SEÑOR

**JUEZ QUINTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE FLORENCIA**

**CAQUETA.**

E.S.D.

notificacionesjudiciales@hmi.gov.co

 jdgiraldoabogado@gmail.com

notificaciones@inpec.gov.co

procesosadministrativos.epcflorencia@inpec.gov.co

notificacionesjudiciales@allianz.co

notificaciones@gha.com.co

**REFERENCIA: ALEGATOS DE CONCLUSION EN DEMANDA DE ACCION DE REPARACION DIRECTA DE MARIA GILMA CRUZ Y OTROS CONTRA EL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO-INPEC- CARCEL EL CUNDUY DE LA CIUDAD DE FLORENCIA CAQUETA, FIDUCIARIA LA PREVISORA-FIDUPREVISORA Y HOSPITAL MARIA INMACULADA DE LA CIUDAD DE FLORENCIA CAQUETA. RADICACIÓN: 18001-33-33-003-2018-00212-00**

**ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON**, MAYOR DE EDAD, VECINO Y RESIDENTE EN ESTA CIUDAD, IDENTIFICADO COMO APARECE AL PIE DE MI FIRMA, ABOGADO EN EJERCICIO Y PORTADOR DE LA T.P. NO 110.092 DEL CSJ, EN MI CONDICIÓN DE APODERADO DE LOS SEÑORES **MARIA GILMA CRUZ, JASMIN CHAVARRO CRUZ, HARVEY CHAVARRO CRUZ, MERLYN CHAVARRO CRUZ, JOSE RUSVEL CHAVARRO CRUZ, JAMES CHAVARRO CRUZ, BERTHIL CHVARRO CRUZ, SAMIR CHAVARRO CRUZ,** LA PRIMERA EN CONDICIÓN DE MADRE Y LOS RESTANTES EN CONDICIÓN DE HERMANOS DEL FALLECIDO **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ** (Q.E.P.D), TODOS ELLOS MAYORES DE EDAD, VECINOS Y RESIDENTES EN FLORENCIA CAQUETÁ, IDENTIFICADOS COMO APARECE AL PIE SUS CORRESPONDIENTES FIRMAS, LE MANIFESTÓ A USTED SEÑOR **JUEZ QUINTO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA CAQUETA** QUE PRESENTO ANTE USTED **ALEGATOS DE CONCLUSION** EN LA **DEMANDA DE REPARACION DIRECTA** QUE ADELANTA SU DESPACHO, POR EL FALLECIMIENTO DEL SEÑOR **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ,** OCURRIDA EL DÍA 01 DE MARZO DEL AÑO 2016, **POR**  **FALLA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO, FALTA DE ATENCION Y DIAGNOSTICO OPORTUNO**, **Y FALLA ADMINISTRATIVA** EN CONTRADE **EL INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO-INPEC- CARCEL EL CUNDUY DE LA CIUDAD DE FLORENCIA CAQUETA, FIDUCIARIA LA PREVISORA-FIDUPREVISORA Y HOSPITAL MARIA INMACULADA DE LA CIUDAD DE FLORENCIA CAQUETA,** REPRESENTADAS TODAS ESTAS ENTIDADES POR SUS SEÑORES GERENTES, DIRECTORES, O POR QUIENES ESTÉN ENCARGADOS DE SUS VECES, O EJERZAN SUS FUNCIONES.

**NARRACION DE LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

1. EL SEÑOR **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ**, AL MOMENTO DE FALLECER EL DIA 01 DE MARZO DEL AÑO 2016, SE ENCONTRABA PURGANDO UNA SENTECIA INTRAMURAL EN LA CARCEL **EL CUNDUY** DE LA CIUDAD DE FLORENCIA CAQUETÁ.

2. EN VIDA EL SEÑOR **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ**, ERA PORTADOR DEL VIRUS DEL **VIH-SIDA-SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA ADQUIRIDA**, POR EL CUAL SE PRESENTO SU DECESO, ENFERMEDAD QUE ES MORTAL SI NO SE TRATA CON MEDICACIÓN DE TIPO RETROVIRAL, ES DECIR ESTA ENFERMEDAD HOY POR HOY NO ES MORTAL, APESAR DE QUE NO SE CURA, ES TOTALMENTE TRATABLE, DANDOLE AL PACIENTE EXPECTATIVAS DE VIDA SUPERIORES A LOS 30 AÑOS DE VIDA.

3. EL TIEMPO QUE DURO LA RECLUSION DEL SEÑOR **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ**, SE CARACTERIZO POR PICOS Y ALTIBAJOS EN SU SALUD, QUE NO FUERON ATENDIDOS OPORTUNA Y EFICAZMENTE POR EL **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO INPEC- CARCEL EL CUNDUY DE LA CIUDAD DE FLORENCIA CAQUETA**, NI LA ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO DE SALUD PARA LA POBLACION CARCELARIA LA **FIDUCIARIA LA PREVISORA-FIDUPREVISORA SA,** QUIEN REMPLAZO EN SUS FUNCIONES A **CAPRECOM EPS EN LIQUIDACION,** ASUMIENDO LA ATENCION DE LA POBLACION CARCELARIA EN COLOMBIA**.**

4. DEBIDO A SU CAUTIVERIO, CONDICIONES DE HACINAMIENTO DE LA POBLACIÓN CARCELARIA EN **LA CARCEL EL CUNDUY DE FLORENCIA CAQUETA**, LA INDEBIDA ALIMENTACIÓN Y NUTRICION, LA FALTA DE SUMINISTRO CONTINUO, OPORTUNO DE MEDICAMENTOS EFICACES PARA EL TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DEL **VIH-SIDA**, LA DESIDIA ADMINISTRATIVA DEL **INPEC**, ENTIDAD A CARGO DE LOS RECLUSORIOS Y CARCELES EN COLOMBIA, CON LLEVARON AL DETERIORO PAULATINO, ACELERADO Y MUERTE EN CONDICIONES LAMENTABLES E INHUMANAS DEL SEÑOR **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ** EN EL **HOSPITAL MARIA INMACULADA DE LA CIUDAD DE FLORENCIA**, QUIEN TRATO AL PACIENTE PERO NO LE SUMISTRO UN TRATAMIENTO OPORTUNO NI REMITIO A UN CENTRO MEDICO DE NIVEL SUPERIOR AL PACIENTE, PARA DARLE CALIDAD DE VIDA Y EXPECTATIVAS DE VIDA, HECHOS ESTOS QUE LE ENDILGAN RESPONSABILIDAD MEDICA Y ADMINISTRATIVA POR OMITIR TRATAMIENTOS MEDICOS ESPECIALIZADOS Y TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA REMITIR AL PACIENTE A UN CENTRO ASISTENCIAL DE MAYOR COMPLEJIDAD.

5. *NOTESE SEÑOR* ***JUEZ*** *QUE EL* ***VIH-SIDA****, DEBE SER TRATADO CON PRONTITUD, LA DEMORA EN SU TRATAMIENTO ES ALTAMENTE MORTAL, PUES EL RETARDO EN EL SUMISTRO DE LA MEDICACION HACE QUE LA MEDICACION QUE HOY ERA EFECTIVA CON EL TRATAMIENTO, AL TIEMPO DE SUMINISTRARLA PIERDE EFICACIA, YA QUE ESTE VIRUS TIENE MUTACIONES QUE IDENTIFICAN LAS PROTEINAS DE LOS MEDICAMENTOS Y GENERAN RESISTENCIA AL MISMO, DE ALLI QUE EL EXITO EN EL TRATAMIENTO CONTRA EL SIDA ES LA CONSTANCIA EN EL SUMINISTRO DE MEDICACION, RETROVIRALES Y NUTRICION, YA QUE SIN ESTOS LA SALUD DEL PACIENTE SE DETERIORA ALARMANTEMENTE, PADECIENDO SUFRIMIENTO, DONDE LLEGA LA MUERTE EN CONDICIONES LAMENTABLES DE CALIDAD DE VIDA, AFECTANDO NO SOLO AL PACIENTE SINO A SU ENTORNO FAMILIAR, , ES DECIR SEÑOR* ***JUEZ*** *RETARDO EN EL DIAGNOSTICO, MEDICACION ERRONEA, Y PROCEDIMIENTOS MEDICOS YA TARDIOS, DESIDIA AMINISTRATIVA DESENCADEANRON EN LA MUERTE DEL SEÑOR* ***ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ***

ESTE PRIMER ELEMENTO ALUDE A LA LESIÓN DE UN BIEN PATRIMONIAL JURÍDICAMENTE PROTEGIDO, *OCASIONADO POR LA ACCIÓN U OMISIÓN DE UNA PERSONA*. ADEMÁS DICHO SER ES INDIVIDUAL, INJUSTO, EFECTIVO Y EVALUABLE PATRIMONIALMENTE. EN EL CASO BAJO ESTUDIO, EL DAÑO SEÑALADO EN LA DEMANDA CONSISTE EN LOS HECHOS EN LA ATENCIÓN MEDICA QUE OCASIONARON EL FALLECIMIENTO AL PACIENTE (CONTRACTUAL) **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ**, E INDIRECTA (EXTRACONTRACTUAL) AFECTAN A SU SEÑORA MADRE Y HERMANOS, POR LO QUE, A VOCES DE ÉSTOS ***HUBO RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y MÉDICA POR FALLA EN EL DIAGNÓSTICO, RETARDO EN EL PROCEDIMIENTO, TRATAMIENTO MÉDICO Y ATENCIÓN OPORTUNA BRINDADA A ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ DEBIDO ENFERMEDAD QUE PADECÍA***.

EN EL ACAPITE DE **ANAMNESIS** DE LA HISTORIA CLINICA, EL DIA 02-02-2016 A LAS 8:22:00 PM EL MOTIVO DE LA CONSULTA DICE TEXTUALMENTE, INGRESA POR URGENCIAS AL **HOSPITAL MARIA INMACULADA**, EL SEÑOR **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ**, DONDE EL GALENO DE TURNO **EDUARDO BASTOS CARVAJAL- MEDICO GENERAL**, LE ATIENDE Y CONSIGNA LA SIGUIENTE : *PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS DE EDAD, PROCEDENTE DE ZONA URBANA DE FLORENCIA PENITENCIARIA, QUIEN PRESENTA DESDE HACE TRES MESES DIARREA Y HACE TRES DIAS ACOMPAÑA DE FIEBRE, DOLOR ARTICULAR, MALESTAR GENERAL Y VOMITOS, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA, SIN RECIBIR TRATAMIENTO, SIN MEJORIA, POR LO CUAL CONSULTA CON ATECEDENTES DE HIV EN TTO. SE DEJA EN OBSERVACION.*

EL PACIENTE ESE MISMO DIA ES TRATADO POR LOS SINTOMAS QUE PRESENTABA Y SE REMITE AL ESPECIALISTA DE MEDICINA INTERNA **LUIS GONZALO PLATA SERRANO**, QUIEN EN SU ANALISIS CONSIGNA *PACIENTE CON SEPSIS CON FOCO DE ORIGEN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL CON MENINGITIS, HIPOGLICEMIA REFRACTARIA AL MANEJO CON DEXTROSA, PRESENCIA DE FALLA DE OXIGENACION TIPO 1, INSUFICIENCIA RENAL AGUDIZADA CON URGENCIA DIALITICA,* ***NO HA SIDO POSIBLE LA REMISION DEL PACIENTE A UNA INSTITUCION DE CUIDADOS INTENSIVOS, APARENTEMENTE POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS****, DESDE EL PUNTO DE VISTA EL PACIENTE CONTINUA EN COMA CON PUPILAS DE 2 A 3 MM CON PRESENCIA DE SEDACION A DOSIS BAJAS CON FENTANILO Y MIDAZOLAM, CON SIGNOS VITALES TA 68/43 MMHG, FC 113LPM, T 36.9 C SAO2 97% VENTILADO MECANICAMENTE EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN CON FIO2 DE 40 CON VOLUMEN CORRIENTE DE 450 UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 14 Y UN PEEP DE 5, SU MECANICA VENTILATORIA MUESTRA UNA PRESION PICO DE 14, PRESION MEDIA DE 7 Y PRESION PLATO DE 23, PARA UN COMPLACENSE ESTATICA DE 25 Y UNA RESISTENCIA DE 40 CM/ML DE AGUA, LAS CURVAS MUESTRAN LA CURVA DE FLUJO VOLUMEN LA PRESENCIA EN LA FASE RESPIRATORIA DE IMAGENES DENTADAS SUGIRIENDO SECRECIONES EN LA VIA AEREA SE DEBE CONTINUAR MANEJO ESTABLECIDO,* ***SE DEBE REALIZAR SOLICITUD TODOS LOS DIAS DE PROCESO DE REMISION PARA QUE QUEDE DEMOSTRADO EN BITACORA LA INTENCION Y NECESIDAD DE REMISION DE ESTE PACIENTE****, SE SOLICITA A TERAPIA RESPIRATORIA DEL TUBO ENDOTRAQUEAL MAÑANA Y NOCHE SE SOLICITA AL SERVICIO DE ENFERMERIA EL CEPILLADO DE LENGUA Y ENGUAJE BUCAL MINIMO DOS VECES AL DIA*

*PLAN*

*REMISION URGENTE A UCI TRASLADO MEDICALIZADO*

*CONTINUAR MONITOREANDO SIGNOS VITALES*

NOTESE SEÑOR **JUEZ** LO QUE EL GALENO ESPECIALISTA TRATANTE ANOTA EN LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE .... **NO HA SIDO POSIBLE LA REMISION DEL PACIENTE A UNA INSTITUCION DE CUIDADOS INTENSIVOS, APARENTEMENTE POR PROCESOS ADMINISTRATIVOS** Y MAS ADELANTE ANOTA ... **SE DEBE REALIZAR SOLICITUD TODOS LOS DIAS DE PROCESO DE REMISION PARA QUE QUEDE DEMOSTRADO EN BITACORA LA INTENCION Y NECESIDAD DE REMISION DE ESTE PACIENTE,** SITUACION QUE PERMANECE INCOLUME HASTA EL DIA DEL FALLECIMEINTO DEL PACIENTE EN ESE CENTRO HOSPITALARIO EL DIA 01 DE MARZO DEL AÑO 2016, SIN QUE EL **HOSPITAL MARIA INMACULADA,** PESE A ESTAR SOLICITADO EL TRASLADO A UNA UCI PARA EL PACIENTE CUMPLIERA CON ELLO, ASI MISMO LA **FIDUPREVISORA SA** TAMPOCO HIZO NADA PARA QUE ESTE TRAMITE SE LLEVARA A CABO, Y SE DENOTA LA FALTA DE INTERES Y DILIGENCIA ADMINISTRATIVA POR PARTE DEL **INSTITUTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO-INPEC-CARCEL EL CUNDUY DE FLORENCIA CAQUETA** PARA QUE EL RECLUSO A SU CARGO TUVIESE UNA ATENCION MEDICA DIGNA Y OPORTUNA PUES EL MEDICO TRATANTE SOLICITO ESTE SERVICIO, ASI MISMO SEÑOR **JUEZ** SU FAMILIA INTERPUSO LA **ACCION DE TUTELA** 2016-00023 LA CUAL FUE FALLADA EN SENTENCIA 058 DEL 26 DE ENERO DE 2016 PROFERIDA POR EL **JUZGADO PRIMERO PROMISCUO DE FAMILIA**, ORDENANDO AL **INPEC** Y A SU **EPS**, TUTELAR LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, VIDA, DIGNIDAD HUMANA, SEGURIDAD SOCIAL ORDENANDO ATENCION INTEGRAL EN SALUD, SUMINISTRO DE PRESCRIPCIONES MEDICAS, ADELANTAR TODOS LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS TENDIENTES A LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD DEL PACIENTE, EN IGUAL SENTIDO SU FAMILIA PUSO EN CONOCIMIENTO ESTAS IRREGULARIDADES ADMINISTRATIVAS QUE PADECIA EN VIDA EL SEÑOR **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ**, EN SU CONDICION DE RECLUSO A CARGO DEL **INPEC- CARCEL EL CUNDUY DE FLORENCIA A LA DEFENSORIA DEL PUEBLO REGIONAL CAQUETA**.

EL SEÑOR **CHAVARRO CRUZ**, FALLECE EN CONDICIONES LAMENTABLES EL DIA 01 DE MARZO DEL AÑO 2016 EN EL **HOSPITAL MARIA INMACULADA**, ESPERANDO UN MES PARA SU TRANSLADO A UNA **UCI** DE CENTRO MEDICO ASISTENCIAL DE MAYOR COMPLEJIDAD, EL CUAL FUE SOLICITADO DE MANERA OPORTUNA Y EN REITERADAS OCASIONES POR EL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.

**LA IMPUTABILIDAD**

BASTA CON LEER CON DETENIMIENTO LA HISTORIA CLINICA DEL SEÑOR **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ**; LA CUAL CONTIENE DESDE SU PAGINA INICIAL, HASTA CUANDO FALLECE ESPERANDO UN TRASLADO A UNA UCI DE CENTRO MEDICO DE MAYOR COMPLEJIDAD, LAS ANOMALIAS COMENTADAS POR SUS MEDICOS TRATANTES, EN DONDE EL **INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO- INPEC-CARCEL EL CUNDUY DE ESTA CIUDAD**, JAMAS BRINDARO TRATAMIENTO SERIO, EFECTIVO Y DE CALIDAD AL PACIENTE LO QUE LO LLEVO AL GRAVE DETERIORO EN LA SALUD, MAL PRONOSTICO DEL PACIENTE Y SU POSTERIOR FALLECIMIENTO, ES IMUTABLE DE FALLA ADMINISTRATIVA, ASI COMO LA EPS QUE DEBIA GUARDAR LA SALUD DE POBLACIÓN CARCELARIA PARA EL CASO EN COMENTO, POR ELLO SON IMPUTABLES DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA PARA EL CASO EN COMENTO, ASI COMO EL **HOSPITAL MARIA INMACULADA** DE ESTA CIUDAD, PUES EL PACIENTE DURO UN MES CON TRATAMIENTOS MEDICOS QUE ERAN VITALES, PERO POR SU ENFERMEDAD REQUERIA UN CENTRO MEDICO DE MAYOR COMPLEJIDAD, AL CUAL NUNCA FUE REMITIDO, APESAR DE SER REQUERIDO POR EL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.

N*OTESE SEÑOR JUEZ QUE EL VIRUS DEL VIH DEBE SER TRATADA CON PRONTITUD, LA DEMORA EN SU TRATAMIENTO ES ALTAMENTE MORTAL, EL PACIENTE AL ENTRAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, TENIA ESTA SINTOMATOLOGIA, LA CUAL FUE TRATADA DE MANERA ERRONEA, NO FUE TRASLADADO A UCI PESE AL REQUERIMIENTO MEDICO, SE INICIO EL ATAQUE A VARIAS INFECCIONES QUE DESENCADERON EN FALLA MULTIORGANICA,EL PACIENTE FALLECE, ES DECIR SEÑOR JUEZ HAY MEDICACION ERRONEA, Y PROCEDIMIENTOS MEDICOS YA TARDIOS QUE DESENCADENARON EN LA MUERTE DEL PACIENTE, NOTANDOSE FALTA DE UNIDAD E INTEGRALIDAD PARA LA ATENCION DE ESTE TIPO DE SUCESOS CLINICOS*.

RECORDEMOS SEÑOR JUEZ QUE EL ARTICULO 3 DEL DECRETO 412 DE 1992, DEFINE LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS COMO LAS ACCIONES REALIZADAS A UN PERSONA CON UNA PATOLOGIA DE URGENCIA, TENDIENTES A ESTABILIZAR SUS SIGNOS VITALES, REALIZAR EL DIAGNOSTICO Y DEFINIR EL DESTINO INMEDIATO EN ATENCION AL NIVEL DE ATENCION Y GRADO DE COMPLEJIDAD, COSA QUE NO OCURRIO PUES DESDE QUE ARRIVO A LA INSTITUCION TENIA SER REMITIDO A UCI, EL DIAGNOSTICO ERA VIH, SU TRATAMIENTO EXTEMPORANEO Y LA ATENCION DEL PACIENTE FUERON ERRADOS E INCONCLUSOS, PUES EL VIH EN SU ETAPA PRELIMINAR, SE LE DEBE REALIZAR PRUEBAS ESPECILAIZADAS DE LABORATORIO LLAMADAS CD4-CD8, QUE SON RECUENTOS DE LINFOSITOS PARA DEFENSAS DEL ORGANISMO Y DEBE SER SUPERIOR AL INDICATIVO DE RECUENTO DE 2000 Y DE CARGA VIRAL CON INDICE MENOR DE 350, ES EN ESE MOMENTO DONDE SE EMPIEZA A TRATAR AL PACIENTE CON MEDICACION RETROVIRAL, AL CABO DE 24 SEMANSE REPITE LA PRUEBA Y DEBE DAR CARGA VIRAL INDETECTADA, ES DECIR QUE EL TRATAMIENTO A EMPEZADO A OBRAR, EN CASO DE QUE EL RESULTADO SEA NEGATIVO, SE REPLANTEA EL TRATAMIENTO RETROVIRAL CON UN ESTUDIO GENETICO, ES DECIR EL PACIENTE REQUIERE UN TRATAMIENTO Y ATENCION INTEGRAL Y CONTINUA, COSA QUE NO OCURRIO CON EL SEÑOR **CHAVARRO CRUZ**.

EL **SIDA** ES CONSECUENCIA DE LA INFECCIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH). EL VIH ATACA Y DESTRUYE LAS CÉLULAS DEL SISTEMA INMUNITARIO QUE LUCHAN CONTRA LAS ENFERMEDADES Y DEJA EL ORGANISMO INDEFENSO ANTE LAS INFECCIONES Y EL CÁNCER.

EL TRATAMIENTO PARA EL VIH CONSISTE EN EL USO DE [**MEDICAMENTOS CONTRA EL VIH**](https://holadoctor.com/es/vih-y-sida/medicamentos-contra-el-vih) PARA MANTENER SANA A LA PERSONA INFECTADA POR EL VIRUS. EL TRATAMIENTO PUEDE AYUDAR A LAS PERSONAS EN TODAS LAS ETAPAS DE LA INFECCIÓN POR EL VIH. AÚN CUANDO LOS MEDICAMENTOS CONTRA EL VIH PUEDEN TRATAR LA INFECCIÓN, NO PUEDEN CURARLA. EL TRATAMIENTO CONTRA EL VIH ES COMPLICADO Y DEBE ESTAR AJUSTADO A TÍ Y A TUS NECESIDADES.

EL PRIMER MEDICAMENTO QUE SE UTILIZÓ PARA LUCHAR CONTRA EL VIRUS FUE EL AZT, A MEDIADOS DE LOS 80. EN 1996 SE PRESENTARON EN SOCIEDAD LOS CÓCTELES DE DROGAS QUE COMENZARON A BAJAR NOTORIAMENTE LA CARGA VIRAL (LA CANTIDAD DE VIRUS QUE HAY EN LA SANGRE). ESTOS MEDICAMENTOS HAN LOGRADO TRANSFORMAR A ESTA INFECCIÓN EN UNA CONDICIÓN CRÓNICA, RETRASANDO EL DETERIORO DEL SISTEMA INMUNITARIO, MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA Y REDUCIENDO LA CAPACIDAD DE TRANSMITIR EL VIRUS, POR LO CUAL DEBEN SER CONTINUOS Y CON PLAN FARMACOLÓGICO.

LA HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL EN REPETIDAS JURISPRUDENCIAS HA ABORDADO EL TEMA DEL TRATAMIENTO PARA LOS PACIENTES CON VIH-SIDA, EXTRACTO LO SIGUIENTE DICHO POR ESA ALTA CORPORACIÓN:

**SENTENCIA T-330/14**

**DERECHO A LA SALUD Y ESPECIAL PROTECCION DE PERSONAS PORTADORAS DEL VIH/SIDA-** REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

*LA CORTE CONSTITUCIONAL HA SOSTENIDO EN MÚLTIPLES OCASIONES QUE TODAS LAS PERSONAS QUE PADECEN ENFERMEDADES RUINOSAS, CATASTRÓFICAS O DE ALTO COSTO, COMO EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, VIH, O EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, SIDA, SON SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL EN RAZÓN A LAS EVIDENTES CIRCUNSTANCIAS DE DEBILIDAD MANIFIESTA EN LAS QUE SE ENCUENTRAN, POR LO CUAL EL AMPARO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD DEBE SER REFORZADO. EN PARTICULAR, HA DESTACADO LA CORPORACIÓN QUE LAS PERSONAS QUE SUFREN DE VIH/SIDA, REQUIEREN CUIDADOS EN SALUD CONTINUOS Y OPORTUNOS, QUE POR LO REGULAR SON DE ALTO COSTO, Y QUE LOS PACIENTES O SUS FAMILIAS, EN MUCHOS CASOS, NO TIENEN LOS RECURSOS ECONÓMICOS PARA SUFRAGARLOS.*

**ENFERMO DE SIDA COMO SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION-**ATENCIÓN EN SALUD OPORTUNA, INTEGRAL, INMEDIATA Y CONTINUA

*TRATÁNDOSE DE  PERSONAS QUE SUFREN EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), O SE ENCUENTRAN EN LA ETAPA DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), POR DISPOSICIÓN CONSTITUCIONAL Y DESARROLLO LEGAL, SU DERECHO A ACCEDER A LOS  SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS SE PROTEGE DE FORMA ESPECIAL. EL TRATAMIENTO MÉDICO DEL VIH TIENE LAS CARACTERÍSTICAS (I) DE SER DE ALTO COSTO Y (II) PERMANENTE. DE ESAS CARACTERÍSTICAS NACEN DOS DERECHOS PARA LOS USUARIOS CONTAGIADOS CON DICHO VIRUS: (A) EL DERECHO A ACCEDER A TODOS LOS SERVICIOS QUE REQUIERAN, ESTÉN O NO CONTEMPLADOS EN EL POS, Y SIN QUE EL FACTOR ECONÓMICO SEA EN NINGÚN CASO UN OBSTÁCULO PARA ELLO, Y (B) LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PERSONAS CONTAGIADAS POR EL VIH DEBEN SER SUMINISTRADOS DE FORMA CONTINUA Y PERMANENTE POR TRATARSE DE UNA ENFERMEDAD CATASTRÓFICA Y PROGRESIVA, QUE PRODUCE UN ACELERADO DETERIORO EN EL ESTADO DE SALUD DE LAS PERSONAS QUE LA PADECEN, POR LO QUE EL EVENTUAL RIESGO DE MUERTE SE INCREMENTA CUANDO ESTOS NO RECIBEN EL TRATAMIENTO ADECUADO DE FORMA OPORTUNA. POR CONSIGUIENTE, ES DEBER DEL ESTADO BRINDAR PROTECCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS AFECTADAS.*

**PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-**ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DEBE SER CONTINUO Y NO PUEDE SER INTERRUMPIDO INJUSTIFICADAMENTE.

**DE LOS DAÑOS MORALES**

ESTA FIGURA TIENE SU ORIGEN EN LA DOCTRINA FRANCESA, DONDE FUE DOMINADA POR LOS JURISCONSULTOS FRANCESES COMO: “ *DOGMAGE MORALES*”, EL DAÑO MORAL CONSISTE EN EL DOLOR, ANGUSTIA, AFLICCIÓN FÍSICA O ESPIRITUAL, Y EN GENERAL, LOS PADECIMIENTOS INFLIGIDOS A LA VÍCTIMA POR EL EVENTO DAÑOSO, CIRCUNSTANCIAS QUE INDUDABLEMENTE CON LLEVA A UNA MODIFICACIÓN DEL ESPÍRITU EN EL DESENVOLVIMIENTO DE SU CAPACIDAD DE ENTENDER, QUERER O SENTIR, QUE SE TRADUCE EN UN MODO DE ESTAR DE LA PERSONA DIFERENTE DE AQUEL EN QUE SE HALLABA ANTES DEL HECHO, COMO CONSECUENCIA DE ESTE.

EL TÉRMINO “*MORAL*” ES LA SUMA DE LOS ELEMENTOS PSÍQUICOS Y ESPIRITUALES, QUE INCIDEN EN EL NORMAL DESENVOLVIMIENTO EMOTIVO DEL SER HUMANO, PODREMOS ACERCARNOS AL CONCEPTO DE DAÑO MORAL, QUE ES ENTENDIDO COMO AQUEL PERJUICIO SUFRIDO A LA PSIQUIS DE UNA PERSONA Y SU FAMILIA, ES LA TRANSGRESIÓN A LOS DERECHOS PERSONALÍSIMOS EN DETRIMENTO DE UNA VIDA DIGNA, DE LA PAZ INTERIOR, DEL SOSIEGO, DE LA INTEGRIDAD FÍSICA O CUALQUIER ELEMENTO QUE ALTERE LA NORMALIDAD FACULTATIVA MENTAL O ESPIRITUAL. EL DAÑO MORAL ES SUBJETIVO Y VA EN PROPORCIÓN DIRECTA CON LA PARTE AFECTIVA DEL SER HUMANO, ES DECIR ES EL GRADO DE REACCIÓN ANTE CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDEN ACARREAR DIFERENTES ESTADOS PSICOLÓGICOS DEPENDIENDO DEL SUJETO, PUEDE QUE UNA PERSONA OFENDA LO QUE OTRA NO, DICHA VALORACIÓN PUEDE RECAER SOBRE LA PERSONA AFECTADA DIRECTAMENTE, ASÍ COMO TAMBIÉN INDIRECTAMENTE A LOS FAMILIARES O CON TERCEROS CON LEGÍTIMOS DERECHOS, PARA EL CASO EN COMENTO EL FALLECIMIENTO DEL SEÑOR **ARISTOBULO CHAVARRO CRUZ** , *AFECTÁNDOSE LA CALIDAD SU CALIDAD DE VIDA DE SU ENTORNO FAMILIAR, RESULTANDO ESTE AFECTADO EN GRADO SUMO ECONÓMICA Y MORALMENTE PUES LA CÉLULA PRIMARIA DE TODA SOCIEDAD, (LA FAMILIA), HACE QUE EXISTA CARIÑO, FRATERNIDAD, VOCACIÓN DE AYUDA Y SOLIDARIDAD, POR LO QUE LA LESIÓN O MUERTE DE ALGUNOS DE ELLOS AFECTAN MORAL Y SENTIMENTALMENTE AL OTRO U OTROS. (CONSEJO DE ESTADO, EN SENTENCIA DEL 15 DE OCTUBRE DE 2008).*

**EL H. CONSEJO DE ESTADO** EN SU VARIADA REITERACIÓN JURISPRUDENCIAL SOSTIENE, QUE SE PRESUME QUE EL DAÑO ANTIJURÍDICO INFERIDO A UNA PERSONA, CAUSADO POR LA ACCIÓN U OMISIÓN DE LAS AUTORIDADES PÚBLICAS, Y QUE ELLO GENERA DOLOR Y AFLICCIÓN ENTRE SUS PARIENTES HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD Y PRIMERO CIVIL, YA SEAN ASCENDIENTES, DESCENDIENTES O COLATERALES.

**NEXO Y RELACION DE CAUSALIDAD**

LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD QUEDA PROBADA CUANDO LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS POR LA PARTE DEMANDANTE CONDUCEN AL GRADO SUMO DE PROBABILIDAD, LA CUAL PARA SER DECLARADA DEBE DEMOSTRARSE EL DAÑO, LLEVANDO ASÍ A LA CERTEZA ACERCA DEL NEXO CAUSAL, Y POR CONSIGUIENTE ABRE PASO A LA CONDENA SIEMPRE QUE HAYA PRUEBA DE LA FALLA Y EL DAÑO, LO QUE SE ADECUA PARA EL CASO SUB EXAMINE, *(H. CONSEJO DE ESTADO- SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO-SECCION TERCERA- SUBSECCION C, SENTENCIA DEL 24 DE MARZO DE 2.011, RADICACIÓN 20836, CONSEJERO PONENTE, DR. ENRIQUE BOTERO GIL)*

**PRUEBAS RECAUDADAS Y PRACTICADAS EN JUICIO**

SEÑORA JUEZ SE ARRIBARON AL PROCESO LAS ACCIONES DE TUTELA SOLICITADAS Y LA CONSTANCIA DE LA DEFENSORIA DEL PUEBLO ENUNCIADA EN EL ESCRITO DE DEMANDA, ASI MISMO SE ARRIBO PERITAJE DE UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EL CUAL FUE DEBIDAMENTE SUSTENTADO POR UN MEDICO ESPECIALISTA Y SUB ESPECIALISTA EN TEMAS DE SIDA VIH, QUIEN CORROBORO CADA UNO DE LOS HECHOS DEL ESCRITO DE DEMANDA, HACE UN ANALISIS PORMENORIZADO DE LOS HECHOS DE ERROR EN LA ATENCION BASICA DEL PACIENTE, LA FALTA DE UNIDAD E INTEGRALIDAD EN LA ATENCION MEDICA PRESTADA POR EL INPEC, EL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, EL MEDICO LUIS GONZALO PLATA SERRANO, QUIEN ATENDIO EN EL HOSPITAL MARIA INMACULADA AL PACIENTE EN VIDA, DIO CUENTA DE ERRORES EN LA ATENCION, LA DEMORA EN LOS MISMOS Y LOS ERRORES ADMNISTRATIVOS EN LA ATENCION DEL PACIENTE, EL HOSPITAL MARIA INMACULADA PRESENO AL CIRUJANO, DR IZQUIERDO, QUIEN DIJO QUE EL ERA ESPECIALISTA EN CIRUGIA Y NO EN MEDICINA INTERNA O MANEJO DE CASOS DE SIDA, POR TODO ELLO SEÑORA JUEZ ESTA CORROBORADO TODO LS HECHOS DEL ESCRITO DE DEMADANA PARA PROFERIR SENTENCIA EN CONTRA DE LOS DEMANDADOS, RECONOCIENDO PERJUICIOS MORALES, Y DAÑO DE VIDA EN RELACION POR EL PERJUICIO FISIOLOGICO Y PADECIMIENTO EN VIDA DEL PACIENTE, Y LOS PERJUICIOS MATERIALES CONFORME A LA NORMA PROCESAL VIGENTE DE ACUERDO A LA EDAD QUE TENIA EL PACIENTE AL FALLECER Y AL SALARIO MINIMO MENSUAL VIGENTE EN ESA EPOCA INDEXADO A LA FECHA DE LA SENTENCIA, CORDIALMENTE

**ANDRES PEÑA ARAGON**

**CC.17654628**

**TP 110092 CSJ**

**ABOGADO PARTE DEMANDANTE**