urinarias que padecía por el progreso de la enfermedad, la cual terminó por despojar al órgano de su función; luego de la pérdida del órgano, el nefrólogo dispuso cirugía prioritaria para extraerlo, pero la EPS continuó con el mismo comportamiento negligente; la S.O.S. al verse compelida por el fallo de tutela mencionado que debía cumplir de manera inmediata autorizó que se practicara la cirugía en la clínica Valle del Lili.

De estas pruebas se desprende sin dificultad que el daño es imputable a la demandada, puesto que se evidencia la negligencia en la que incurrió el servicio de salud de la S.O.S., al no actuar consecuentemente con la técnica médica establecida para este tipo de procedimientos; causando sufrimiento indecible en la paciente y como consecuencia el deterioro paulatino de su salud hasta la pérdida del riñón derecho.

Entonces no queda dudas, que hubo un mal o inadecuado funcionamiento del servicio médico, que lesionó un bien jurídicamente protegido, que la EPS estaba obligada a tutelar, preservar, esto es la salud y la vida de la paciente, finalmente la existencia de la relación causal entre la falta o falla y este hecho dañoso.

Según el acervo probatorio, permite concluir finalmente que el servicio no se prestó dentro de las condiciones de diligencia, eficiencia y cuidados consagrados en los protocolos de la ciencia médica, trayendo el sufrimiento continuo por el avance de la enfermedad ocasionada como consecuencia de las omisiones reiteradas para la realización de la intervención quirúrgica que correspondía al estado de la paciente y por último la injusta pérdida de su riñón derecho; este proceder le causó un grave trauma psicológico a la paciente como a su familia, el cual no podrá ser superado nunca; el daño y su relación de causalidad con el servicio están suficientemente acreditados con la historia clínica, peritaje y demás pruebas aportadas.

Así las cosas, al derivarse la omisión médica dispensada a la paciente, de la afiliación al sistema de seguridad social en salud a través de la Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., está llamada a soportar las condenas que imponga el iudex en la sentencia.

En el caso bajo estudio los presupuestos axiológicos que determinan la prosperidad de las pretensiones resarcitorias por responsabilidad civil contractual y extracontractual formuladas, se satisfacen frente a cada uno de los demandantes, ya que se evidencia **a)** el hecho dañoso atribuible a la demandada, **b)** el daño sufrido, **c)** la culpa y **e)** la relación de causalidad entre el daño y la culpa.

La legitimación en la causa por activa se encuentra acreditada y se establece el parentesco con la víctima, según los registros civiles de nacimiento. Lo mismo debe decirse de la demandada, con el certificado de la existencia y representación.

Por tanto, la demandada deberá responder por la responsabilidad civil contractual y extracontractual en favor de María Doris Suárez Velasco, Rodrigo de Jesús Sánchez, Mauricio Ramírez Suárez, Jhoana Sánchez Suárez, Nureidy Sánchez Suárez, Judith Sánchez Suárez y Eymar Humberto Zuleta Gómez y, en consecuencia, pagar la indemnización de los perjuicios ocasionados por los perjuicios a ellos causados.

### **SUSTENTO PARA QUE SE CONCEDAN LOS PERJUICIOS CAUSADOS**

La teoría de los perjuicios ha sido construida en Colombia, no sólo a través de las normas, sino por la jurisprudencia, con fundamento en las cuales, se tiene claro, que hay lugar a la indemnización total de los perjuicios cuando existe un daño, la causa generadora y el nexo causal entre estos dos extremos.

Para el caso esos elementos se han dado en su plena magnitud, en efecto, es evidente, como a la señora María Doris Suárez Velasco y sus familiares de se les causó y aún se les está ocasionando perjuicios inmateriales producidos debido a la pérdida de su riñón derecho, las constantes hospitalizaciones a las fue sometida debido a los dolores insufribles y las infecciones que padeció por el actuar negligente de la EPS a la que se encuentra afiliada.

#### **- Perjuicios morales:**

En lo que respecta al cálculo de los perjuicios de esta naturaleza opera el principio de *arbitrio iudicium*, esto es, que el juez puede tasarlos teniendo en cuenta criterios como la experiencia, la calidad del reclamante y en general las particularidades de cada caso, con la claridad de que tales criterios aplican únicamente en tratándose del daño moral subjetivo.

Establecido el parentesco con los registros civiles de nacimiento, se da por probado el daño moral en los actores con ocasión del perjuicio ocasionado a la víctima, su esposo e hijos, por cuanto las reglas de la experiencia hacen presumir que el daño ocasionado a la víctima causa un profundo dolor y angustia en quienes conforman su núcleo familiar, en atención a las relaciones de cercanía, solidaridad y afecto, además de la importancia que dentro del desarrollo de la personalidad del individuo tiene la familia como núcleo básico de la sociedad.

#### **- Daño a la vida de relación:**

La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha considerado que los perjuicios extrapatrimoniales no se limitan al daño moral, pues existen otros perjuicios inmateriales distintos al dolor, la aflicción y la tristeza sufridos por la víctima.

Por esto, el daño a la vida de relación es considerado como una categoría propia e independiente del daño moral y del perjuicio patrimonial<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 9 de diciembre de 2013, 88001-31-03-001-2002-00099-01, Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.

El daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo.

La privación de la posibilidad de realizar actividades como bailar, practicar deportes, viajar, escuchar música o realizar actividades rutinarias implica la existencia de un perjuicio resarcible.

Para tasar la indemnización por este perjuicio, la Corte tiene en cuenta la gravedad de las lesiones permanentes sufridas por la víctima, las secuelas funcionales y estéticas y la imposibilidad de realizar actividades no laborales, pero que permiten el goce de la vida.

Este perjuicio se ve reflejado en el deterioro de la calidad de vida de la víctima y la pérdida de la posibilidad de tener contacto con las demás personas o relacionarse con ellas. La Corte ha sostenido que quien ha sufrido un daño en la vida de relación se ve obligado a llevar su existencia en unas condiciones mucho más difíciles y exigentes que las demás personas.

La calidad de la vida de la víctima se ve reducida, porque sus aspiraciones y sueños se vuelven mucho más difíciles de alcanzar. La víctima encontrará obstáculos y vicisitudes que antes no debía afrontar. El damnificado ve dificultades para acceder a la cultura, el deporte, el entretenimiento, el placer y las relaciones sociales y afectivas. No solo se trata de la imposibilidad de gozar los placeres de la vida, sino al hecho de que actividades rutinarias impliquen incomodidades o esfuerzos<sup>8</sup>.

El perjuicio no solo puede ser padecido por la víctima directa, sino también por sus familiares, su cónyuge y sus amigos. Pero en estos casos será necesario probar que estas personas realmente han sufrido el perjuicio.

Además, la Corte ha aclarado que el daño a la vida de relación no necesariamente debe tener origen en daños físicos o psíquicos, sino también en la afectación de otros bienes intangibles o derechos fundamentales u otro tipo de intereses legítimos. También admite que la indemnización por perjuicios de daño a la vida de relación es difícil de tasar, al tratarse de un perjuicio inmaterial. Sin embargo, aclara que el juez debe acudir a criterios de equidad, reparación integral y razonabilidad a la hora de tasar el valor de la indemnización.

**A diferencia del Consejo de Estado, la Corte se ha resistido a fijar parámetros generales, pues considera que corresponde al juez, en cada caso particular, la fijación del valor a reconocer por este perjuicio. El juez debe encontrar una cifra que sea acorde a la gravedad de los perjuicios sufridos, pero que tampoco implique un enriquecimiento para las víctimas.**

La Corte aclara que se deben tener en cuenta las condiciones particulares de la víctima. Sostiene que la indemnización por este perjuicio no puede ser igual para una persona joven que para una persona mayor. Además, se debe verificar si la víctima era deportista o no, si tenía un buen estado de salud antes del hecho dañoso, etc. Todas las condiciones particulares de la víctima deben ser revisadas por el juez, para tasar la indemnización.

En un fallo del 13 de mayo de 2008, la Corte reconoció el valor de \$90.000.000 para una víctima como indemnización por el daño a la vida de relación. Sin embargo, aclaró que no se trataba de un tope establecido, sino de un punto de referencia, para todos los operadores judiciales<sup>9</sup>. En este caso, se probó que la víctima había sufrido lesiones que implicaban la necesidad de que utilizara una silla de ruedas por el resto de su vida. También, había perdido el control de sus esfínteres en forma permanente. Hizo énfasis en que dichas lesiones eran irreversibles, de conformidad con el dictamen médico aportado.

<sup>8</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 13 de mayo de 2008, 11001-3103-006-1997-09327-01, Magistrado Ponente: César Julio Valencia Copete.

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 13 de mayo de 2008, 11001-3103-006-1997-09327-01, Magistrado Ponente: César Julio Valencia Copete.

Además, en fallo del 9 de diciembre de 2013, concedió a la víctima un valor de \$140.000.000 por concepto de daño a la vida de relación. En este caso, se tuvo en cuenta que la víctima había sufrido pérdida de la visión y cuadriparesia (pérdida de fuerza en sus extremidades), además de perturbación en sus funciones intelectuales<sup>10</sup>.

En reciente pronunciamiento se indicó:

“Esa clase de perjuicio, tiene dicho la jurisprudencia, es de estirpe extrapatrimonial por referirse a la alteración de las condiciones de existencia al no poder seguir disfrutando de los placeres de la vida o realizando las funciones vitales y se concreta «(...) sobre intereses, derechos o bienes cuya apreciación es inasible, porque no es posible realizar una tasación que repare en términos absolutos su intensidad», tiene su reflejo en el ámbito «(...) externo del individuo (...)», en los «(...) impedimentos, exigencias, dificultades, privaciones, vicisitudes, limitaciones o alteraciones temporales o definitivas» que debe soportar la víctima en el desempeño de su entorno «(...) personal, familiar o social».

También ha sostenido que este daño puede tener su origen «(...) tanto en lesiones de tipo físico, corporal o psíquico, como en la afectación de otros bienes intangibles de la personalidad o derechos fundamentales; e) **recae** en la víctima directa de la lesión o **en los terceros que también resulten afectados**, según los pormenores de cada caso, por ejemplo, el cónyuge, compañero (a) permanente, parientes cercanos, amigos; f) su indemnización está enderezada a suavizar, en cuanto sea posible, las consecuencias negativas del mismo; g) es un daño autónomo reflejado ‘en la afectación de la vida social no patrimonial de la persona’, sin que comprenda, excluya o descarte otra especie de daño -material e inmaterial- de alcance y contenido disímil, como tampoco pueda confundirse con ellos»”

## PRUEBAS

Solicito se tengan como pruebas las siguientes:

Documentales allegados:

De los demandantes:

- Registro Civil de Nacimiento de María Doris Suárez Velasco (fls. 38 y 39)
- Registro Civil de Nacimiento de Rodrigo de Jesús Sánchez (fls. 40 y 41)
- Registro Civil de Nacimiento de Mauricio Ramírez Suárez (fls. 42 y 43)
- Registro Civil de Nacimiento de Jhoana Sánchez Suárez (fls. 44 y 45)
- Registro Civil de Nacimiento de Nureidy Sánchez Suárez (fls. 46 y 47)
- Registro Civil de Nacimiento de Judith Sánchez Suárez (fls. 48 y 49)
- Registro Civil de Nacimiento de Eymar Humberto Zuleta Gómez (fls. 50 y 51)
- Registro Civil de Matrimonio entre María Doris y Rodrigo de Jesús (fls. 52 y 53)
- Registro Civil de Matrimonio entre Nureidy y Eymar Humberto (fls. 54 y 55)
- Certificación de afiliación de señora María Doris Suárez Velasco (fl. 56)
- Historia clínica general de la demandante (fls. 57 a 208)
- Radicado queja ante Supersalud (fl. 209)
- Acción de tutela ante los jueces municipales (fls. 210 a 213)
- Contestación a la tutela por la S.O.S. (fls. 214 a 225)
- Fallo de tutela del 28 de febrero de 2022 (fls. 226 a 234)
- Historia clínica de la clínica Imbanaco (fls. 235 a 255)
- Historia clínica del Fundación Valle del Lili (fls. 256 a 272)
- Peritaje realizado para este caso por la universidad CES (fls. 273 a 286)
- Aclaración dictamen pericial (fls. 287 a 289)
- Certificado de existencia y representación de la S.O.S. (fls. 290 a 305)
- Solicitud a la S.O.S. de copia del contrato con la clínica Versailles (fl. 306)

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 9 de diciembre de 2013, 88001-31-03-001-2002-00099-01, Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.

- Respuesta de la EPS negando lo pedido (fls. 307 y 308)
- Solicitudes amparo de pobreza (fls. 309 a 320)

Documentales que se solicitan:

Sírvase señor Juez, oficiar a la S.O.S., para que aporte al proceso el contrato con la clínica Versalles, que permitió la atención médica de la paciente María Doris Suárez Velasco.

Objeto de la Prueba: La prueba solicitada permite establecer la relación directa entre la S.O.S., que era la entidad comprometida a prestar el servicio médico a la María Doris Suárez Velasco y la clínica Versalles, quien prestó el servicio de atención médica y ordenaba las cirugías.

Es menester manifestar que dicha información fue solicitada anticipadamente a la S.O.S., respondiendo que se trata de información reservada y no la comparte con los afiliados. Lo anterior, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 173 del C.G.P.

Interrogatorio de parte:

-Sírvase hacer comparecer a su Despacho, para que en fecha y hora que se señale se practique interrogatorio de parte en relación con los hechos que sirven de soporte a las pretensiones de la demanda de conformidad con lo dispuesto en el artículo 198 del C.G.P.; a la siguiente persona:

1. Diego Fernando Briceño Nieto, quien funge como representante legal de la Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., con domicilio y residencia en el municipio de Cali, identificado con la cédula nro. 6.104.688, quien puede ser citado en la carrera 56 No. 11 A 88 en Cali, teléfono (602) 489 86 86, correo: [notificacionesjudiciales@sos.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@sos.com.co).

Objeto de la Prueba: se acreditará la responsabilidad de la demandada según los hechos que sirven de soporte en las pretensiones de la demanda.

Nota: bajo la gravedad del juramento manifiesto que el correo electrónico para notificación fue obtenido del certificado de existencia y representación.

Testimoniales:

Sírvase señor Juez, decretar el testimonio de las siguientes personas, quienes serán citadas a su Despacho:

1. Luz Stella Sánchez Cunda, con domicilio y residencia en el municipio de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.723.502, quien puede ser citada en la carrera 26 J No. 93 – 25 barrio Marroquín II, teléfono 319 713 1791, correo electrónico: [ithanstella@gmail.com](mailto:ithanstella@gmail.com)

2. Delfina Suárez Velasco, con domicilio y residencia en el municipio de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.982.896, quien puede ser citada en la calle 120 K No. 25 – 18 barrio Ciudadela del Río, teléfono 316 270 3061, correo electrónico: [dsuarez@javerianacali.edu.co](mailto:dsuarez@javerianacali.edu.co)

3. Oliva de Jesús Natib, con domicilio y residencia en el municipio de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 43.093.909, quien puede ser citada en la carrera 27 C No. 56 A 66 barrio La Nueva Floresta, teléfono 312 259 0534, correo electrónico: [olinatib@gmail.com](mailto:olinatib@gmail.com)

4. Jhonny Fernando Díaz Muñoz, con domicilio y residencia en el municipio de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.607.154, quien puede ser citada en la calle 87 No. 26 Q 23 barrio Alfonso Bonilla Aragón, teléfono 302 323 1390, correo electrónico: [jhonndiaz70@gmail.com](mailto:jhonndiaz70@gmail.com)

Objeto de la prueba: Los anteriores testimonios servirán para acreditar la conformación del núcleo familiar de los demandantes, si se enteraron de los padecimientos y el sufrimiento de ella y del grupo familiar por la omisión del tratamiento médico requerido, así como el tipo de afectación que les generó dicha circunstancia y la alteración y cambio radical al proyecto de vida de cada uno de los demandantes.

Bajo la gravedad del juramento manifiesto a su señoría, que los correos electrónicos enunciados fueron suministrados por la parte demandante y afirma que son los que usan los testigos.

### **COMPETENCIA Y CUANTÍA**

Es competente el Juez Civil del Circuito de Cali para conocer del presente caso por la naturaleza del asunto, por razón del territorio donde se produjo el hecho, y por la cuantía que se determina razonablemente en 975.000.000 pesos por concepto de perjuicios inmateriales.

### **SOLICITUD MEDIDAS CAUTELARES**

A su señoría con especial deferencia, solicito que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 590 del CGP, y en aras de garantizar el pago de los perjuicios provenientes de la responsabilidad civil contractual y extracontractual, se digna decretar como medida cautelar la inscripción de la demanda en el siguiente bien sujeto a registro de propiedad de la demandada, bajo la gravedad del juramento a instancia de mi mandante, así:

1. Inscripción de la demanda sobre la Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., con NIT. 805001157-2, representada legalmente por Diego Fernando Briceño Nieto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.104.688, con domicilio en el municipio de Cali, matrícula No. 405376 - 4 del 30 de junio de 1995 de la Cámara de Comercio de Cali (renovada el 21 de marzo de 2023), dirección domicilio principal: carrera 56 No. 11 A 88 en Cali, teléfono (602) 489 86 86, correo: [notificacionesjudiciales@sos.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@sos.com.co).

### **A N E X O S**

Adjunto a la presente demanda los siguientes documentos:

-Poderes en mi favor (fls. 33 a 37)

### **NOTIFICACIONES**

- Demandantes:

- María Doris Suárez Velasco, correo electrónico: no cuenta con correo
- Rodrigo de Jesús Sánchez, correo electrónico: [Jesusrodrigo2018@gmail.com](mailto:Jesusrodrigo2018@gmail.com)
- Mauricio Ramírez Suárez, correo electrónico: [mr9439598@gmail.com](mailto:mr9439598@gmail.com)
- Jhoana Sánchez Suárez, correo electrónico: no cuenta con correo
- Nureidy Sánchez Suárez, correo electrónico: [nure03@hotmail.com](mailto:nure03@hotmail.com)
- Judith Sánchez Suárez, correo electrónico: [sanchezsuaresyudit@gmail.com](mailto:sanchezsuaresyudit@gmail.com)
- Eymar Humberto Zuleta Gómez, correo electrónico: [eimarzg26@gmail.com](mailto:eimarzg26@gmail.com)

Todos los mencionados pueden ser citados en la calle 86 No. 26 Q 32 barrio Alfonso Bonilla Aragón del municipio de Cali, teléfono 313 796 98 68.

Bajo la gravedad del juramento manifiesto a su señoría, que los correos electrónicos enunciados fueron suministrados y son los que usan cotidianamente los actores.

-Demandados:

- Diego Fernando Briceño Nieto, con domicilio y residencia en el municipio de Cali, identificado con la cédula 6.104.688, representante legal de la Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de

Salud S.A. S.O.S., quien puede ser citado en la carrera 56 No. 11 A 88 en Cali, teléfono (602) 489 86 86, correo: [notificacionesjudiciales@sos.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@sos.com.co).

Bajo la gravedad del juramento manifiesto a su señoría, que los correos electrónicos enunciados fueron copiados de los certificados de existencia y representación de la entidad.

Al suscrito apoderado: carrera 9 No. 9 – 49, oficina 501 de Cali, Teléfono: 300 609 03 73

NOTA: Pido al Despacho que toda notificación se realice al correo electrónico: [terojo@hotmail.com](mailto:terojo@hotmail.com)

Atentamente,



Abogado. JOSÉ LUIS TENORIO ROSAS  
C.C. 16.685.059 de Cali  
T.P. 101.016 del C.S.J

Señor  
**JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
 Secretaría,

MARÍA DORIS SUÁREZ VELASCO, RODRIGO DE JESÚS SÁNCHEZ, MAURICIO RAMÍREZ SUÁREZ, NUREIDY SÁNCHEZ SUÁREZ, JHOANA SÁNCHEZ SUÁREZ Y EYMAR HUBERTO ZULETA GÓMEZ, domiciliados y con residencia en el municipio de Cali, identificados como aparece al pie de nuestras correspondientes firmas, obrando en nuestros propios nombres nos permitimos comunicarle que por medio del presente escrito conferimos poder especial, amplio y suficiente a JOSÉ LUIS TENORIO ROSAS, con domicilio y residencia en el municipio de Cali, abogado titulado e inscrito como aparece al pie de su firma, para que en nuestros nombres y representación inicie y lleve hasta su terminación demanda Verbal de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual en contra de la Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., para que se declare responsable de los perjuicios provocados por la negligencia médica y defectuosa prestación de los servicios de salud, debido a la existencia lamentable de errores en el área administrativa del asegurador del servicio de salud, por trámites administrativos para este tipo de enfermedad no autorizó la cirugía de nefrolitotomía percutánea ordenada por el Urólogo de carácter urgente que permitió la pérdida del riñón derecho de la primera de los nombrados.

Nuestro apoderado tiene las facultades señaladas en el artículo 77 del Código General del Proceso, muy particularmente las de recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, denunciar y embargar bienes y en general realizar todas las gestiones que considere pertinentes en beneficio de nuestros intereses y derechos.

Del señor Juez, cordialmente,

*Maria Doris Suarez*  
 MARIA DORIS SUÁREZ VELASCO  
 C.C. 66.817.908

*Rodrigo de Jesús Sánchez*  
 RODRIGO DE JESÚS SÁNCHEZ  
 C.C. 16.602.653

*Mauricio Ramírez*  
 MAURICIO RAMÍREZ SUÁREZ  
 C.C. 14.608.622

*Nureidy Sanchez Suarez*  
 NUREIDY SÁNCHEZ SUÁREZ  
 C.C. 1.130.623.852

*Jhoana Ramirez S.*  
 JHOANA SÁNCHEZ SUÁREZ  
 C.C. 1.130.687.200

*Eymar H. Zuleta*  
 EYMAR HUBERTO ZULETA  
 C.C. 1.143.933.522

Acepto:

*José Luis Tenorio Rosas*  
 Abogado JOSÉ LUIS TENORIO ROSAS  
 C.C. 16.685.059 de Cali  
 T.P. 101.016 del C.S.J.



República de Colombia



República de Colombia



Martha Lucia Duque Mejia  
Notaria Sa Encargada

# NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI



## RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2023-11-09 15:33:11

Al despacho notarial se presentó:

**SANCHEZ SUAREZ NUREIDY**  
C.C. 1130623852

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](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento



kov2j



x Nureidy Sanchez Suarez  
FIRMA

## RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2023-11-09 15:33:12

Al despacho notarial se presentó:

**RAMIREZ SUAREZ JHOANA**  
C.C. 1130667200

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](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento



kov2l



x Jhoana Ramirez S.  
FIRMA

8  
AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA EN ESTE ACTO  
JURÍDICO POR SOLICITUD DEL USUARIO  
EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR  
3296 DEL 29 DE AGOSTO DE 2019

## RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2023-11-09 15:33:13

Al despacho notarial se presentó:

**SANCHEZ RODRIGO DE JESUS**  
C.C. 16602653

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](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento



kov2n



x Rodrigo de Jesus Sanchez  
FIRMA

República de Colombia



Martha Lucia Duque Mejia  
Notaria Sa Encargada

*(Handwritten mark)*

NOTARIA (E) 8 DEL CIRCULO DE CALI  
MARTHA LUCIA DUQUE MEJIA  
RESOLUCION N° 11483 DE 23-10-2023

# NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI



## RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2023-11-09 15:34:29

Al despacho notarial se presentó:

**SUAREZ VELASCO MARIA DORIS**  
C.C. 66817908

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](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento



kov6n



X *Maria Doris Suarez Velasco*  
FIRMA

Martha Lucia Duque Mejia  
Notaria Sa Encargada

## RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2023-11-09 15:34:30

Al despacho notarial se presentó:

**RAMIREZ SUAREZ MAURICIO**  
C.C. 14608622

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](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento

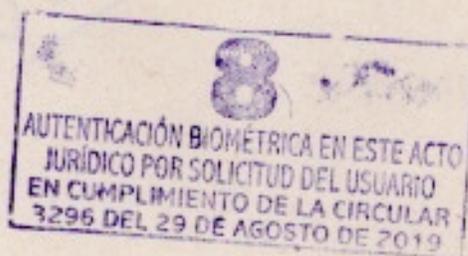


kov6p



X *Mauricio Ramirez*  
FIRMA

Martha Lucia Duque Mejia  
Notaria Sa Encargada



# ESPACIO EN BLANCO

República de Colombia



Martha Lucia Duque Mejia  
Notaria Sa Encargada

NOTARIA (E) 8 DEL CIRCULO DE CALI  
MARTHA LUCIA DUQUE MEJIA  
RESOLUCION N° 11483 DE 23-10-2023



# 7 NOTARIA

ALBERTO VILLALOBOS REYES



**NOTARIA 7** DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO CON FIRMA Y HUELLA

**CIRCULO DE CALI**  
Cali 18 Norte - 5AN-20 Tel: 6604465 - 6604466  
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante la Notaría 7 del Circulo de Cali compareció

**ZULETA GOMEZ EYMAR HUMBERTO**  
Identificado con C.C. 1143832622

y manifestó que el contenido de este documento es cierto y que la firma y huella en el puestos, son suyas. Autorizó el tratamiento de sus datos personales si ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Verifique los datos en [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com)

Cali, 2023-11-10 14:29:11

   
Firma

  
Medio Izquierdo

  
ALBERTO VILLALOBOS REYES  
NOTARIO DEL CIRCULO DE CALI  
Notario Séptimo de Cali

427640051500

kpmhf



**Calle 18 Norte No. 5AN - 20**  
**57+2+6604465 / 6604466**  
**[www.notaria7cali.com](http://www.notaria7cali.com)**



**De:** Jose Luis Tenorio rosas terojo@hotmail.com  
**Asunto:** Re:  
**Fecha:** 14 de noviembre de 2023, 2:06 p. m.  
**Para:** Yudy Suarez yudysuarez1989@gmail.com

JT

El 14/11/2023, a las 2:01 p. m., Yudy Suarez <yudysuarez1989@gmail.com> escribió:

**Señor**  
**JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**

Secretaría.

JUDITH SÁNCHEZ SUÁREZ, domiciliada y con residencia en el municipio de Cali, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi propio nombre me permito comunicarle que por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a JOSÉ LUIS TENORIO ROSAS, con domiciliado y residencia en el municipio de Cali, abogado titulado e inscrito como aparece al pie de su firma, correo electrónico: [terojo@hotmail.com](mailto:terojo@hotmail.com), para que en mi nombres y representación inicie y lleve hasta su terminación demanda Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual en contra de la Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. S.O.S., para que se declare responsable de los perjuicios provocados por la negligencia médica y defectuosa prestación de los servicios de salud, debido a la existencia lamentable de errores en el área administrativa del asegurador del servicio de salud, por trámites administrativos para este tipo de enfermedad no autorizó la cirugía de nefrolitomía percutánea ordenada por el Urólogo de carácter urgente que permitió la pérdida del riñón derecho de mi señora madre María Doris Suárez Velasco.

El apoderado tiene las facultades señaladas en el artículo 77 del Código General del Proceso, muy particularmente las de recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, denunciar y embargar bienes y en general realizar todas las gestiones que considere pertinentes en beneficio de nuestros intereses y derechos.

Del señor Juez, cordialmente,

JUDITH SÁNCHEZ SUÁREZ  
C.C. 1.143.929.590