

Señor
JUEZ 7 CIVIL DEL CIRCUITO.
Santiago de Cali.
E.S.D.

**REFERENCIA. DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL- RESPONSABILIDAD MEDICA.**

RAD. 76001310300720250001200

I.- DESIGNACION DE LAS PARTES.

DEMANDANTES:

1. **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.223.161 de Buenaventura – Valle del Cauca, actuando en su propio nombre y representación, residente en la carrera 12 A No. 5-55 Apartamento 202 Torre 2 Portería 5 Barrio Los Naranjos de la ciudad de Jamundí, correo electrónico nancycuero880@gmail.com, teléfono WhatsApp No. 3155636547.
2. **HOLMES FERNANDO SARRIA MINA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.484.234, residente en la calle 16 D No. 4-36 Segundo Piso Barrio Bello Horizonte de la ciudad de Jamundí – Valle, correo electrónico mxvilla1977@gmail.com, teléfono WhatsApp No. 3226416527.
3. **CARLOS ENRIQUE BOLAÑOS MINA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.833.216, quien actúa en su propio nombre y representación, residente en la carrera 9 A No. 16 B-02 Barrio Ciudad Sur de la ciudad de Jamundí, teléfono WhatsApp No.3154725386, correo electrónico nancycuero880@gmail.com, teléfono WhatsApp No.3154725386.
4. **MARIA CAMILA BOLAÑOS MEZU**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.112.492.666, quien actúa en su propio nombre y representación, residente en la carrera 12 A No. 5-55 Apartamento 202 Torre 2 Portería 5 Barrio Los Naranjos de la ciudad de Jamundí, correo electrónico ce605113@gmail.com, teléfono WhatsApp No. 3145222829.

DEMANDADOS:

1. **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A- EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION “NUEVA EPS”**, inscrita bajo el NIT. No.900.156.264-2, entidad comercial a quien se encontraba afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud la afectada, representada por el señor **Gerente General Dr. JULIO ALBERTO RINCON RAMIREZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 70.412.095, o por quien ejerza sus

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

funciones al momento de la notificación de la demanda o por quien este delegue para comparecer al proceso, con domicilio en la carrera 85 K No. 46 A- 66 Piso 2 y 3 de la ciudad de Bogotá y en la ciudad de Santiago de Cali, en la carrera 43 No. 9 A -60, Barrio Los Cámbulos de la ciudad de Cali, entidad que manifestó no autorizar notificaciones electrónicas, teléfono (601)4193000.

2. **CLINICA DE LA VISION DEL VALLE S.A.S**, inscrita bajo el NIT. No.805017914-1, entidad de naturaleza privada, la cual fue la Institución Prestadora de Salud, representada legalmente por la señora **Gerente General Dra. BERTHA LUCY GONZALEZ GONZALEZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.882.844, o por quien ejerza sus funciones al momento de la notificación de la demanda o por quien este delegue para comparecer al proceso, con domicilio en la calle 22 N No. 4N-23 de la ciudad de Santiago de Cali, entidad a quien se le realizarán las notificaciones judiciales en el buzón de correo electrónico notificacionjudicialcvv@gmail.com, teléfonos teléfono 3232540111- 60241408188 y 3113771107.
3. Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.273.001a quien se puede notificar en su consultorio la carrera 47 Sur No. 8 C -94 Clínica Oftalmológica de la ciudad de Cali – Valle, o en la residencia ubicada en la calle 16 A Numero 125-42 Casa 12 Pance de la ciudad de Cali, correo electrónico fa.co22@hotmail.com, y consultoriodrcaicedo@hotmail.com, teléfono (602) 5110265 extensión 265.

II. ASUNTO. FORMULACION DE LA DEMANDA.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.822.399 de Jamundí, abogado titulado con Tarjeta Profesional No. 99.520 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, con domicilio profesional en la carrera 3 No.11-32 oficina 918 Edificio Zaccour de la ciudad de Cali, correo electrónico diegoloboa@hotmail.com, el cual corresponde al registrado ante el Consejo Superior de la Judicatura, teléfono WhatsApp No. 3164077028, actuando en ejercicio del poder otorgado por la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.223.161 de Buenaventura – Valle del Cauca, en calidad de afectada, el señor **HOLMES FERNANDO SARRIA MINA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.484.234, en calidad de hijo de la afectada, el señor **CARLOS ENRIQUE BOLAÑOS MINA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.833.216, hijo de la afectada y **MARIA CAMILA BOLAÑOS MEZU**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.112.492.666, quien actúa en su calidad de nieta de la afectada, con el presente escrito me permito formular demanda par que se tramite por el **PROCEDIMIENTO VERBAL**, de **DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE RESPONSABILIDAD MEDICA**, que se adelantará en calidad de **DEMANDADOS**, en contra de la **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A- EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION “NUEVA EPS”**, inscrita bajo el NIT. No.900.156.264-2, entidad comercial a quien se encontraba afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud la afectada, representada por el señor **Gerente General Dr. JULIO ALBERTO RINCON RAMIREZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 70.412.095, o por quien ejerza sus funciones al momento de la notificación de la demanda o por quien este delegue para comparecer al proceso, en contra de la **CLINICA DE LA VISION DEL VALLE S.A.S**, inscrita bajo el NIT. No.805017914-1, entidad de naturaleza privada, la cual fue la Institución Prestadora

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

de Salud, representada legalmente por la señora **Gerente General Dra. BERTHA LUCY GONZALEZ GONZALEZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.882.844, o por quien ejerza sus funciones al momento de la notificación de la demanda o por quien este delegue para comparecer al proceso y en contra del Dr. Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No.16.273.001, demanda encaminada a que mediante el trámite legal correspondiente y mediante sentencia que haga tránsito a cosa juzgada, se declare a los demandados por el daño ocasionado a causa del mal procedimiento en el manejo post operatorio de la paciente y de la formulación del medicamento **PREDNISOLONA** lo que ocasionó que se colocara en riesgo la salud y la vida de la paciente, demanda que se fundamenta en los siguientes: .

III. HECHOS.

PRIMERO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, , mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.223.161 de Buenaventura, nació el día 25 de abril de 1948, a la fecha de presentación de esta demanda, cuenta con 76 años, siete (7) meses y 17 días de edad, pertenece al grupo de personas clasificadas como adulto mayor.

SEGUNDO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA** es pensionada y se encuentra afiliada en el sistema de seguridad social integral en salud a la **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A- EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION “NUEVA EPS”**, entidad que tiene a su cargo su atención en salud..

TERCERO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, además de su avanzada edad, tiene más de 76 años, pertenece al grupo de hipertensos, padece HTA (Hipertensión Arterial), enfermedad que es un factor de riesgo, es irreversible, por ello, debe estar en tratamiento y control en forma permanente, padece artrosis y artritis, clasificada como paciente de alto riesgo, por su edad y por sus preexistencias.

CUARTO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, el día 25 del mes de noviembre del año 2.021, se le practicó una cirugía en su ojo izquierdo (catarata senil nuclear), presentaba trastorno del aparato lagrimal no especificado y presencia de lentes intraoculares, la cual fue practicada por parte del **Dr. JAIRO EFRAIN NARVAEZ OJEDA, OFTALMOLOGO**, para esa fecha en su historia clínica parece consignado que padece de HTA, (Hipertensión Arterial), su recuperación se da sin ningún contratiempo..

QUINTO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, al presentar problemas de la visión en el ojo derecho, casi DOS (2) años después, acude a consulta con especialista en oftalmología, en este caso es atendida por el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA MÉDICO OFTALMOLOGO**, profesional que le valoró y diagnosticó que padecía de catarata en su ojo derecho, lo cual requería se le practicara una intervención quirúrgica para corregir el problema que tiene en su ojo derecho.

SEXTO. La cirugía se realizó el día 13 de enero de 2.022, por parte del Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA MÉDICO OFTALMOLOGO**, procedimiento que se realizó en la Clínica de la Visión del Valle SAS, de la ciudad de Cali, el cual se terminó sin complicaciones y se ordenan los controles respectivos, ese día se le formulan los siguientes medicamentos, según consta en su historia clínica:

“ - Tobramicina 1mg/1ml - 1 gota cada 3 horas en ojo operado pop x 15 días

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

- Dexametasona 1mg/5ml - 1 gota en ojo operado cada 4 horas después de haber terminado la tobramicina x 45 días
- Solución salina hipertónica al 5% 1 gota cada 6 h en ojo operado x 30 días”.

SEPTIMO. El día 17 de enero de 2.022, asiste a cita de control de la cirugía con el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA MÉDICO OFTALMOLOGO**, se consignó en la historia clínica, que se encuentra en buenas condiciones, pero se producen unos hallazgos clínicos:

“ Hallazgos Clínicos: Edema en córnea ++, no signos de infección, Presión intraocular: 11mmhg.

- continuar con hipertónica y dexametasona gotas oftálmicas”.
-

OCTAVO. El día 27 de enero de 2.022, asiste a cita de control de la cirugía con el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA MÉDICO OFTALMOLOGO**, en la historia clínica se consigna:

“

- Se encuentra en buenas condiciones generales paciente orientado.
- En la consulta de revisión le manifiesta al médico ver borroso y fastidio, congestión en ojo derecho.
- Biomicroscopia, Edema de córnea ojo derecho ++LLO, pliegues centrado y claro, no signos de infección ojo derecho; estrías pliegues. Presión intraocular: 10mmhg Ojo Derecho**.
- Fondo de ojo: presenta retina aplicada, se establece que logra ver con dificultad, x 360° no se logra derecho.
- En la revisión realizada no presenta signos de infección.
- Diagnóstico de la consulta: pseudofaquia, presencia de lente intramacular ojo, estrías en desemet derecho, edema cornea en su ojo derecho.
- Conducta a seguir, continuar con prednisolona 1 gota cada 3 horas derecho por 90 días. Solución salina hipertrónica 1 gota cada 6 horas por 60 días derecho debe usar.
- Control en 8 días, esto es el día 4 de febrero de 2.022 ,10:30 a.m. Autoriza el Dr. Caicedo, así aparece consignado en la Historia Clínica de la consulta realizada ese día.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS.

- Otros edemas de la córnea.
- Trastornos del ojo y sus anexos no especificado”.

NOVENO. De acuerdo al **VADEMECUM**, el medicamento **PREDNISOLONA**, es un Corticosteroide, antiinflamatorio esteroide, está indicado para el tratamiento de varias patologías, por su efectos antiinflamatorios e inmunosupresores.

DECIMO. De acuerdo al **VADEMECUM**, el medicamento **PREDNISOLONA**, La dosis recomendada vía oral en adultos es de 5MG a 60MG/DÍA, en una dosis única o fraccionada en varias tomas, la dosis límite para adultos es hasta 250 mg/día, pero en pacientes que padezcan hipertensión o en ancianos, se debe suministrar la dosis mínima, por el alto riesgo a que se expone el paciente con estas características, por el uso de corticoides.

DECIMO PRIMERO. De acuerdo al **VADEMECUM**, el medicamento **PREDNISOLONA**, produce las siguientes reacciones adversas por su ingesta en exceso, dado que su consumo debe ser por muy poco tiempo:

“ **REACCIONES ADVERSAS.**

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

El riesgo de que se produzcan aumenta con la duración del tratamiento, o con la frecuencia de la administración, y en menor grado con a dosificación. La administración local reduce pero no elimina el riesgo de afectos sistémicos, que requieren atención médica, si se producen durante el uso en el largo plazo: ulcera péptica, pancreatitis, acné o problemas cutáneos, **síndrome de Cushing**, arritmias, alteraciones del ciclo menstrual, **debilidad muscular, náuseas o vómitos**, estrías rojizas, hematomas no habituales, y heridas que no cicatrizan. Son de incidencia menos frecuente, **visión borrosa o disminuida**, reducción del crecimiento en niños y adolescentes, aumento de la sed, **escozor, adormecimiento**, dolor u hormigueo cerca del lugar de la inyección, alucinaciones, **depresiones, u otros cambios del estado anímico**, hipotensión, urticaria, sensación de falta de aire y sofoco (negrillas y subrayas nuestras)”

DECIMO SEGUNDO. De acuerdo al **VADEMECUM**, al formular el medicamento **PREDNISOLONA**, entre las precauciones y advertencias, se establece que durante el tratamiento en pacientes geriátricos, se aumenta el riesgo de factores adversos y se recomienda la administración de la dosis mínima eficaz durante el tiempo más corto posible, en pacientes de edad avanzada el tratamiento con corticoides, puede provocar en caso de tratamiento con dosis elevadas, insuficiencia suprarrenal, atrofia muscular, retención de sodio, y agua (edema e hipertensión), osteoporosis, hipoestesia, intoxicación digitalica debido a la pérdida de potasio, en pacientes que toman glucósidos, desarrollen hipertensión, y en las mujeres ancianas, es más propenso a que padezcan osteoporosis inducida por corticoides.

DECIMO TERCERO. El día 4 de febrero de 2.022, la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, asiste a la cita de control de la cirugía, programa en la consulta anterior, con el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA MÉDICO OFTALMOLOGO**, la cual se realiza en la sede de la Clínica de la Visión del Valle S.A.S de la ciudad de Cali, ese día la paciente refiere que continua con visión borrosa y fastidio, le interrogan por problemas como artrosis o artritis, ella refiere artrosis con diagnóstico de hace 8 años, refiere síntomas respiratorios 2 días antes de la consulta, en la descripción no se indica la dosis recomendada a la paciente, no se consignó por parte del profesional, solo aparece la dosis en la formula médica.

“

- Continúa refiriendo visión borrosa y fastidio, interrogan por problemas como artrosis o artritis (Paciente refiere artrosis con dx hace 8 años), refiere síntomas respiratorios 2 días antes de la cx.
- Hallazgos: edema de córnea ++, no signos de infección, capsula posterior opaca, fondo de ojo no valorable.
- Prednisolona Tab x 50 mg 4 tab vo cada día x 1 ss // 3 tab vo cada día x 1 ss// 2 tab vo cada día x 1 ss // 1 tab vo cada día x 1 ss hasta nuevo control.
- **en descripción no indica dosis**
- Control médico 18/02/2022”

DECIMO CUARTO. En la formula del día 4 de febrero de 2.022, se consignó que el medicamento **PREDNISOLONA**, se continuaría suministrando en dosis de 50 mg, en número de 4 tabletas cada 24 horas, en cantidad de 120 tabletas por 30 días. Se hace la observación de 4 tabletas diarias por una semana, luego 3 tabletas diarias por una semana, luego 2 tabletas diarias por 1 semana y finalmente 1 tableta diaria por 1 semana, lo cual no se cumplió a la paciente en ningún momento se le disminuyó la dosis, en la historia clínica no describe la formulación del medicamento, en la formula si indican y describen como tomarse.

DECIMO QUINTO. La Dosis recomendada, en adultos vía oral, va de 5 mg a 60 mg/día, en una dosis única o fraccionada en varias tomas, el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA MÉDICO OFTALMOLOGO**, en la consulta del día 4 de febrero de 2.022, le formula por primera vez el medicamento **PREDNISOLONA** a la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, en una dosis de 4

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

tabletas diarias de 50 mg c/u, es decir 200 mg/día, por varias semanas, dosis que se prolongó en el tiempo por varios meses y no se le disminuyó.

DECIMO SEXTO. El Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA MÉDICO OFTALMOLOGO**, no tiene precaución en el manejo de la paciente, actuó con imprevisión al formular el medicamento en una dosis por encima de lo recomendado, no tiene en cuenta factores como que es una persona mayor de 76 años, es hipertensa y padece artritis y artrosis desde hace varios años, situación personal que requería mayor cuidado al momento de formular el medicamento, por las preexistencias que presenta la paciente en su estado de salud, fue desidioso y negligente en el manejo posterior de las dolencias y factores adversos que le van apareciendo a la de la paciente al no disminuir la dosis del medicamento..

DECIMO SEPTIMO. La paciente debido a la ingesta por varias semanas del medicamento PREDNISOLONA, en dosis de 200mg/día, presenta intoxicación por uso de medicamento y desarrolló varios de los efectos adversos por su uso prolongado y por la dosis diaria ingerida, se le produce el **SINDROME DE CUSHING**, trastorno hormonal ocasionado por un exceso de la hormona cortisol, que produce intoxicación por ingerir en forma prolongada el medicamento y en dosis elevada, presenta además edemas en varias partes de su cuerpo, entre ellas el rostro, el cuello, el abdomen y pérdida de grasa en las extremidades, pérdida del equilibrio, imposibilidad para caminar, se le empieza a disminuir ostensiblemente la visión afectando sus ojos.

DECIMO OCTAVO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, continúa asistiendo a las citas de control con el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA MÉDICO OFTALMOLOGO**, quien a pesar de los trastornos y efectos aversos que presenta la paciente, por la ingesta del medicamento **PREDNISOLONA**, no revisa la situación de salud de la paciente, a pesar de la aparición de efectos adversos por la ingesta del medicamento, no suspende oportunamente, ni disminuye la dosis del medicamento y ordena continuar con su uso oral y oftálmica, lo cual se traduce en desidia en el manejo y la atención de la paciente.

DECIMO NOVENO. El día 7 de abril de 2.022, dos (2) meses después de iniciada la ingesta del medicamento **PREDNISOLONA**, consulta con el Dr. **HENRY ALBERTO SOLARTE RODRIGUEZ**, Centro médico Busi S.A.S, de Jamundí, consulta particular, por la sensación de ansiedad y edema facial, otros de los eventos adversos y síntomas asociados a la ingesta del medicamento en forma prolongada y en exceso, dicha consulta refiere el uso de 4 tabletas del medicamento diarias, por lo que lo disminuye a 25 mg dosis día, hasta control con oftalmólogo, para esta fecha debería estar ingiriendo 1 tableta diaria, según las recomendaciones sobre el uso del medicamento, en la historia clínica aparece consignado:

“ DIAGNOSTICOS.

H12- OTROS EDEMAS DE LA CORNEA- Tipo diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA- Observación.

E242- SINDROME DE CUSHING INDUCIDO POR DROGAS..... (negrillas y subrayas fuera de texto)”

1. Posteriormente se inició el tratamiento de la enfermedad con una disminución de la dosis y aún continua en tratamiento de esta enfermedad.

VIGESIMO. El día 13 de abril de 2.022, asiste a consulta en el Instituto Para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, es atendida por el Dr. **RODRIGO MORENO GONZALEZ, OFTALMOLOGO**, quien en forma inmediata la valora, pero no reduce la dosis y remite a valoración por internista prioritaria, para

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

reducir el uso de PREDNISOLONA, porque la paciente presenta SINDROME DE CUSHING, en la historia clínica consigna:

“(.....).

Plan de Evolución: MC, LA PACIENTE REFIERE QUE DESDE EL 13 DE ENERO LE REALIZARON CX DE CATARATA EN OD, PRESENTA MALA VISION, LAGRIMEO, EN TRATAMIENTO ACTUAL CON CORTIOFTAL 1 GOTTA CADA 3 HR, TOBRAOFTAL CADA 2, TOMA PREDNISOLONA ORAL POR 25 MG, DESDE ENERO DE 2022.
TRAER ECOGRAFIA EN OD QUE REPORTA VITREITIS Y SEUDOFUQUIA.

(....).

“Conducta. SE EXPLICA LA PACIENTE LO QUE PRESENTA EL PACIENTE Y SE DAN RECOMENDACIONES.
DX. UVEITIS ANTERIOR Y POSTERIOR EN OD.

CONTROL EN 15 DIAS CON OFTALMOLOGIA

VALORACION CON INTERNISTA PRIORITARIA PARA REDUCCION DE PREDISOLONA POR PRESENTAR SINDROME DE CUSHING”.

VIGESIMO PRIMERO. El día 27 de abril de 2.022, nuevamente asiste a consulta con el Dr. **RODRIGO MORENO GONZALEZ, OFTALMOLOGO**, lleva ecografía de OD que reporta **VITREITIS**, (inflamación que afecta principalmente al humor vitreo afectando las capas posteriores del ojo, como la coroides o la retina) y **PSEUDOFUQUIA** (reemplazo del cristalino natural por un lente intraocular artificial), igualmente se hace mención a la cita con medicina interna para la reducción de la prednisolona por presentar síndrome de Cushing.

VIGESIMO SEGUNDO. El día 19 de abril de 2.022, asiste a consulta en la IPS Nueva EPS sede Jamundí, es atendida por el Dr. **JONATHAN OROZCO HERRERA**, Médico General, en la consulta la paciente refiere que está sufriendo episodios de taquicardia, otro evento adverso producido por el uso prolongado del medicamento **PREDNISOLONA**, pero tampoco disminuye la dosis, ni la suspende, a pesar de la aparición y presencia de factores adversos por el uso del medicamento, indica metoprolol tartrato 50 mg, tableta o gragea, tomar media tableta en la mañana y media tableta en la noche y solicita paraclínico por taquicardia, en la historia clínica de ese día se consignó:

“Ayudas Dx.

70924 890466 INTERCONSULTA CON MEDICINA INTERNA.

87183

Nota: PACIENTE CON SD CUHSHIING POR MEDICAMENTOS, EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES, TAQUICARDIAA DE BASE, CARA DE LUNA LLENA.

Fecha: 2022-04-19 14:30. Prof. JONATHAN OROCO HERRERA.

Consultas (Fin).

Programas Especiales- Enfermedades Crónicas (Inicio).

Información General.

HIPERTENSION

Diagnostico: NUEVO Fecha 2013-01-16 Clasificación al ingreso: MODERADO”.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

VIGESIMO TERCERO. El día 13 de mayo de 2.022, asiste a consulta por remisión que se le hace para evaluar la posibilidad de suspender el medicamento **PREDNISOLONA**, con el Dr. **GUSTAVO GARCIA**, Médico Internista, quien no suspende el medicamento y solo remite a otras especialidades a la paciente, Endocrinología y Reumatología con anas, indica la paciente que en la consulta hubo una aptitud desidiosa en el profesional, quien no tomo ninguna decisión con relación al objeto de la consulta, no suspende, ni modifica la dosis, como era lo esperado por los remitentes, en la historia clínica se consigna:

“

Profesional: GUSTAVO GARCIA -Reg. 763244 Fecha I: 2022-05-13 09:45:00 Fecha F: 2022-05-13 10:00:31

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Sede: UT VIVA 1 A -SEDE CALI

Motivo de Consulta.

CONTROL.

Enfermedad Actual.

PACIENTE DE 74 AÑOS CON DIAGNOSTICOS.

1. HTA.
2. OBESIDAD.
3. SX DE CUSHING EXOGENO
4. UVEITIX POSTOX.

TRATAMIENTO.

PREDNISOLONA 5 MG X 3

VALSARTAN 320 MG X1

ATORVASTATINA 20 MG X 1

AMLO 0,5 MG X 1

METROPROLOL 25 MG X 2

(...)

CONTROL EN 2 MESES”.

VIGESIMO CUARTO. El día 15 de junio de 2.022, asiste a consulta con el Dr. **LUISS GUILLERMO CHICA SANTANA**, Médico Especialista en Endocrinología, quien de manera definitiva ordena la suspensión del medicamento **PREDNISOLONA**, en la historia clínica se consigna como Diagnóstico Síndrome de Cushing inducido por drogas. La paciente refiere que va mejor, ha desinflamado el rostro, sin embargo en ocasiones presenta taquicardia y malestar, en la historia clínica se consigna:

“ANALISIS.

PACIENTE CON CUSHING INDUCIDO POR SOBREDOSIS DE PREDNISOLONA, ACTUALMENTE CON 1.25 MG DIA, RAZON POR LA CUAL SE DECIDE SUSPENDER” **(negritas y subrayas son mías)**.

(...)

PLAN.

CONTROL EN I MES SODIO, POTASIO Y CORTISOL).

VIGESIMO QUINTO. El día 24 de febrero de 2.024, asiste a consulta con el Dr. **RODRIGO MORENO GONZALEZ, OFTALMOLOGO**, encontrando en el control, excavaciones aumentadas en ambos ojos , con resultados colocando como antecedente Síndrome de Cushing, Hallazgos corona transparente, opacidad en capsula posterior, pupila midriática, presión intraocular 23mmhg OD y 12 mmhgol fondo de ojo retina aplicada x 360º, excavación 60%retina aplicada en ambos ojos, but corto shirmer aumentado en ambos ojos, debido a que no lubrica de manera adecuada y el el ojo, el ojo se le seca.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

VIGESIMO SEXTO. El día 2 de noviembre de 2023 asiste a consulta con la Dra. **ANNIE PATRICIA CANAVAL VERGARA**, Especialidad **OFTALMOLOGÍA**, quien le ha venido tratando, quien consigna en la historia clínica que la paciente viene siendo tratada y en consulta con el Dr. **GUSTAVO ADOLFO BECERRA CAICEDO** y le remite a este para que la atienda, en la historia clínica de ese día en forma textual consigna, “ **PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SINDROME DE CUSHIN POR EXCESO DE CORTICOESTEROIDE**, lo cual significa que la señora **MARIA HERMINIA MINA DE SARRIA**, el uso en exceso del medicamento **PREDNISOLONA**, que es un corticosteroide, fue lo que le ocasionó la aparición de esta enfermedad y también visión borrosa y lagrimeo permanente en ambos ojos

VIGESIMO SEPTIMO. La señora **MARIA HERMINIA MINA DE SARRIA**, por causa del uso prolongado y en una dosis por encima de la recomendada, le ocasionó la aparición del **SINDROME DE CUSHING**, y además presentó varias de las reacciones adversas que se encuentran enlistadas en el **VADEMECUM** del medicamento, tales como síndrome de Cushing, rostro inflamado (edema), inflamación en todo su cuerpo, taquicardia y malestar general, etc., todo ello debido a que no se le disminuye, ni suspende a tiempo el uso de la **PREDNISOLONA**.

VIGESIMO OCTAVO. El Dr. **GUSTAVO ADOLFO BECERRA CAICEDO**, consignó en la historia clínica que existía sospecha de la aparición de glaucoma, por los síntomas que presentaba la paciente, diagnóstico que se desechó, por lo tanto, se confirma que la aparición del síndrome de CUSHING, es producto de la ingesta del medicamento **PREDNISOLONA** en la dosis formulada por él.

VIGESIMO NOVENO. Se puede observar que varios de los profesionales médicos que en representación de la NUEVA EPS, atienden el caso de la señora **MARIA HERMINIA MINA DE SARRIA**, fue negligente, actuaron con imprudencia, al no disminuir, ni suspender a tiempo el medicamento, dejando que las dolencias avanzaran, lo cual hizo que la salud de la paciente se fuese agravando con el paso del tiempo.

TRIGESIMO. Como secuelas que han quedado a causa de la intoxicación por el uso del medicamento **PREDNISOLONA** en una dosis elevada, el ojo derecho se encuentra afectado, hay disminución en la vista, todavía tiene problemas con el equilibrio, mucho temor para el desplazamiento y para salir sola a realizar sus actividades diarias, en ocasiones sufre episodios de mareos y pérdida del equilibrio.

TRIGESIMO PRIMERO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, realizaba pintura al óleo, lo cual no pudo volver a realizar a causa de la disminución visual, tenía una vida social muy activa, compartiendo con sus amigos y familiares, casi no sale, ni frecuenta sus amigos y familiares, su vida social se vio afectada en razón a que se alejó de las amistades a causa de los padecimientos y por el temor a perder el equilibrio en cualquier momento, razón por la cual, ha optado por salir acompañada por alguno de sus familiares a realizar sus trámites y actividades personales.

TRIGESIMO SEGUNDO. Existe un nexo de causalidad entre el hecho, la intoxicación ocasionada por el uso prolongado en el tiempo y por la ingesta de una dosis superior a la recomendada del medicamento **PREDNISOLONA**, que debe ser usado por corto tiempo y en dosis mínima, el cual fue formulado por el Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, el daño, la aparición del síndrome de Cushing y las secuelas posteriores que han afectado la vida de la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA** y el nexo de causalidad entre el hecho y el daño, lo cual genera la responsabilidad en contra de los demandados y el derecho de los demandantes a que se les reconozcan las indemnizaciones por los perjuicios ocasionados a su familiar, al sufrir la

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

intoxicación ocasionada por la ingesta del medicamento, colocando en riesgo la vida y su integridad personal y se le afectó la salud.

TRIGESIMO TERCERO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, es pensionada, nació el día 25 de abril de 1.948, a la fecha cuenta con 76 años y 8 meses de edad, su grupo familiar se encuentra conformado por ella y sus hijos, **HOLMES FERNANDO SARRIA MINA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.484.234, el señor **CARLOS ENRIQUE BOLAÑOS MINA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.833.216 y su nieta **MARIA CAMILA BOLAÑOS MEZU**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.112.492.666, todos vecinos de la ciudad de Jamundí, con las copias de los registros civiles de nacimiento aportadas, se prueba su parentesco.

TRIGESIMO CUARTO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, ha presentado episodios depresivos, que han afectado su parte emocional y psicológica, producto de las dolencias que padece, como el lagrimeo permanente en sus ojos, mucho temor para desplazarse sola, no pudo volver a pintar, se ha alejado de su entorno social y de amigos.

TRIGESIMO QUINTO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, en relación con los perjuicios, se establecen como perjuicios materiales que se constituyen por el lucro cesante, por la pérdida de oportunidad y que deberá ser indemnizada, y el daño emergente, que se constituye por los gastos en que incurrió en busca de tratamiento a su dolencia. los siguientes:

TASACION DE LOS PERJUICIOS.

PERJUICIOS MATERIALES.

Lucro cesante: \$25.907.220,04

Daño emergente: Gastos realizados en desplazamientos y pagos de consultas médicas, gastos que surgieron producto de la intoxicación **\$3.485.000.**

TOTAL PERJUICIOS MATERIALES= \$29.392.220,04

PERJUICIOS MORALES. Estos perjuicios surgen del sufrimiento de los convocados a causa de la enfermedad que le surgió a su familiar, después de la intoxicación producida por la ingesta del medicamento PREDNISOLONA ordenado por el médico tratante y que corresponden al dolor, a la afectación que sufrió en unión de su núcleo familiar a causa de las secuelas ocasionadas por un mal procedimiento médico a cargo de la EPS y de la negligencia, imprudencia y la falta de cuidado, error profesional y una mala praxis con que fue atendida por parte del profesional de la salud, Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, Especialista en oftalmología, que le han surgido con posterioridad, lo cual le ha producido onda tristeza, episodios depresivos, que han afectado grandemente a ella y su núcleo familiar.

VALOR SALARIO MINIMO LEGAL MENSUAL VIGENTE AÑO 2022 =\$1.000.000

1.1 MARIA HERMILA MINA DE SARRIA. 50 S. M.L.M.V = \$50.000.000

1.2 HOLMES FERNANDO SARRIA MINA. 30 S.M.L.M.V = \$30.000.000

1.3 CARLOS ENRIQUE BOLAÑOS MINA. 30 S.M.L.M.V = \$30.000.000.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

1.4 MARIA CAMILA BOLAÑOS MEZU. 30 S.M.L.M.V = \$30.000.000.

TOTAL PERJUICIOS MORALES= \$130.000.000.

2. PERJUICIOS POR EL DAÑO A LA SALUD Y A LA VIDA DE RELACION.

Estos surgen porque a causa del error médico en la formulación de la dosis del medicamento y por su uso prolongado, su salud se ha visto seriamente afectada, no ha podido volver a salir por el temor a caerse, la visión en sus ojos se ha visto limitado, no pudo volver a compartir con sus familiares y amigos en reuniones sociales, igualmente no ha podido volver a pintar, dada la disminución de su visión, estos surgen en favor de la afectada, señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA.**

MARIA HERMILA MINA DE SARRIA. 50 S. M.L.M.V = \$50.000.000

TOTAL PERJUICIOS: \$29.392.220,04+\$130.000.000 +\$50.000.000=\$209.392.220,04

TRIGESIMO SEXTO. La presente demanda es procedente, me encuentro dentro del término legal de los tres (3) años que contempla la ley para que no opera la prescripción extintiva de la acción, la intervención quirúrgica se realizó el día 13 de enero de 2.022, fecha a partir de la cual se empieza a contar el termino de prescripción extintiva de la acción.

TRIGESIMO SEPTIMO. La atención en salud es un servicio público que puede ser prestado de manera directa por parte del Estado, o a través de las entidades y empresas tanto de carácter privado, que , se encuentran habilitadas para prestar el servicio de salud, en este caso, el servicio de salud se prestó a través de la **NUEVA EPS**, la **IPS**, **CLINICA DE LA VISION DEL VALLE S.A** y del profesional de la salud, Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** y demás profesionales que conocieron el caso.

TRIGESIMO OCTAVO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, hace más de un (1) año que no le agendan citas, las cuales son necesarias, debido a las secuelas que han quedado después de haber ingerido el medicamento en dosis elevada y por un espacio de tiempo más allá de los límites establecidos, la última cita que le dio la EPS fue el día 2 de noviembre de 2.0023, con el Médico Retinologo.

TRIGESIMO NOVENO. Para cumplir con el requisito de procedibilidad, se realizó la audiencia de conciliación prejudicial ante el Centro de Conciliación y Arbitraje San Miguel, la cual se llevó a cabo el día 17 de octubre de 2.024, en la cual no hubo fórmula de arreglo y se declaró fallida, por falta de ánimo conciliatorio entre las partes convocadas a la audiencia.

CUADRAGESIMO. La señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No 29.223.161 y sus hijos, **HOLMES FERNANDO SARRIA MINA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.484.234, el señor **CARLOS ENRIQUE BOLAÑOS MINA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.833.216 y su nieta **MARIA CAMILA BOLAÑOS MEZU**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.112.492.666, me han conferido poder para entablar la presente demanda con el fin de que se declare la responsabilidad

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

de los demandados en las lesiones y las graves secuelas que le han quedado producto de un error médico de que fuera objeto, por parte de su EPS y el médico Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, en la formulación de un medicamento.

IV. PRETENSIONES Y CONDENAS.

Con base a los hechos narrados y a las pruebas aportadas solicito se hagan las siguientes o parecidas:

DECLARACIONES Y CONDENAS.

PRIMERA. Se declare civilmente responsables a los **DEMANDADOS**, la Empresa Promotora de Salud, **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A- EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION “NUEVA EPS”**, inscrita bajo el NIT. No.900.156.264-2, entidad comercial a quien se encontraba afiliada la afectada al Sistema de Seguridad Social en Salud, representada por el señor **Gerente General Dr. JULIO ALBERTO RINCON RAMIREZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 70.412.095, o por quien ejerza sus funciones al momento de la notificación de la demanda o por quien este delegue para comparecer al proceso; a la Institución Prestadora de Salud, **CLINICA DE LA VISION DEL VALLE S.A.S**, inscrita bajo el NIT. No.805017914-1, entidad de naturaleza privada, representada legalmente por la señora **Gerente General Dra. BERTHA LUCY GONZALEZ GONZALEZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.882.844, o por quien ejerza sus funciones al momento de la notificación de la demanda o por quien delegue para comparecer al proceso y al Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, mayor de edad, médico que practicó la intervención quirúrgica y expidió el día 4 de febrero de 2.022, de forma errada la formula médica, con la orden del suministro del medicamento **PREDNISOLONA en dosis de 50 mg**, por encima de la dosis recomendada y por el uso prolongado del medicamento, con lo cual se colocó en riesgo la vida y se afectó la salud de la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.223.161 de Buenaventura, ingesta que le ocasionó una intoxicación y que desencadenó la aparición de la enfermedad conocida como **SINDROME DE CUSHING**, de lo cual le han quedado secuelas permanentes, consistentes en pérdida de la movilidad y disminución de la visión del ojo derecho, pérdida del equilibrio, limitación de la movilidad y para realizar sus labores diarias de forma normal, continuando aún bajo control médico.

SEGUNDA. Que como consecuencia de lo anterior se condene a los **DEMANDADOS**, la Empresa Promotora de Salud, **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A- EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION “NUEVA EPS”**, inscrita bajo el NIT. No.900.156.264-2, representada por el señor **Gerente General Dr. JULIO ALBERTO RINCON RAMIREZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 70.412.095, o por quien ejerza sus funciones al momento de la notificación de la demanda o por quien este delegue para comparecer al proceso, y a la Institución Prestadora de Salud, **CLINICA DE LA VISION DEL VALLE S.A.S**, inscrita bajo el NIT. No.805017914-1, representada legalmente por la señora **Gerente General Dra. BERTHA LUCY GONZALEZ GONZALEZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.882.8844, o por quien ejerza sus funciones al momento de la notificación de la demanda o por quien este delegue para comparecer al proceso y al Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, mayor de edad, a indemnizar a los demandantes por todos los daños ocasionados, consistentes en el pago de la indemnización plena de perjuicios materiales en su modalidad de daño emergente y lucro cesante, por los perjuicios morales, de igual forma por el daño a la salud y a la vida de relación ocasionados a ella en calidad de lesionada.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

TERCERA. Que como consecuencia de lo anterior se ordene el pago de los intereses de mora desde la fecha de la sentencia hasta la fecha en que se haga efectivo el pago de las sumas de dinero reconocidas en la Sentencia.

CUARTA.- Que se condene a los demandados al pago de la indexación de las sumas de dinero reconocidas en la sentencia.

QUINTA.- Que las sumas de dinero sean reconocidas en moneda de curso legal colombiano.

SEXTA.- Que se ordene el pago de las costas y agencias en derecho que se ocasionen con el proceso

V. PRUEBAS.

A. DOCUMENTALES.

1. El poder otorgado.
2. Certificado De existencia y representación legal de la Nueva Empresa Promotora de Salud S. A..
3. Certificado De existencia y representación legal de la Clínica de la Visión del Valle S. A. S.
4. Copia autentica del Registro Civil de nacimiento del señor HOLMES FERNANDO SARRIA MINA.
5. Copia autentica del Registro Civil de nacimiento de MARIA CAMILA BOLAÑOZ MEZU.
6. Copia autentica del Registro Civil de nacimiento del Señor CARLOS ENRIQUE BOLAÑOS MINA.
7. Copia de la historia clínica de la Clínica de La Visión del Valle.
8. Copia de la historia clínica del Centro Médico Bussi de Jamundí.
9. Copia de la historia clínica de la Nueva EPS S.A – Jamundí.
10. Copia de la historia clínica de la Nueva EPS S.A – atención por Medicina Interna.
11. Copia de la historia clínica del Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe Uribe.
12. Copia de la historia clínica de la clínica de Occidente S. A.
13. Copia de la historia clínica de la Viva 1 A IPS.
14. Fotografías varias.
15. Copias de Facturas varias.
16. Relación de Pagos realizados por servicio de transporte.
17. Certificación del valor de la mesada pensional que percibe la señora MARIA HERMILA MINA DE SARRIA.
18. Documento contentivo del Vademecum del medicamento PREDNISOLONA.
19. Constancia de no conciliación proferida por el CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE SAN MIGUEL .

5.2 TESTIMONIAL.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Ruego señor Juez se cite y haga comparecer a su despacho a las siguientes personas, todas ellas mayores de edad y vecinas del Municipio de Jamundí, con el fin de que bajo la gravedad del juramento declaren lo que les conste en relación con los hechos de esta demanda especialmente sobre la conformación de la familia, los lazos familiares, la convivencia y las actividades que realiza la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA** y todo aquello que tenga relación con los hechos de la demanda, de acuerdo a las circunstancias de tiempo, modo y lugar de ocurrencia de los mismos.

XIMENA PATRICIA GALEANO MINA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 34.514.553 a quien se le puede citar en la carrera 12 A No. 3-81 Apartamento 404 Torre 1 Manzana 3 de Jamundí, quien ha manifestado que se le puede citar a través del teléfono WhatsApp No. 3113038602 correo electrónico ina1502@outlok.com, .

MARIA MARTHA SALDAÑA DE BALANTA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. a quien se le puede citar en la calle 19 A No. 8 -75 de Jamundí, quien ha manifestado que se le puede citar a través del teléfono No. 6024087110, manifiesta no tener correo electrónico.

NANCY CUERO, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.900.532 a quien se le puede citar en la carrera 4 A No. 16 B- 02 Barrio Ciudad Sur de Jamundí, quien ha manifestado que se le puede citar a través del teléfono No. 3158182001, correo electrónico nancycuero880@gmail.com.

5.3 INTERROGATORIO DE PARTE.

Ruego a usted señor Juez, se fije fecha y hora para que El Representante Legal de la **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A- EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION “NUEVA EPS”**, Dr. **JULIO ALBERTO RINCON RAMIREZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 70.412.095, y a la representante legal de la Institución Prestadora de Salud, **CLINICA DE LA VISION DEL VALLE S.A.S**, Doctora **BERTHA LUCY GONZALEZ GONZALEZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.882.8844 y al Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA**, mayor de edad, absuelvan el interrogatorio de parte, que en forma oral o por escrito presentado en sobre cerrado antes de la audiencia, les realizaré sobre los hechos de la demanda, en relación con las circunstancias de tiempo, modo y lugar de ocurrencia de los mismos, mediante el interrogatorio se tratará de obtener la confesión sobre el dictamen, la forma en que se manejaron los factores adversos, el manejo de las dolencias que aquejan a la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, la atención en su salud y cualquier hecho o situación que tenga relación con los fines del proceso.

5.4 PERICIAL.

Ruego a usted señor Juez, se designe:

1. Un perito Médico con Especialidad en Oftalmología de la lista de auxiliares de la justicia o se le solicite al Instituto Nacional de Medicina legal o Ciencias Forenses o de la Facultad de Salud de las Universidades de la ciudad de Cali, con facultad de Medicina y Cirugía o de alguna Institución de Salud Especializada con el fin de que se revise la historia clínica, toda la actuación realizada por parte de los demandados en la atención en salud a la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, igualmente para que establezcan las secuelas que dejó la ingesta del medicamento

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

PREDNISOLONA, el grado de discapacidad y una evaluación del estado general de la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**.

2. Se remita a la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, a la Junta Regional de Invalidez del Valle del Cauca, con el fin de que se evalúe, determine y certifique la pérdida de capacidad laboral.

5.5 OFICIOSAS.

Ruego señor Juez se sirva Usted decretar de oficio cualquier prueba que se considere conducente, pertinente y necesaria para los fines del proceso.

<h3>VI. FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES.</h3>

VI.1 Invoco como normas de derecho las siguientes:

Los artículos 2, 6, 13, 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia, el artículo 8 de la Ley 153 de 1.887; los artículos 63, 1494, 1613, 1614, 2341, 2347 a 2349, 2359 del Código Civil; Los artículos 1,10, 15,16 de la Ley 23 de 1.981; el artículo 9 y 10 del Decreto 3380 de 1.981, por medio del cual se reglamenta La Ley 23 de 1981; los numerales 1,5,10 del artículo 1 de la Resolución No. 13437 de 1991 del Ministerio de Salud; los artículos 154,156, 178, 179, y 185 de la Ley 100 de 1.993; los artículos 12,13,15 y 21 del Acuerdo Cres No. 029 de 2.011 del Ministerio de Salud; el artículo 4.2 Capítulo de Derechos, de la Resolución No. 4343 de 2.012 Sobre derechos y deberes de los Pacientes y demás normas aplicables al caso, el artículo 16 de la Ley 446 de 1.998.

RAZONES EN QUE SE FUNDAN LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA..

Se demostrará con el presente proceso que la vida de la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, estuvo en grave riesgo producto de la formulación excesiva, la ingesta y manejo inadecuado de las reacciones adversas del uso prolongado de un corticoide, por parte de la EPS y parte del personal médico que en representación de la misma atendió a la paciente, las secuelas que hoy presenta, son consecuencia de la desidia, negligencia, la imprudencia y error en la formulación, todo lo cual se traduce en un error médico, en la formulación del medicamento **PREDNISOLONA**, en una dosis para ingerir vía oral, por encima de la recomendada, al no tener en cuenta que se trata de una paciente que es mujer, mayor de 76 años, con enfermedades de base, como es la hipertensión, la artrosis y la artritis, lo cual hace que la dosis indicada para ella, sea la dosis mínima, esto es entre 5 y 60 mg/día, en una solo dosis o dividida en varias partes, pero a ella se le formuló una dosis de 50 mg, para ingerir por cuatro veces al día, esto es 200 mg/día, lo que se traduce en una mala praxis médica, lo que le desencadenó la aparición del llamado **SINDROME DE CUSHING**, además de otras de las reacciones adversas como lo es debilidad muscular, náuseas o vómitos, visión borrosa o disminuida, escozor, adormecimiento, depresiones, u otros cambios del estado anímico, rostro abultado, que surgen por el uso excesivo de este medicamento **CORTICOSTEROIDE**, tanto en la cantidad de miligramos ingeridos en el día, como

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

la prolongación en el tiempo la ingesta del medicamento, que en este caso, se excedió su formulación, en el tratamiento posterior a la cirugía de catarata del ojo derecho, que se le practico por parte del profesional de la salud, Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA** y por la falta de control por parte de la **EPS, NUEVA EPS S.A** y la **CLINICA DE LA VISION DEL VALLE S.A.S** y de algunos de los profesionales de la salud que en representación de las mismas, atendieron a la paciente, quienes actuaron con desidia y negligencia al no suspender o rebajar la dosis del medicamento a tiempo, para evitar las reacciones adversas que se presentaron y de igual forma al suspender los controles y seguimiento de la enfermedad por parte de la EPS, quienes tienen a su cargo la prestación del servicio de salud, a una afiliada al régimen contributivo al Sistema de Seguridad Social en Salud.

La salud es uno de los servicios que debe proveer el Estado, servicio que se presta de manera obligatoria por parte de entidades estatales o por parte de particulares. A través del mandato contenido en el artículo 13 en concordancia con el artículo 47 de la norma superior, se les impone a las entidades que en nombre del estado prestan el servicio de salud, el deber de brindar una especial protección a las personas con debilidad manifiesta y disminuidos físicos, como es el caso de la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, quien es una persona mayor, tiene más de 76 años y que día a día esta viendo más limitada su salud, quien está perdiendo la visión, como secuela de la ingesta de este medicamento.

El Dr. **GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA, MÉDICO OFTALMOLOGO**, no tiene precaución en el manejo de la paciente, actuó con imprevisión al formular el medicamento en una dosis por encima de lo recomendado, no tiene en cuenta que se trata de una persona mayor de 76 años, ni sus antecedentes en salud, es hipertensa, padece artritis y artrosis desde hace varios años, situación que requería de mayor cuidado y precaución en la formulación del medicamento, por las preexistencias de la paciente en su estado de salud, actuó con desidia, con falta de cuidado en el manejo de la recuperación de la cirugía y de las dolencias que aparecen después de la ingesta del medicamento, igualmente parte del personal médico adscrito a la EPS, no suspende, ni revisan con cuidado los eventos adversos que presenta la paciente y que día a día van en aumento agravando su condición de salud, además del **SINDROME DE CUSHING**, que es un trastorno hormonal ocasionado por un exceso de la hormona cortisol, que es una intoxicación ocasionada por la ingesta prolongada y en exceso de un medicamento, presenta además edemas en varias partes de su cuerpo, entre ellas el rostro, el cuello, el abdomen y pérdida de grasa en las extremidades, pérdida del equilibrio, imposibilidad para caminar, se le empieza a disminuir ostensiblemente la visión afectando sus ojos.

Se presentó un error médico en la formulación del medicamento y por su uso más allá de lo recomendado, se colocó en riesgo la vida y la integridad personal de la paciente, el derecho a la salud son bienes de importancia y relevancia constitucional, los cuales fueron colocados en riesgo por parte del profesional de la salud, en este caso fueron afectados bienes de relevancia constitucional, así lo dijo la Corte Suprema de Justicia en la Sentencia proferida por la Sala de Casación Civil, M. P. Dr. **ARIEL SALAZAR RAMIREZ** (SC 3925-2016) Rad. 05001-31-03-003-2005-00174-01 de fecha 30 de septiembre de 2016.

“En este punto cabe aclarar que para el derecho civil los preceptos constitucionales que tutelan bienes jurídicos particulares no son meros moldes arquetípicos o parámetros de interpretación, ni tan sólo principios que contienen mandatos de optimización que deben ser cumplidos en la medida de lo posible. Para el derecho civil, un derecho fundamental es un bien jurídico que goza de protección por el ordenamiento positivo, por lo que posee contenido sustancial y su quebranto apareja la consecuente indemnización de perjuicios en razón del postulado general de no causar daño a la persona o los bienes ajenos.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

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

De ahí que los bienes jurídicos tutelados por el derecho civil no se limitan a los de estirpe patrimonial, porque la afectación de los intereses superiores de los ciudadanos hace necesaria la intervención del derecho privado para indemnizarlos, pues de otro modo los bienes jurídicos protegidos por la Constitución y por los tratados internacionales suscritos por Colombia que reconocen derechos fundamentales, no tendrían protección efectiva en esta área del derecho.

Es, entonces, perfectamente admisible y necesaria la reparación de los daños ocasionados a los bienes superiores, en cuyo caso la consecuencia lesiva (violación del bien jurídico) no puede confundirse con la conducta reprochable (cuyo demérito no consiste en la mera lesión del bien resguardado sino en la infracción de los deberes objetivos de prudencia que el ordenamiento establece para evitar producir daños). No hay, por tanto, ninguna razón para excluir del merecimiento indemnizatorio a esta tipología de daño, pues lo contrario supondría una visión reduccionista para la cual sólo serían dignas de resarcimiento las repercusiones económicas o patrimoniales, dejando los bienes superiores por fuera de lo que es objeto de tutela civil.

La inclusión de los bienes superiores como objeto de merecimiento indemnizatorio es una consecuencia de la constitucionalización del ordenamiento jurídico, que supone la omnipresencia de la Carta Superior en la resolución de los conflictos de todas las jurisdicciones, mas no como un principio ponderable sino como una ley con valor normativo: «*Un ordenamiento jurídico constitucionalizado se caracteriza por una Constitución extremadamente invasora, entrometida (...), capaz de condicionar tanto la legislación como la jurisprudencia y el estilo doctrinal, la acción de los actores políticos, así como las relaciones sociales*». (RICCARDO GUASTINI, La constitucionalización del ordenamiento jurídico. En: MIGUEL CARBONELL, Neoconstitucionalismo(s). Madrid: Trotta, 2009. p. 49)”.

En relación con la responsabilidad por un hecho culposo del agente, como ocurre en el caso de la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, donde el profesional de la salud y algunos de los profesionales de la salud que en representación de la **NUEVA EPS** atendieron su caso, colocó en grave riesgo la vida y la integridad personal de la paciente, con su actuar negligente e imprudente, incumplen las obligaciones que se encuentran establecidos en los artículos 152 y siguientes de la ley 100 de 1993.

En cuanto obligaciones de las EPS y las IPS relacionadas con el paciente, la sentencia a que se ha venido haciendo mención expreso:

“Si bien es cierto, entonces, que cometer errores es excusable, la permanencia obstinada en ellos puede convertirse en negligencia cuando el agente no realiza las actuaciones socialmente exigibles en un contexto determinado. Luego, la máxima que dice que el error no genera culpa no es absoluta.

La culpa civil, en suma, se concreta en un *error de cálculo frente a lo que es objetivamente previsible*. Si el actor previó o no que su conducta podía derivar en un evento dañoso es irrelevante para efectos de alcanzar el nivel de culpa sin representación. Lo importante es que haya actuado (o dejado de actuar) por fuera del rango de sus posibilidades de acción respecto de lo que está jurídicamente permitido. Sólo así se logra entender el factor de reproche subjetivo de la responsabilidad civil como una postura del entendimiento y no como voluntariedad de la conducta moral.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

La culpa civil sólo logra configurarse cuando se verifican las *posibilidades* reales que el agente tuvo al ejecutar su conducta. Luego, no hay culpa extracontractual cuando el daño ha acontecido en circunstancias tales que el agente no tuvo la *oportunidad* de prever (se reitera que no interesa si en efecto las previó o no), es decir cuando no tuvo la opción de evitar el daño.

«La previsibilidad no hace referencia a un fenómeno psicológico, sino a aquello que debió ser previsto, atendidas las circunstancias. (...) No hay culpa cuando el hecho no pudo razonablemente ser previsto. (...) El deber concreto de cuidado sólo puede ser determinado sobre la base del contexto de la conducta (lugar, medios, riesgos, costos, naturaleza de la actividad emprendida, derechos e intereses en juego)». (BARROS BOURIE, Tratado de responsabilidad extracontractual. pp. 86, 90) (Lucía)

El agente es destinatario de un reproche de culpabilidad en cuanto tiene la aptitud de actuar mediante pautas de acción, es decir de modo racional. La racionalidad de su conducta se determina en la distinción de las reglas que establecen el estándar de imputación jurídica (que describen el patrón de hombre razonable o prudente), por un lado, y la propia conducta del agente, por otro.

Los parámetros que rigen la conducta del agente normalmente no están positivizados, salvo algunos casos de reglamentaciones administrativas, como por ejemplo las normas de tránsito; las normas sobre calidad total del servicio de salud; las guías y protocolos médicos de los servicios seccionales de salud de los municipios; las reglamentaciones sobre calidad de las construcciones y sismorresistencia, para evitar que las construcciones causen daños a terceros, etc.

La violación de tales pautas, como ya se dijo, lleva implícita la culpa siempre que su inobservancia tenga una correlación jurídica con el evento lesivo. La función de estas reglas no es imponer consecuencias en el sistema de la responsabilidad extracontractual pues sus efectos se circunscriben al ámbito profesional, técnico o científico para el que están destinadas a regir; de ahí que el juicio de atribución de culpabilidad que se hace con base en las mismas no obedece a un mecanismo de subsunción o *applicatio legis ad factum*, sino a un proceso hermenéutico que toma como *tertium comparationis* las reglas de experiencia, de ciencia y de técnica propias del contexto en que el imputado se desenvuelve, con el fin de valorar su conducta a la luz de los estándares de prudencia.

Tales estándares pueden demostrarse por cualquier medio de prueba legalmente admisible o, inclusive, no requerir prueba cuando se trata de hechos notorios, lo que acontece cuando los parámetros de conducta socialmente exigibles son tan evidentes, que toda persona de mediano entendimiento tiene la posibilidad de conocerlos. Por ejemplo: el ciclista que va a toda velocidad por un sendero peatonal y atropella a un peatón por no tener cuidado. El deber de cuidado que se exige a todo el que conduce una bicicleta es algo tan ostensible que no es necesario que esté en ninguna reglamentación; de ahí que no requiera prueba por ser un hecho notorio.

Estas reglas ofrecen al juez una escala de medición para enfrentarse en retrospectiva (valoración de lo realizado) a la conducta que el ordenamiento habría esperado (confía) que el sujeto adoptara. Únicamente si se prueba en el proceso la existencia de tales pautas de conducta y que el demandado las infringió habiendo tenido la posibilidad de actuar conforme a lo que el ordenamiento esperaba de él, es posible imputar culpabilidad. Tal juicio de reproche se descarta, naturalmente, si se demuestra que la conducta del convocado a juicio fue prudente, es decir que obró de conformidad con el deber de diligencia y cuidado que le asiste.

La culpa como falta de prudencia, en suma, es meramente pragmática en la medida que se basa en la experiencia de lo que en cada caso concreto resulta más eficaz para impedir la producción de los daños, es decir en la facultad de autocontrol del sujeto. Tal factor de reproche, en sentido normativo, es el producto de la

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

confrontación del resultado acaecido con el resultado que se exige al sujeto como destinatario de las reglas de conducta de cada ámbito social o profesional”.

Más adelante se indica:

“La responsabilidad por el hecho ajeno consagrada en los artículos 2347 y 2349 de la ley sustancial, se estructura sobre el deber de vigilancia que la norma impone a los padres, tutores, curadores, directores de colegios y escuelas, y empresarios sobre sus hijos, pupilos, artesanos, aprendices y dependientes, respectivamente.

(.....)

Para efectos de atribuir responsabilidad patrimonial a una persona jurídica organizativa por los perjuicios causados a terceros en despliegue o con ocasión de su función, al derecho no le interesa si el agente dañador está sujeto a vigilancia, control y dirección; ni el grado de autoridad o cuidado al que está sometido; ni el eventual beneficio que el servicio del trabajador reporte al principal; o si el auxiliar acata las instrucciones de su superior o actúa en contravía de ellas; o si la empresa recibe un beneficio económico (o pérdidas) del trabajo de sus auxiliares.

Es más, ni siquiera en todos los casos es exigible la falta de cuidado atribuible *a una persona natural determinada*, porque lo que realmente interesa para efectos de endilgar responsabilidad directa al ente colectivo es que el perjuicio se origine en los procesos y mecanismos organizacionales constitutivos de la culpa *in operando*, es decir que la lesión a un bien jurídico ajeno se produzca como resultado del despliegue de los procesos empresariales y que éstos sean jurídicamente reprochables por infringir los deberes objetivos de cuidado; lo cual no sólo se da en seguimiento de las políticas, objetivos, misiones o visiones organizacionales, o en acatamiento de las instrucciones impartidas por los superiores”.

Más adelante se indica

(....).

“ 6.1. Naturaleza jurídica de la responsabilidad por daños ocasionados a los usuarios del sistema de seguridad social en salud.

En la responsabilidad civil que surge de los daños ocasionados a los usuarios del sistema de seguridad social en salud, el objeto, fundamento y características del servicio de salud; la afiliación al sistema; la forma de pago y monto de las cotizaciones; el régimen de beneficios; las garantías y deberes de los usuarios; los deberes de los empleadores; la dirección, administración y financiación del sistema; su organización, control y vigilancia; y, en fin, todo lo concerniente a las obligaciones y derechos de los integrantes del sistema, sean prestadores o usuarios, está regulado por el Título II (artículos 152 y siguientes) de la Ley 100 de 1993 y disposiciones modificatorias y complementarias.

Poco queda a la iniciativa privada de las partes, salvo la posibilidad de escoger la entidad promotora de salud a la que tienen que afiliarse, así como la de acudir a la institución prestadora de su preferencia cuando ello es posible según las condiciones de oferta de servicios (artículo 153-4, *ejusdem*). El artículo 153-2 de la Ley 100 consagra la obligación para todos los habitantes del país de afiliarse al sistema general de seguridad social en salud, por lo que todo empleador tiene la obligación de afiliar a sus trabajadores al sistema. De igual manera, los trabajadores independientes o contratistas están obligados a cotizar al régimen contributivo en salud.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

A su turno, el artículo 157 *ejusdem* establece los tipos de participantes en el sistema de salud, siendo éstos los afiliados mediante el régimen contributivo, los afiliados mediante el régimen subsidiado, y los participantes sin capacidad de pago que están vinculados en forma temporal mientras logran afiliarse al régimen subsidiado.

Por su parte, el artículo 183 de ese estatuto prohíbe a las entidades promotoras de salud terminar en forma unilateral la “relación contractual” con sus afiliados o negar la afiliación a quien desee ingresar al régimen.

No sólo la afiliación es un acto obligatorio para la población con capacidad de pago y para las EPS, sino que el monto y forma de hacer las cotizaciones también lo son, en la medida que están preestablecidos por la ley y sobre tales aspectos no existe ningún poder de negociación. De igual modo, el régimen de beneficios es inmodificable por el querer de las partes, de suerte que es muy poco lo que queda al arbitrio de la voluntad.

La afiliación se produce por una sola vez, sin que ese acto esté sujeto a negociaciones o acuerdos de ninguna especie, y a partir de ese momento los participantes del sistema no pierden tal calidad, siendo beneficiarios de todas las prestaciones asistenciales consagradas en la ley, por lo que el vínculo legal que surge del sistema de seguridad social en salud comporta una relación legal permanente. Esta relación jurídica –se reitera– se establece por una sola vez y para siempre entre el usuario y el sistema de seguridad social en salud, mas no con una empresa o entidad específica.

Como participantes del sistema de seguridad social en salud, las personas esperan una eficiente prestación del servicio que pagan mensualmente mediante un aporte económico individual o familiar financiado directamente por el afiliado, o en concurrencia entre éste y su empleador; o bien a través de una cotización subsidiada total o parcialmente con recursos fiscales o de solidaridad.

En su condición de clientes del sistema, los pacientes se presentan ante las instituciones prestadoras del servicio de salud en calidad de *usuarios del servicio público de salud* que administran y promueven las entidades de la seguridad social, por lo que el vínculo jurídico que surge entre los usuarios y el sistema de salud entraña una relación especial de origen legal y reglamentario”.

En relación con el deber de seguridad establece la Sentencia:

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

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

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

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

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

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

En relación con responsabilidad civil de las instituciones prestadoras de salud dijo la Corte:

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

La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia”.

Con los apartes transcritos de esta sentencia queda demostrada la responsabilidad de los demandados, la cual surge de una mala praxis médica, en la atención brindada a la señora **MARIA HERMILA MINA DE SARRIA**, por un error en la formulación de un medicamento, lo cual se corrobora con las pruebas que obran en el proceso y determinan la existencia de la CULPA que se les endilga a los demandados, por inadecuada atención medica brindada a la paciente, las cuales obran en la historia clínica, consignada por diferentes profesionales de la salud quienes han conceptuado que la causa de la enfermedad que le surge a la paciente, fue por el uso excesivo y prolongado de un **CORTICOIDE** como lo es la **PREDNISOLONA** y que el médico tratante, a pesar de los eventos adversos que presentaba, no ordenó la suspensión a tiempo de su suministro, lo que trajo como consecuencia graves afectaciones en su salud.

VII. PROCEDIMIENTO.

Según el artículo 368 del Código General del Proceso a la presente demanda deberá seguirse el procedimiento verbal.

VIII. COMPETENCIA Y CUANTIA DE LA DEMANDA.

De acuerdo a lo estipulado en el artículo 22 del Código General del Proceso (Ley 1564 de 2.012) y en razón a la cuantía, al lugar de ocurrencia de los hechos y al domicilio de los demandantes, es usted señor Juez competente para conocer de este proceso, el valor de las pretensiones asciende a la suma de, **DOSCIENTOS NUEVE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS VENITE MILLONES CON CUATRO CENTAVOS (\$209.392.220.04)**, es decir de mayor cuantía, que se discriminan así:

PERJUICIOS MATERIALES.

Lucro cesante: \$25.907.220,04

Daño emergente: \$3.485.000.

TOTAL PERJUICIOS MATERIALES= \$29.392.220,04

PERJUICIOS MORALES = \$130.000.000.

3. PERJUICIOS POR EL DAÑO A LA SALUD Y A LA VIDA DE RELACION.

MARIA HERMILA MINA DE SARRIA. 50 S. M.L.M.V = \$50.000.000

TOTAL PERJUICIOS: \$29.392.220,04+\$130.000.000 +\$50.000.000=\$209.392.220,04

IX. ANEXOS DE LA DEMANDA.

Presento con esta demanda los siguientes documentos:

1. El poder legalmente otorgado para actuar.
2. Los documentos relacionados como pruebas.
3. Copias de los correos electrónicos de remisión de la demanda y sus anexos a los demandados.

X. NOTIFICACIONES.

Para efectos de las notificaciones , me permito manifestar que las partes reciben las notificaciones así:

Los **DEMANDANTES**,

MARIA HERMILA MINA DE SARRIA, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.223.161 de Buenaventura – Valle del Cauca, actuando en su propio nombre y representación en calidad de perjudicada directa con la atención y el procedimiento médico, residente en la carrera 12 A No. 5-55 Apartamento 202 Torre 2 Portería 5 Barrio Los Naranjos de la ciudad de Jamundí, correo electrónico nancycuero880@gmail.com, teléfono WhatsApp No. 3155636547.

HOLMES FERNANDO SARRIA MINA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.484.234, residente en la calle 16 D No. 4-36 Segundo Piso Barrio Bello Horizonte de la ciudad de Jamundí – Valle, correo electrónico mxvilla1977@gmail.com, teléfono WhatsApp No. 3226416527, quien actúa en su calidad de hijo de la afectada.

CARLOS ENRIQUE BOLAÑOS MINA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.833.216 hijo de la afectada, residente en la carrera 9 A No. 16 B-02 Barrio Ciudad Sur de la ciudad de Jamundí, teléfono WhatsApp No.3154725386, correo electrónico nancycuero880@gmail.com, teléfono WhatsApp No.3154725386 quien actúa en su propio nombre y representación en su calidad de hijo de la afectada.

MARIA CAMILA BOLAÑOS MEZU, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.112.492.666, quien actúa en su propio nombre y representación en su calidad de nieta de la afectada, residente en la carrera 12 A No. 5-55 Apartamento 202 Torre 2 Portería 5 Barrio Los Naranjos de la ciudad de Jamundí, correo electrónico ce605113@gmail.com, teléfono WhatsApp No. 3145222829.

LOS DEMANDADOS:

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A- EN INTERVENCION BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESION “NUEVA EPS”, inscrita bajo el NIT. No.900.156.264-2, entidad comercial a quien se encontraba afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud la afectada, representada por el señor **Gerente General Dr. JULIO ALBERTO RINCON RAMIREZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 70.412.095, con domicilio en la carrera 85 K No. 46 A- 66 Piso 2 y 3 de la ciudad de Bogotá y en la ciudad de Santiago de Cali, en la carrera 43 No. 9 A -60, Barrio Los Cábmulos de la ciudad de Cali, teléfono (601)4193000, se le remiten al correo electrónico secretaria.general@nuevaeps.com.co.

CLINICA DE LA VISION DEL VALLE S.A.S, inscrita bajo el NIT. No.805017914-1, entidad de naturaleza privada, la cual fue la Institución Prestadora de Salud, representada legalmente por la señora **Gerente General Dra. BERTHA LUCY GONZALEZ GONZALEZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.882.844, con domicilio en la calle 22 N No. 4N-23 de la ciudad de Santiago de Cali, entidad a quien se le realizarán las notificaciones judiciales en el buzón de correo electrónico notificacionjudicialcvv@gmail.com, teléfonos teléfono 3232540111- 60241408188 y 3113771107.

DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ
ABOGADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

GUSTAVO ADOLFO CAICEDO BECERRA, mayor de edad, a quien se puede notificar en su consultorio la carrera 47 Sur No. 8 C -94 Clínica Oftalmológica de la ciudad de Cali – Valle, o en la residencia ubicada en la calle 16 A Numero 125-42 Casa 12 Pance de la ciudad de Cali, correo electrónico fa.co22@hotmail.com, y consultoriordraicedo@hotmail.com, teléfono (602) 5110265 extensión 265.

EL APODERADO.

El suscrito las recibiré en la Carrera 3 Numero 11-32 oficina 918 de la ciudad de Cali, teléfono WhatsApp No. 3164077028, correo electrónico diegoloboa@hotmail.com, el cual corresponde la registrado ante el Consejo Superior de la Judicatura.

Del señor Juez con el mayor respeto.

Atentamente,



DIEGO LUIS LOBOA GOMEZ.
C.C No.16.822.399 de Jamundí.
T. P No. 99.520 del C. S de la J