

CONTESTACION DEMANDA ADRIANA FUENTES CETINA Y OTROS

Abogado De Defensa Judicial <abogado.defensajudicial@hospitalfacatativa.gov.co>

Mié 11/10/2023 2:08 PM

Para: Juzgado 01 Administrativo - Cundinamarca - Facatativá <jadminfac@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 5 archivos adjuntos (22 MB)

CONTESTACION DEMANDA ADRIANA FUENTES CETINA Y OTROS.pdf; DECRETO DE NOMBRAMIENTO (1) (2).pdf; ACTA DE POSESION (1) (2).pdf; CEDULA CIUDADANIA (1) (2).pdf; ADRIANA FUENTES (1).zip;

Buenas tardes:

REFERENCIA: REPARACIÓN DIRECTA

EXPEDIENTE: 25269-33-33-001-2020-00031-00

DEMANDANTE: ADRIANA FUENTES CETINA Y OTROS.-.-

DEMANDADO: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA.-.-

MANUEL JOSE TORRES FAJARDO, abogado de la E.S.E Hospital San Rafael de Facatativá, estoy allegando a su despacho contestación demanda dentro del proceso de la referencia, con sus respectivos anexos y soportes.

Atentamente,

MANUEL JOSE TORRES FAJARDO

C.C. No. 19.108.972 de Bogotá

T.P. No. 63.317 C.S. de la J.

Móvil 3105765409

Señor:
JUEZ PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE FACATATIVA

jadminfac@cendoj.ramajudicial.gov.co

Carrera 3 No. 6-89 Hacienda Santa Lucía Local 13

Facatativá

REFERENCIA: REPARACION DIRECTA

EXPEDIENTE No. 25269-33-33-001-2020-00031-00

DEMANDANTE: ADRIANA FUENTES CETINA Y OTROS

DEMANDADO: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

MANUEL JOSE TORRES FAJARDO, varón mayor de edad, residenciado y domiciliado en la carrera 6 No. 10-42 oficina 501 de Bogotá, con correo electrónico abogado.defensajudicial@hospitalfacatativa.gov.co abogado titulado y en ejercicio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.108.972 de Bogotá y portador de la Tarjeta Profesional No. 63.317. H.C.S de la J., obrando en nombre y en representación de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, según poder conferido por su Gerente y Representante Legal Dra. WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ, de conformidad con el decreto departamental No. 242 del 14 de mayo de 2020 y Acta de Posesión No. 072 del 15 de mayo de 2020, de la cual anexo copia, identificada con la C.C. No. 64.558.248 de Sincelejo, mujer, mayor de edad, residente y domiciliada en el Municipio de Facatativá Cundinamarca, en la carrera 2 No. 1-80, por medio del presente escrito de manera respetuosa manifiesto a su despacho, que procedo a dar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** de la referencia en los siguientes términos:

HECHOS:

1. No se contesta por no ser claro el hecho me con tiempos y donde se estaba presentando para los controles.
2. Es cierto, por encontrarse anotación en historia Clínica.
3. Es cierto.
4. Debe probarse si se tiene que el demandante no indica si se encuentra documentado, o sea en la Historia Clínica.
5. Es cierto. Se debe aclarar que esta decisión se tomó porque a la paciente se le informo el procedimiento y firmo el consentimiento.
6. Es cierto. Toda vez que el profesional que se encontraba atendiéndola, así lo considero pertinente.
7. Debe probarse ya que el memorialista no explica qué clase de monitoreos.
8. Es cierto.
9. Es cierto.
10. Debe probarse, con el término utilizado por el memorialista de **ROMPERLE** la membrana no se entiende a que se refiero, lo que se puede extraer de la Historia Clínica es que se siguió el protocolo ordenado para esos casos.

Sede Principal Carrera 2 # 1-80 Facatativá – Cundinamarca, Código Postal: 233052, Teléfono: 8901915- Ext.110

11. Es cierto porque ese es el procedimiento medico a seguir.
12. No es cierto el procedimiento a seguir obedece a las decisiones científicas de los profesionales que atendían el caso.
13. No es cierto. Debe probarse, la exagerada manifestación de este hecho al decir que los médicos al ver que él bebe no bajaba, deciden colocarle a una persona encima no es cierto, al estudio del procedimiento que hará el ginecólogo, en su momento procesal se demostrara el verdadero procedimiento.
14. No es cierto, los procedimientos médicos no se realizan por directrices de los pacientes, si no por resultados científicos y conceptos médicos, aun así se solicita el consentimiento de la demandante, anotación que obra en la Historia Clínica.
15. Debe probarse. Si este consejo causo algún daño en el trabajo de parto en la demandante, porque esa es una observación que el medico explicara, por ahora no es de relevancia para el caso en estudio.
16. Es cierto. Con ello se prueba que los galenos y el personal de la salud de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá se encontraban cumpliendo con los protocolos establecidos, paso a paso en procura del bienestar de la paciente y el que estaba por nacer.
17. Es Cierto.
18. Se debe probar que este procedimiento, se realizó con el fin de causar daño, porque lo que se presume en la Lex art, es realizar todas las actuaciones necesarias para salvaguardar la vida del paciente y máxime como lo afirma la demandante se había complicado la situación, por razones ajenas a los profesionales que atendieron el parto.
19. Siendo una observación subjetiva, deberá probarse en que afecto esta narrativa con lo demandado.
20. No se contesta porque no es claro que se busca con referir esta situación.
21. Es cierto y así lo establece el protocolo y derechos del paciente de mantenerse informado de lo que suceda cuando se encuentra en tratamiento médico.
22. Es cierto.
23. Es cierto.
24. No es cierto, los procedimientos médicos no se realizan por directrices de los pacientes, si no por resultados científicos y conceptos médicos, aun así se solicita el consentimiento, de la demandante, anotación que obra en la Historia Clínica.
25. Debe probar que la utilización de métodos o mecanismos para la atención de un parto deben ser utilizados exclusivamente por un especialista en este caso un médico obstetra.
26. No es un hecho es una apreciación subjetiva del demandante.
27. Debe probarse, que los procedimientos y elementos utilizados para el proceso de parto, en este caso, no reunían los requisitos clínicos, según el demandante que denuncia el decálogo de DENNEN, porque probado esta que los galenos que atendieron el parto, no solamente cumplieron con los postulados literarios, que no

son más que observaciones y no normas, y aplicaron los protocolos establecidos por la OMS y el SOGCS (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud).

28. No se contesta por ser una apreciación subjetiva del demandante.

29. No es un hecho es una observación del demandante.

30. No Es cierto, como se demuestra en la Historia Clínica todo quedó allí consignado incluso la información permanente que se le daba a la paciente y ella misma así lo ha dicho en los numerales anteriores de estos hechos, razón por la cual se tienen los soportes de los procedimientos informados y firmados.

31. No es cierto, los procedimientos médicos no se realizan por directrices de los pacientes, si no por resultados científicos y conceptos médicos, la afirmación en este hecho resulta cuestionable porque se presume entonces que la paciente debe tener conocimientos médicos para indicarle al médico que se le realizara un cesara.

32. No es cierto, como lo dijo el demandante en el numeral mmmel parto parecía ser normal y por lo tanto se procedió bajo esa información médica, solo al complicarse por razones ajenas a los médicos, se inició el procedimiento correspondiente.

33. No es cierto, los procedimientos médicos no se realizan por directrices de los pacientes, si no por resultados científicos y conceptos médicos, aun así se solicita el consentimiento, de la demandante, anotación que obra en la Historia Clínica.

34. Es Cierto, el embarazo de la demandante ADRIANA FUENTES CETINA nunca fue calificado como un embarazo de alto riesgo, la complicación se dio en una etapa del parto, esto es, en la fase expulsiva, razón por la cual el procedimiento vario de un parto normal a un parto con complicaciones.

35. Es cierto.

36. No es cierto. El procedimiento que se realizó a ADRIANA FUENTES CETINA a su llegada fue el adecuado como lo certifica los médicos tratantes, esto con el fin de evitar cirugías como la cesárea, que es más riesgosa, pero que después de agotados los procedimientos se decidió realizar la cesárea.

37. Es cierto y por causas ajenas al procedimiento que se venía realizando y como lo anoto el Dr. JOSE VICENTE SALAMANCA y su par OMAR JAVIER RODRIGUEZ TORRES, esta condición pudo haber sido producida por la multiparidad o por la oxitocina que le genero un parto precipitado que no permitió la rotación fisiológica requerida.

38. No es cierto. Toda la información relacionada con el procedimientos desde la llegada de la paciente hasta su salida esta consignada en la historia Clínica y ella tuvo el conocimiento de lo sucedido como lo afirma en los numerales 18,19,20,21 "Mi mandante ADRIANA FUENTES CETINA, observé que los médicos corrieron con su bebe y de ahí no supo más. Más o menos a la hora y media de haberse llevado él bebe, llego la médico y le dijo a ADRIANA FUENTES CETINA que su trabajo era entregarle él bebe a la mamita pero que se había complicado todo y no supo que paso. A ADRIANA FUENTES CETINA le informaron que su bebe estaba delicado de salud que estaba en neonatos en reanimación. Más o menos a la hora y media de haberse llevado al bebe, llego la médico y le dijo a ADRIANA FUENTES CETINA que su trabajo era entregarle él bebe a la mamita pero que se había complicado todo y no supo que paso.", luego no es cierto que se hubiera omitido deliberadamente alguna información de manera intencional.

39. Es cierto. Ello porque el recién nacido fue trasladado de manera inmediata para otro centro de atención de mayor complejidad para garantizar la accesibilidad y sus derechos.
40. No se contesta por ser una observación del memorialista o más bien una crítica al procedimiento del registro de la historia clínica.
41. No existe ninguna omisión toda vez que la paciente viene con sus controles prenatales y su embarazo transcurría normalmente.
42. Es cierto y no solamente el personal médico de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá saben de los riesgos de cualquier procedimiento médico, porque todos, por elementales que sean, tiene riesgos y por eso se le comenta de manera permanente al paciente para que firme el consentimiento.
43. No es cierto. Debe probar que el personal que atendió el parto y utilizó determinados elementos es neófito (Sic).
44. No es cierto. De la lectura del examen de necropsia se lee "CAUSA BASICA DE MUERTE HEMORRAGIA INTRACRANEANA" no dice que está la produjo una espátula como lo afirma el demandante.
45. No es cierto, el procedimiento de cesárea es posterior, porque inicialmente se debe intentar el parto normal, que para el caso lo fue hasta el momento de la expulsión que fue donde se hizo necesaria la cirugía de cesárea.
46. No es cierto, desde el momento del ingreso de la paciente se trató como un parto normal razón por la cual se realizaron los procedimientos adecuados y como lo observa la Historia Clínica.
47. LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, no omitió ningún tipo de procedimiento por que el realizado es para el caso de un parto normal, nadie puede presidir, en materia médica, que complicaciones se pueden presentar. Por lo que los médicos actúan de acuerdo a los síntomas que se van presentando.
48. No es un hecho es una apreciación del demandante que deberá probar.
49. No es un hecho es una apreciación del demandante que deberá probar.
50. No es cierto, contrario a lo dicho en este numeral las condiciones de la paciente se ajustaban a la realización de un parto instrumentado, lo contrario debe ser demostrado por autoridad médica y no por afirmación sin ningún soporte legal o científico.
51. Deberá probar desde el punto de vista científico si los síntomas presentados por la demandante hacían imprescindible la práctica de una cesárea, o de intentar el parto normal dado los mismos síntomas.
52. No es un hecho y por demás no es cierto y deberá demostrar que los galenos que participaron en el parto no tienen experiencia y que fue inadecuado el procedimiento.
53. No es cierto la historia clínica de ADRIANA FUENTES CETINA contiene todos los informes que debe tener según lo indica la resolución 1995 de 1999, por lo que contrario a constituir un indicio, se demuestra el riguroso trámite dado a esta norma, que dicho sea de paso, no es relevante con lo que se demanda.

54. Deberá probar la omisión y por lo tanto las consecuencias administrativas que no son del presente caso.
55. A este hecho nuestra manifestación consiste en no estar de acuerdo en la afirmación que indica el demandante, en la que quiere mostrar a la ESE como verdugo que infringió dolores de manera dolosa a la señora ADRIANA FUENTES CETINA cuando lo que hizo fue propender por la salvación de su vida y de su hija, que por causas ajenas de carácter sedicioso arrojaron un resultado negativo, pero no atribuible al Hospital y/o a personal médico.
56. No es cierto, el mismo demandante en los anexos de la demanda aporta escritos firmados por el gerente y los ginecólogos, dando respuesta clara y de fondo relacionada con lo sucedido con la señora ADRIANA FUENTES CETINA.
57. No es cierto. El Informe pericial de Medicina Legal, lo que indica cuales fueron las causas de muerte, mas no quien ni como se produjo, luego falta a la verdad, la afirmaciones a este hecho, además otra cosa diferente dice el Hospital Universitario en el reporte de la Historia Clínica electrónica del Hospital Universitario San Ignacio diagnostico ASFIXIA DEL NACIMIENTO como lo reporta la Dra. ANDREA CATALINA CONDE CASTELLANOS.
58. Es cierto.
59. Es cierto.
60. No me consta.
61. No es cierto, no existió falla en el servicio y el Instituto de Medicina legal en el informe pericial no dice eso allí, se dice cuáles fueron las posibles causas de muerte e incluso se encuentran por determinar.
62. No me consta se deben probar los daños que hace referencia el memorialista y que estos los causo la E.S.E. San Rafael de Facatativá, cuando probado esta que el Hospital realizo todos los actos médicos para salvaguardar la vida tanto de la madre como de su hija y no se puede de manera injusta hacer juicios de valor para endilgar conductas contrarias a lo probado.
63. Es parcialmente cierto. En principio realmente es una tragedia y bastante dolorosa no solamente para la señora madre y su entorno familiar lo que el Hospital lamenta profundamente, pero otra cosa muy distinta es que este sufrimiento y ese dolor lo haya provocado nuestra institución. Por lo demás será materia de prueba por parte del demandante con relación a los padecimientos planteados.
64. No me consta y deberá probarse.
65. Es cierto y nadie está llamado a soportar alteración en su vida, en su parte psicofísica y emocional.
66. Es cierto.
67. No es un hecho, es una afirmación del demandante de manera subjetiva que solo tendrá validez cuando ésta sea vencida en juicio, por ahora y constitucionalmente se presume su inocencia.
68. Es cierto, pero una vez se agote el debido proceso y se dicte un fallo donde sea condenado por su falla, por ahora nos sometemos al riesgos del procedimiento y de las pruebas que decidirán en su momento lo que en derecho corresponda...

69. No es cierto y cada una de las normas invocadas por el demandante frente a que la ESE Hospital San Rafael de Facativá, fallo en la prestación del servicio y deberán ser probadas, sea dicho en reiteradas oportunidades que no se trata de enunciar una serie de normas sin que esta tengan que ser probadas, luego nos atendemos las resultas de un proceso donde el demandante demuestre la supuesta falla en la prestación del servicio por parte del Hospital San Rafael de Facativá, pues lo propio hará la institución que demostrara su estricto cumplimiento a la prestación de un servicio.

70. Es cierto. Como también es cierto lo que establecen los artículos 28 y 29 de la Carta política y por lo cual nos atendremos al debido proceso y el derecho de defensa constitucional.

71. No es cierto, primero deberá probar la falla que invoca.

PRETENSIONES

Desde ya manifiesto al señor juez, que estas deben ser negadas, lo mismo que declaraciones de condenas, por las siguientes razones:

Si se tiene que son temerarias y contrarias a derecho en lo que respecta a mi representada ESE Hospital San Rafael.

De los perjuicios materiales estos deben ser probados que se sucedieron en cabeza de la ESE Hospital San Rafael de Facativá, además por ser temerarias y contrarias a derecho en lo que representa a mi representada.

De acuerdo a la causa que pretende sea condenada la ESE y objeto de la demanda, por la presunta falla del servicio por la falla en el servicio que condujo al fallecimiento de LINDA GABRIELA CAÑAS FUENTES (q.e.p.d) es importante denotar que de manera uniforme y desde hace tiempo atrás del órgano colegiado de la Jurisdicción de lo contencioso Administrativo, ha considerado que lo reprochable no es un error en el diagnóstico propiamente dicho, sino el comportamiento profesional inexcusable que lo llevo a él, verdad verdadera ésta que implica que dicha temática, el test de responsabilidad adquiere trascendencia y connotación en el evento de provenir de una falta en la conducta, mas no de un fallo en el ejercicio de diagnósticos propiamente dicho, máxima que el mentado error de diagnóstico que se quiere imputar a la demandada, no se adecua a la institución jurídica denominada error culposos; por el contrario, el hacer medico bajo estudio, exteriorizo la institución denominada error inculpable, precisamente no solo por la equivocación o ambigüedad de la situación médica del paciente que venía presentando episodios anteriores como sangrados que produjeron su internación hospitalaria

El procedimiento medico estuvo acorde con la lex artis and hoc, toda vez que la etapa de diagnóstico, implicó el agotamiento de un conjunto de actos de destreza a determinar la naturaleza y trascendencia de las presuntas patologías padecidas por el paciente materializado, no solo por en la exploración y auscultación, sino de también de la consumación de elaboración cuidadosa de la anamnesis, que es la compilación de información que da tanto el paciente como los familiares o acompañantes con hechos relevantes, y de otra parte, dicha etapa diagnostica en el asunto en estudio, era una tarea asignada por parámetros de complejidad, derivada no solo de la similitud de síntomas tanto de la patología del paciente que era imposible diagnosticar al solo examen visual si se tiene que el episodio que narro consistía en un sangrado, que dado a su estado de embarazo, hacen prever una atención inmediata, sino la atipicidad de las manifestaciones sintomáticas y la prohibición de someter la paciente a riesgos innecesarios y por eso se inició el procedimiento de trabajo de parto.

Ahora bien, teniendo en cuenta que el diagnostico objeto de la demanda, y de la racionalidad médica científica el resultado, la muerte, toda vez que en materia de responsabilidad no todo error galénico genera juicio de reprocha e indemnización, máxima en presencia, insisto, de error inculpable y de hacer del galeno acorde con la lex artis.

No se puede predicar, por parte del actor, que hubo perdida de chance u oportunidad de supervivencia por un errado procedimiento con culpa, si se presentó tal situación, está obedeció a una de las etapas del parto llamada expulsión y que se trataba de un paciente que ingresa con 38 semanas de gestación refiriendo sangrado vaginal, por lo que se inicia con oxitocina, sin embargo a pesar de la misma, la paciente no progresa es 3cm de dilatación y 70% de borramiento, al día 10 se reinicia la oxitocina cerca del mediodía, está en 4 cm de dilatación y 70% de borramiento, aún en fase latente como el día precedente.

Ahora la paciente había estado en fase latente prolongada y bien sea por la multiparidad o por la oxitocina, tuvo un parto precipitado que no permitió la rotación fisiológica requerida, lo que obligó al uso de espátulas de Velasco, uso que en su momento también fue fallido y por lo cual se requirió ser llevada a Cesárea y allí hacer el ascenso manual de la presentación que estaba encajado en la pelvis y no permitir extraer al recién nacido. El mismo parto precipitado de por si es un factor de riesgo para sangrado cerebral del recién nacido.

Por lo tanto, es manifiesto, evidente sin lugar a duda alguna, que, no solamente por la orfandad y carencia de fundamento legal del libelo de la demanda, a voces del artículo 79 numeral 1 del Código General del Proceso en concordancia con el artículo 306 del CPACA, sino de la notoria invocación de los múltiples hechos contrarios a la verdad verdadera, que materializan el asunto en estudio, una actuación con temeridad o mala fe imputable a la parte actora, razón por la cual solicito se dé ya la declaración de responsabilidad civil extracontractual patrimonial de la parte demandante a voces del artículo 80 ibídem, con decisión negativa de todas y cada una de las pretensiones y con imposición de condena en costa y gastos del proceso a la parte actora.

EXCEPCIONES DE MERITO O DE FONDO

Propongo las siguientes excepciones de mérito o de fondo:

3. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTO MEDICO Y EL RESULTADO.

Del Nexo causal.

Teniendo que la causalidad es la relación que vincula la conducta refutada como causante del daño con la consecuencia de la misma, por ello se dice que, para refutar causa y por ende responsable del daño debe existir una relación o vínculo entre dicha conducta y el daño debe haber, una relación de causa-efecto, que la conducta del demandado debe ser la causa directa necesaria que determine el daño.

Todo sistema de responsabilidad, sea civil, administrativa o penal, impone la acción u omisión de una persona, un resultado dañoso y una relación o nexo causal entre ambos. Este nexo o relación causal lo expresa la Ley diciendo que la lesión debe ser consecuencia del funcionamiento normal o anormal del servicio público.

Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto.

El nexo de causalidad, como lo ha dicho el Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia, debe ser probado en todos los casos. Así, por ejemplo:

" en sentencia del 2 de mayo de 2002 se dijo: El accionante también tiene que demostrar en juicio la causalidad adecuada entre el daño padecido y la conducta de riesgo imputada al Estado mediante prueba directa o indirecta, porque la ley no ha señalado en materia de relación causal ni presunciones legales respecto de las cuales, probado un hecho (s) el legislador infiera su causalidad adecuada, ni tampoco los conocimientos del juez sobre la realidad social lo autorizan para deducir con certeza el nexo de causalidad eficiente y determinante. La prueba del nexo puede ser: a) directa, mediante los medios probatorios que lo representan por sí mismo y/o b) indirecta, mediante indicios; este medio de convicción lógico indirecto, requiere de la demostración de unos hechos indicadores que apunten con fuerza el hecho indicado. La posición de principio reseñada no impide afirmar que el mismo Consejo de Estado haya aceptado morigerar, a favor del accionante, la obligación de probar el nexo de causalidad. Es lo que ocurre en algunos casos en los que se debate la responsabilidad médica cuando las circunstancias especiales de-terminadas por el alto contenido técnico y científico que rodea algunas áreas de la medicina, dificultan la demostración acerca de si un daño es el resultado 1 Consejo de estado, Sección Tercera, sentencia del 2 de mayo de 2002, exp. 13477. Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración195del ejercicio de la actividad médica. En sentencia del 3 de mayo de 1999 el Consejo de Estado mencionó en apoyo de la doctrina: En consideración al grado de dificultad que representa para el actor la prueba de la relación de causalidad entre la acción del agente y el daño en los casos en que esté comprometida la responsabilidad profesional, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación causal, se afirma que cuando sea imposible esperar certeza o exactitud en esta materia "el juez puede contentarse con la probabilidad de su existencia", es decir, que la relación de causalidad queda probada "cuando los elementos de juicio suministrados conducen a "un grado suficiente de probabilidad2. Y sobre el mismo aspecto, en sentencia del 1 de julio de 2004 se dijo: Se observa, conforme a lo anterior, que, tratándose de la relación de causalidad, no se plantea la inversión –ni siquiera eventual– del deber probatorio, que sigue estando, en todos los casos, en cabeza del demandante. No se encuentra razón suficiente para aplicar, en tales situaciones, el citado principio de las cargas probatorias dinámicas. Se acepta, sin embargo, que la demostración de la causalidad se realice de manera indiciaria, siempre que, dadas las circunstancias del caso, resulte muy difícil –si no imposible– para el demandante, la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar. En la valoración de estos indicios tendrá especial relevancia el examen de la conducta de las partes, especialmente de la parte demandada, sin que pueda exigírsele, sin embargo, que demuestre, en todos los casos, cuál fue la causa del daño, para establecer que la misma es ajena a su intervención. En efecto, dadas las limitaciones de la ciencia médica, debe aceptarse que, en muchas ocasiones, la causa de la muerte o el empeoramiento...

del paciente permanece oculta, aun para los propios médicos. Lo que la jurisprudencia pretende evitar es que ante la imposibilidad de probar la relación causal, debido a la alta complejidad presente en algunas áreas de la medicina se impida que el actor quede sin reparación, pues al no probar adecuadamente el nexo de causalidad sus pretensiones estarían llamadas al fracaso. No se trata en ningún caso de patrocinar la creación de presunciones de causalidad, que de existir posibilitarían, a su vez, la creación de un régimen de responsabilidad mucho más gravoso que el régimen de responsabilidad objetiva, en el cual se pondría a cargo del demandado la prueba de la 2ª Consejo de estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de mayo de 1999, exp. 11169, m. P. Ricardo Hoyos Duque. Ver en el mismo sentido: Consejo de estado, Sección Tercera, sentencia del 23 de octubre de 2003, exp. 14078.3 en sentencia del Consejo de estado, Sección Tercera, 1.º de julio de 2004, exp. 14696.

Héctor Patiño 1961 *inexistencia del nexo causal además de la prueba de una causa extraña. De lo que se trata es de permitir a los demandantes ejercer su obligación probatoria del nexo causal mediante pruebas indirectas en aquellos casos en los que, se repite, exhibir plena prueba directa no es posible dadas las limitaciones de la medicina en determinados ámbitos. Así lo ha manifestado el Consejo de Estado*

*Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad. * Ponencia presentada en el VI Foro Iberoamericano de Derecho Administrativo, Universidad externado de Colombia, julio de 2007.*

Héctor Patiño 194 *Salvo lo que se dirá más adelante, consideramos que el nexo de causalidad debe ser probado en todos los casos por quien ejerce el derecho de acción, independientemente de si el régimen de responsabilidad aplicable está fundamentado en la culpa o en alguna de las especies de responsabilidad objetiva. El nexo de causalidad a diferencia de la culpa, no admite, por norma general, ningún tipo de presunción. Esa es la razón por la cual es necesario quitarnos de la cabeza la sinonimia entre culpabilidad y causalidad; cierto, un hecho puede ser producto de muchos factores, entre ellos una culpa, lo que de suyo no implica un nexo causal que obligue a reparar a quien cometió culpa. Por fortuna, el Consejo de Estado ha superado la discusión sobre la presunción de culpabilidad, de causalidad y de responsabilidad en los regímenes objetivos y actualmente se tiene claro en la jurisprudencia del Alto Tribunal que cuando se está en presencia de un régimen objetivo de responsabilidad no se tiene por existente una presunción de culpabilidad ni de causalidad ni de responsabilidad, sino que es un régimen en el cual el actor deberá probar todos los elementos de la responsabilidad (incluida, por supuesto, la relación causal), mientras que el demandado deberá acreditar una causa extraña para exonerarse de responsabilidad, pues demostrar diligencia y*

cuidado no le será suficiente para liberarse. El nexo de causalidad, como lo ha dicho el Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia, debe ser probado en todos los casos. Así, por ejemplo en sentencia del 2 de mayo de 2002 se dijo: El accionante también tiene que demostrar en juicio la causalidad adecuada entre el daño padecido y la conducta de riesgo imputada al Estado mediante prueba directa o indirecta, porque la ley no ha señalado en materia de relación causal ni presunciones legales respecto de las cuales, probado un hecho (s) el legislador infiera su causalidad adecuada, ni tampoco los conocimientos del juez sobre la realidad social lo autorizan para deducir con certeza el nexo de causalidad eficiente y determinante. La prueba del nexo puede ser: a) directa, mediante los medios probatorios que lo representan por sí mismo y/o b) indirecta, mediante indicios; este medio de convicción lógico indirecto, requiere de la demostración de unos hechos indicadores que apunten con fuerza el hecho indicado. La posición de principio reseñada no impide afirmar que el mismo Consejo de Estado haya aceptado morigerar, a favor del accionante, la obligación de probar el nexo de causalidad. Es lo que ocurre en algunos casos en los que se debate la responsabilidad médica cuando las circunstancias especiales de-terminadas por el alto contenido técnico y científico que rodea algunas áreas de la medicina, dificultan la demostración acerca de si un daño es el resultado 1 Consejo de estado, Sección Tercera, sentencia del 2 de mayo de 2002, exp. 13477.

Responsabilidades extracontractuales y causales de exoneración¹⁹⁵ del ejercicio de la actividad médica. En sentencia del 3 de mayo de 1999 el Consejo de Estado mencionó en apoyo de la doctrina: En consideración al grado de dificultad que representa para el actor la prueba de la relación de causalidad entre la acción del agente y el daño en los casos en que esté comprometida la responsabilidad profesional, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación causal, se afirma que cuando sea imposible esperar certeza o exactitud en esta materia “el juez puede contentarse con la probabilidad de su existencia”, es decir, que la relación de causalidad queda probada “cuando los elementos de juicio suministrados conducen a “un grado suficiente de probabilidad². Y sobre el mismo aspecto, en sentencia del 1 de julio de 2004 se dijo: Se observa, conforme a lo anterior, que, tratándose de la relación de causalidad, no se plantea la inversión –ni siquiera eventual– del deber probatorio, que sigue estando, en todos los casos, en cabeza del demandante. No se encuentra razón suficiente para aplicar, en tales situaciones, el citado principio de las cargas probatorias dinámicas. Se acepta, sin embargo, que la demostración de la causalidad se realice de manera indiciaria, siempre que, dadas las circunstancias del caso, resulte muy difícil –si no imposible– para el demandante, la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar. En la valoración de estos indicios tendrá especial relevancia el examen de la conducta de las partes, especialmente de la parte demandada, sin que pueda exigírsele, sin embargo, que demuestre, en todos los casos, cuál fue la causa del daño, para establecer que la misma es ajena a su intervención. En efecto, dadas las limitaciones de la ciencia médica, debe aceptarse que, en muchas ocasiones, la causa de la muerte o el empeoramiento del paciente permanece oculta, aun para los propios médicos³. Lo que la jurisprudencia pretende evitar es que ante la imposibilidad de pro-bar la relación causal, debido a la alta complejidad presente en algunas áreas de la medicina se impida que el actor quede sin reparación, pues al no probar adecuadamente el nexo de causalidad sus pretensiones estarían llamadas al fracaso. No se trata en ningún caso de patrocinar la creación de

presunciones de causalidad, que de existir posibilitarían, a su vez, la creación de un régimen de responsabilidad mucho más gravoso que el régimen de responsabilidad objetiva, en el cual se pondría a cargo del demandado la prueba de la 2ª Consejo de estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de mayo de 1999, exp. 11169, m. P. Ricardo Hoyos duque. Ver en el mismo sentido: Consejo de estado, Sección Tercera, sentencia del 23 de octubre de 2003, exp. 14078.3 en sentencia del Consejo de estado, Sección Tercera, 1.º de julio de 2004, exp. 14696.

Héctor Patiño 1961 *inexistencia del nexo causal además de la prueba de una causa extraña. De lo que se trata es de permitir a los demandantes ejercer su obligación probatoria del nexo causal mediante pruebas indirectas en aquellos casos en los que, se repite, exhibir plena prueba directa no es posible dadas las limitaciones de la medicina en determinados ámbitos.*

De lo dicho anteriormente, por el Consejo de Estado, lo soportado en esta excepción no existe nexo causal que determine con claridad que le E.S.E. Hospital San Rafael de Facatativá, realizó actos que conllevaron a una responsabilidad médica extra contractual y por el contrario existe causal excluyente de ésta, por ausencia de requisito de cualidad.

FUNDAMENTO FACTICO Y JURIDICO DE LA DEFENSA

CULPA PROBADA. La responsabilidad médica se configura a partir de la culpa probada del profesional y la carga probatoria está en quien alega el daño, sólo cuando se demuestra la culpa del médico, puede hallarse el nexo causal entre su conducta y el hecho que genera el daño reclamado por la víctima.

Al respecto existe nutrida literatura, doctrina y jurisprudencia que rápidamente mencionare para que al momento de resolver de fondo, se tengan como argumentos para un fallo favorable para mí representada.

El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cartagena-Sala civil- al resolver un recurso de apelación, en uno de sus considerandos dijo:

“ discutido y aprobado en sesión de 18 de agosto de 2020) Se decide el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia proferida el 31 de octubre de 2018 por el Juzgado Séptimo Civil del Circuito de Cartagena, dentro del proceso de responsabilidad médica adelantado por DIANA CAROLINA GONZÁLEZ RIVAS y GONZALO GONZÁLEZ-RUBIO LUGO contra COOMEVA E.P.S. S.A., RAFAEL ENRIQUE DÍAZ MONROY y la PROMOTORA BOCAGRANDE S.A., trámite en el que se vinculó a LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. como llamada en garantía.....Y la cuarta, es que, por lo mismo, se trata de una responsabilidad con culpa probada, esto es, que no se presume la culpa del médico, sino que corresponde al demandante demostrar, (negritas mías) de manera concreta, Idónea y específica, que el galeno fue imprudente, negligente o descuidado, o sea, desatendió la lex artis, definida por la Corte Suprema de Justicia, como los “mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8º Decreto 2280 de 1981)”3. A la postre, sólo cuando se demuestra la culpa del médico, puede hallarse el nexo causal entre su conducta y el hecho que genera el daño reclamado por la víctima.”

Siguiendo la misma línea la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, invoco **La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia sobre la responsabilidad médica en materia civil, en Sentencia T-158/18**

ACCION DE TUTELA CONTRA PROVIDENCIAS JUDICIALES-
Reiteración de jurisprudencia sobre procedencia excepcional

Sede Principal Carrera 2 # 1-80 Facatativá – Cundinamarca, Código Postal: 233052, Teléfono: 8901915- Ext.110

ACCION DE TUTELA CONTRA PROVIDENCIAS JUDICIALES- Requisitos generales y especiales de procedibilidad

CARACTERIZACION DEL DEFECTO FACTICO COMO CAUSAL ESPECÍFICA DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION DE TUTELA CONTRA PROVIDENCIAS JUDICIALES

"22. La Corte Suprema de Justicia ha emitido diferentes pronunciamientos sobre la valoración de las pruebas en asuntos de responsabilidad médica y la determinación de la culpa probada como fundamento de la configuración de la responsabilidad. En efecto, desde la sentencia del 30 de enero de 2001^[28], al revisar un caso en el que el demandante solicitó la indemnización de perjuicios por la ruptura del tímpano del oído izquierdo prestamente causada por el tiramiento que le dieron los médicos, dicha Corporación reseñó la jurisprudencia relativa a la carga de la prueba y a la determinación de la responsabilidad extracontractual de los médicos en el ejercicio de sus funciones. Ahora bien, por resultar pertinente para el asunto que analiza la Sala, se citarán in extenso los argumentos esgrimidos en la providencia referida, en consideración a que desde ese momento la Corte Suprema de Justicia consolidó su jurisprudencia sobre la valoración de las pruebas y la determinación de la responsabilidad en este tipo de asuntos a partir de la culpa probada:

"Es en la sentencia de 5 de marzo de 1940 (G.J. t. XLIX, págs. 116 y s.s.), donde la Corte, empieza a esculpir la doctrina de la culpa probada, pues en ella, además de indicar que en este tipo de casos no sólo debe exigirse la demostración de "la culpa del médico sino también la gravedad", expresamente descalificó el señalamiento de la actividad médica como "una empresa de riesgo", porque una tesis así sería "inadmisibles desde el punto de vista legal y científico" y haría "imposible el ejercicio de la profesión". Este, que pudiera calificarse como el criterio que por vía de principio general actualmente sostiene la Corte, se reitera en sentencia de 12 de septiembre de 1985 (G.J. No. 2419, págs. 407 y s.s.), afirmándose que "...el médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación". Luego en sentencia de 26 de noviembre de 1986 (G.J. No. 2423, págs. 359 y s.s.), se ratificó la doctrina, inclusive invocando la sentencia de 5 de marzo de 1940, pero dejando a salvo, como antes se anotó, en el campo de la responsabilidad contractual, el caso en que en el "contrato se hubiere asegurado un determinado resultado" pues "si no lo obtiene", según dice la Corte, "el médico será culpable y tendrá que indemnizar a la víctima", a no ser que logre demostrar alguna causa de "exoneración", agrega la providencia, como la "fuerza mayor, caso fortuito o culpa de la perjudicada". La tesis de la culpa probada la consolidan las sentencias de 8 de mayo de 1990, 12 de julio de 1994 y 8 de septiembre de 1998. Con relación a la responsabilidad extracontractual del médico, siguiendo los lineamientos del artículo 2341 del C. Civil, la Corte reitera la doctrina sentada el 5 de marzo de 1940, sobre la carga de la prueba de la culpa del médico cuando se trata de deducirse responsabilidad civil extracontractual por el

VD
NIZADA
S MANOS

acto médico defectuoso o inapropiado (medical malpractice, como se dice en USA), descartándose así la aplicabilidad de presunciones de culpa, como las colegidas del artículo 2356 del C. Civil, para cuando el daño se origina como consecuencia del ejercicio de una actividad peligrosa, tal como lo pregonó la Corte en las referidas sentencias de 1942 y 1959, porque la labor médica está muy lejos de poderse asimilar a ellas". (Negrilla fuera del texto original).

Adicionalmente, dicho Tribunal señaló que:

"En conclusión y para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa." (Negrilla fuera texto original).

Por las razones de derecho y fácticas, podemos concluir que nuestros profesionales de la salud que dependen de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá y los que prestan sus servicios por terceros, cumplieron con todos los protocolos y procedimientos en el presente caso, para lograr una recuperación en la salud de la menor LINDA GABRIELA CAÑAS FUENTES (q.e.p.d.), pero que al final su deceso se produjo en Hospital Universitario San Ignacio de Bogotá DC, a pesar de haberse dado la atención médica, por lo que mi representado no es responsable de estos hechos, pero que si los lamenta profundamente.

PRUEBAS

DOCUMENTALES.

Solicito respetuosamente tener como documental copia de la ficha técnica para comité de conciliación, donde se hace el recuento del caso y todos sus procedimientos.

INTERROGATORIO DE PARTE.

Solicito llamar a su despacho ADRIANA FUENTES CETINA. Para que absuelva interrogatorio de parte que formulare en audiencia que para tal fin se determine con el fin de demostrar que todos los procedimientos realizados en su persona fueron informados y consentidos por ella y que absuelva las dudas que existen sobre los hechos de la demanda.

TESTIMONIALES.

Solicito Decretar los testimonios de:

Dra. INDIRA MILAGROS NARANJO DE VELAZQUEZ, Ginecóloga de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá, que conoció del procedimiento realizado a la Señora ADRIANA FUENTES CETINA, como consta en las anotaciones de la Historia Clínica, esta prueba

Sede Principal Carrera 2 # 1-80 Facatativá – Cundinamarca, Código Postal: 233052, Teléfono 8901915- Ext.110

tiene como finalidad demostrar que la ESE Hospital San Rafael de Facatativá y sus galenos en especial la testimoniante cumplió con los deberes que le impone la Lex artis, además podrá dar versión de los hechos que le consten en la demanda, por lo que esta prueba es conducente y pertinente para dar claridad a lo sucedido y el despacho tenga los elementos probatorios necesarios para dictar sentencia.

La Dra. INDIRA MILAGROS NARANJO DE VELAZQUEZ, Se puede notificar en la Carrera 2 Numero 1-80 Municipio de Facatativá y dirección electrónica notificacionesjudiciales@hospitalfacativa.gov.co

Se cite a su despacho a la Dra. ANGELA ROCIO CRUZ RUEDA Ginecóloga de la ESE Hospital San Rafael de Facatativá, que conoció del procedimiento realizado a la Señora ADRIANA FUENTES CETINA, como consta en las anotaciones de la Historia Clínica, esta prueba tiene como finalidad demostrar que la ESE Hospital San Rafael de Facatativá y sus galenos en especial la testimoniante cumplió con los deberes que le impone la Lex artis, además podrá dar versión de los hechos que le consten en la demanda, por lo que esta prueba es conducente y pertinente para dar claridad lo sucedido y el despacho tenga los elementos probatorios necesarios para dictar sentencia.

La Dra. ANGELA ROCIO CRUZ RUEDA Se puede notificar en la Carrera 2 No. 1-80 Municipio de Facatativá y dirección electrónica notificacionesjudiciales@hospitalfacativa.gov.co

Se cite a su despacho al Dr. JOSE VICENTE SALAMANCA ZEA médico Ginecólogo quien participo emitiendo concepto para el comité medico científico en el caso de la Señora ADRIANA FUENTES CETINA, este testimonio está orientado a que el deponente explique desde su punto de vista médico, mas específicamente de la especialidad de ginecología, si los procedimientos realizados fueron acordes a la patología que presentaba la hoy demandante, si tuvieron accesibilidad y pertinencia y demostrar que se cumplió con los deberes que le impone la Lex artis, además podrá dar versión de los hechos que le consten en la demanda, por lo que esta prueba es conducente y pertinente para dar claridad lo sucedido y el despacho tenga los elementos probatorios necesarios para dictar sentencia

El Dr. JOSE VICENTE SALAMANCA ZEA, se puede notificar en la Carrera 2 No. 1-80 Municipio de Facatativá y dirección electrónica notificacionesjudiciales@hospitalfacativa.gov.co

Se cite a su despacho al Dr. OMAR JAVIER RODRIGUEZ TORRES, médico Ginecólogo quien participo emitiendo concepto para el comité medico científico en el caso de la Señora ADRIANA FUENTES CETINA, este testimonio está orientado a que el deponente explique desde su punto de vista médico, más específicamente de la especialidad de ginecología si los procedimientos realizados fueron acordes al patología que presentaba la hoy demandante, si tuvieron accesibilidad y pertinencia y demostrar que se cumplió con los deberes que le impone la Lex artis, además podrá dar versión de los hechos que le consten en la demanda, por lo que esta prueba es conducente y pertinente para dar claridad lo sucedido y el despacho tenga los elementos probatorios necesarios para dictar sentencia

El Dr., OMAR JAVIER RODRIGUEZ TORRES se puede notificar en la Carrera 2 No. 1-80 Municipio de Facatativá y dirección electrónica notificacionesjudiciales@hospitalfacativa.gov.co

PRUEBA PERICIAL.

Con fundamento en el artículo 212 del CPCA, en concordancia con el artículo 226 del código general del proceso y por considerar que la peritación es forense para que confirme al registro de historia clínica que se aporta, de acuerdo al avance de la ciencia médica y 

las normas que en salud estén vigentes, para la fecha de los hechos que interesan al proceso, rinda dictamen pericial sobre los siguientes puntos:

1. Es procedente realizar las espátulas de Velasco en un procedimiento de parto.
2. Indique si los procedimientos realizados en la E.S.E. Hospital San Rafael de Facatativá, fueron acordes a la patología que presentaba la señora ADRIANA FUENTES CETINA, que se anotan en la historia clínica?
3. Informe cual fue la causa de la muerte de LINDA GABRIELA CAÑAS FUENTES (q.e.p.d) si se tiene que medicina legal indica que las causas están por establecer y el reporte de la Historia Clínica electrónica del Hospital Universitario San Ignacio diagnóstico, ASFIXIA DEL NACIMIENTO como lo reporta la Dra. ANDREA CATALINA CONDE CASTELLANOS?

Por ser procedente esta prueba, solicito se oficie al Instituto Colombiano de Medicina Legal para que practique dicho peritazgo.

ANEXOS

1. Poder otorgado por la Gerente de la E.S.E. Hospital San Rafael de Facatativá, con los respectivos soportes de Representación Legal.
2. Concepto ginecología por pares técnicos de mayo 7/2019.
3. Respuesta queja radicada en el SIAU bajo el consecutivo Q114.
4. Archivo adjunto historia clínica de ADRIANA FUENTES CETINA.

NOTIFICACIONES.

El demandante el lugar indicado por éste.

A la ESE Hospital San Rafael de Facatativá en la Carrera 2 No. 1-80 Municipio de Facatativá y dirección electrónica notificacionesjudiciales@hospitalfacativa.gov.co

Al Suscrito apoderado, en la ESE Hospital San Rafael de Facatativá, Carrera 2 No. 1-80 Municipio de Facatativá, dirección electrónica notificacionesjudiciales@hospitalfacativa.gov.co y abogado.defensajudicial@hospitalfacativa.gov.co

Atentamente



MANUEL JOSE TORRES FAJARDO
C.C/No. 19'108.972 de Bogotá
T.P. No. 63.317 C.S. de la J.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ

JURÍDICA Y CONTRATACIÓN



DE-F-254-V5

Señor:

JUEZ PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE FACATATIVÁ

Carrera 3ª N° 6-89 Hacienda Santa Lucía Local 13

Facatativá- Cundinamarca

Buzón electrónico: adminfac@cendoj.ramajudicial.gov.co

Teléfono celular: 302 670 7575

Medio de Control: REPARACIÓN DIRECTA

Expediente: 25269-33-33-001-2020-00031-00

Demandante: ADRIANA FUENTES CETINA Y OTROS

Demandado: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ

ASUNTO: PODER

WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 64.558.248 de Sincelejo, mujer, mayor de edad, con domicilio en el Municipio de Facatativá, en la Carrera 2 No. 1-80, en mi calidad de Gerente y Representante Legal de la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ, de conformidad con el Decreto Departamental No. 242 del 14 de Mayo de 2020 y Acta de Posesión No. 072 del 15 de Mayo de 2020, de la cual anexo copia, por medio del presente escrito manifiesto que confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al Doctor MANUEL JOSE TORRES FAJARDO, varón, mayor de edad, abogado en ejercicio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19'108.972 de Bogotá y Portador de la Tarjeta Profesional No. 63.317 Expedida por el C. S. J, correo electrónico abogado.defensa@hospitalfacatativa.gov.co, para que represente a la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ en el proceso de la referencia.

Mi apoderado queda expresamente facultado para recibir, desistir, sustituir, transigir, conciliar, renunciar, reasumir, transigir, recibir, interponer recursos y todas las demás actuaciones en defensa de los intereses de la Institución que represento.

Sírvase señor Juez, reconocerle personería a mi apoderado en los términos y para los efectos del presente mandato, quien recibe notificaciones en la Carrera 6ª No 10-42 Oficina 501 de Bogotá, correo electrónico abogado.defensa@hospitalfacatativa.gov.co

CONFIERO PODER

WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ

C.C. No. 64.558.248 de Sincelejo

Gerente

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ

ACEPTO PODER

MANUEL JOSE TORRES FAJARDO

C.C. No. 19'108.972 de Bogotá

T.P. No. 63.317 C.S. de la J.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL
ANTE LA NOTARIA SEGUNDA DEL
CIRCULO DE FACATATIVA fué
presentado personalmente este
escrito por Walter U. de la Cruz
Walter U. de la Cruz
Identificado con cédula de ciudadanía
número 64.553.742
de San Rafael
Facativá, 17/2/SEP/2023



Walter U. de la Cruz



Nit: 899999151-3

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL DE
FACATATIVÁ
SALAS DE CIRUGIA SALAS DE PARTO – UADO**



177
178

**CONCEPTO GINECOLOGIA POR PARES TECNICOS
FECHA DE ESTRUCTURACION MAYO 07 DE 2.019**

PACIENTE	ABRAHAM PUENTES CETINA
DOCUMENTO IDENTIFICACION	23.523.316
FECHA INGRESO AL HOSPITAL	JUNIO 09 DE 2.018
FECHA DE EGRESO	JUNIO 12 DE 2.019
EPS	MEDIMAS S.A.S. SUBSIDIADO

Revisada la Historia clínica, se trata de paciente que ingresa el pasado 09 de junio de 2.018, con 38 semanas de gestación, refiriendo sangrado vaginal, por lo que se inicia inducción con oxitocina, sin embargo a pesar de la misma, la paciente no progresa de 3 cms de dilatación y 70% de borramiento, al día 10 se reinicia la oxitocina y cerca del medio día esta en 4 cms de dilatación y 70% de borramiento, aun en fase latente como el día precedente. A las 16:00 horas se encuentra en 100% de borramiento y 10 cms de dilatación pero la presentación es posterior persistente, se decide hacer instrumentación con espátulas de Velasco, cumpliendo con la norma para su colocación, una única vez; sin lograr la rotación requerida y así el descenso, entonces se pasa a cesárea, y estando la presentación encajada se hace maniobra para ascender la presentación y obtener el recién nacido por cesárea. El APGAR al minuto es de 0, a los 5 minutos de 3 y a los 10 minutos es de 4, el recién nacido se entrega al servicio de Neonatología, quienes a partir de ese momento hacen el manejo respectivo, en las notas aparece el alto riesgo de morbi-mortalidad.

Ahora la paciente había estado en fase latente prolongada y bien sea por la multiparidad o por la oxitocina tuvo un parto precipitado que no permitió la rotación fisiológica requerida, lo que obligo al uso de las espátulas de Velasco, uso que en su momento también fue fallido y por lo cual se requirió ser llevada a cesárea y allí hacer el ascenso manual de la presentación que estaba encajado en la pelvis y no permitía extraer al recién nacido. El mismo parto precipitado de por si es un factor de riesgo para sangrado cerebral del recién nacido

En concepto nuestro las decisiones tomadas correspondían a lo que se debe hacer en estos casos, y en cada uno de los momentos registrados; muchas de esas maniobras pueden ser exitosas, pero también tienen unos riesgos de Hemorragia y en general de lesión traumática sobre el recién nacido y sobre la misma gestante

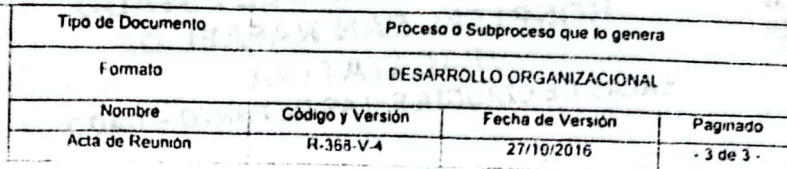
PARES TECNICOS

FIRMADO EN HOJA DE REUNION
JOSE VICENTE SALAMANCA ZEA
C.C. 17.153.561
REGISTRO MEDICO 17.153.561

FIRMADO EN HOJA DE REUNION
OMAR JAVIER RODRIGUEZ TORRES
C.C. 79.487.722
REGISTRO MEDICO 3413-01

SE ANEXA HOJA DE ASISTENCIA A LA JUNTA DE PARES TECNICOS DE GINECOLOGIA

Sede principal Cra 2 # 1-80, Facatativá - Cundinamarca, Teléfono 8901915 - Ext. 303
e-mail: clruglaypartos@hospitalfacatativa.gov.co
pagina web: www.hospitalfacatativa.gov.co



TEMA	Concepto técnico Bienes Tecuacas CASO ADRIANA FUENTES CORDA
FECHA Y HORA	Mayo 07/2017 CR # 23 523,316

[illegible]



NIT: 899999151-3

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ
PARTICIPACION SOCIAL



CUNDINAMARCA
unidos podemos más

R-254-V4

Facatativá, Septiembre 20 de 2018

Señora
Adriana Fuentes Cetina
C.C. 23.523.316
Barrio, Cartagena el Pesebre
Tel: 3118021782- 3125390889
Facatativá

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL FACATATIVÁ	
FECHA:	22 OCT 2018
Nº RADICADO:	1584
RECIBIDO PCR:	yl

Respetada Señora Adriana

Al ser nuestra Empresa Social del Estado una de las principales instituciones de salud de la red pública Departamental, y como parte de nuestro proceso de acreditación y calidad, nos permitimos darle respuesta a su queja radicada en el SIAU, bajo el consecutivo No. Q114.

Como se devela de la narración que la Usuaría hace en su queja, se trató de la atención médico- asistencial que brindamos a una paciente que exhibía un embarazo de término y controlado, multigesta y sin calificación de riesgo alto desde el punto de vista de su riesgo materno y del fetal, quien presentó en el segundo momento del trabajo del parto, en el expulsivo, complicación médica que es propia de este periodo expulsivo y que detuvo el descenso del nasciturus por el canal del parto para su nacimiento como había de ser, complicación que la literatura médica ha definido como de probable ocurrencia y que no tiene la característica de poderse prevenir y evitar cual fuera "una presentación occipito-posterior persistente", misma que tenía indicado y para resolver tal, el uso de espátulas de Velasco, esto para rotar la presentación y que al no obtener con la aplicación de las espátulas de Velasco el resultado buscado y así rotar la presentación para facilitar su descenso por el canal del parto, se indicó llevar a la Usuaría y como medida salvadora para el nasciturus y para ella, a una operación cesárea de urgencia, lo cual hicimos, con el resultado obtenido para ella y para el menor recién nacido quien exhibió y por razón de la complicación ocurrida, condición de hipoxia fetal ante-parto con su respectiva afectación neurológica, misma que buscamos disminuir a través de la aplicación del protocolo de hipotermia en nuestra Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, de donde salió remitido para Institución de mayor nivel de complejidad, como también era lo indicado.

Sede principal Cra 2 # 1-80, Facatativá - Cundinamarca, Código Postal: 233052, Teléfono 8901915- Ext. (151)
e-mail: SIAU@hospitalfacatativa.gov.co - www.hospitalfacatativa.gov.co

30-OCT-2018



Nit: 899999151-3

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ
PARTICIPACION SOCIAL



R-254-V4

Así las cosas he de manifestarle y por lo antecedente que lo acaecido y a su menor hijo, se correspondió con la presentación de una complicación médica en el segundo periodo del trabajo del parto, en el expulsivo, y que por tratarse de una "complicación médica", claro es, no era susceptible de prevenirse ni de evitarse, tan solo de preverse, aún con el más alto estándar de atención médica que le hubiéramos propiciado.

En éste mismo sentido, me permito el transcribir lo explicado por nuestra médica especialista en ginecología y obstetricia, quien tuvo a su cargo tal atención: *"Gestante a término y con motivo de consulta sangrado genital, los médicos de urgencias hacen la valoración y consideran que cursa un trabajo de parto fase latente y deciden hospitalización para manejo con oxitocina, inicia proceso con administración de esta medicación cada 8 horas que es lo indicado, después de no tener resultados se suspende y se reinicia a las 8 horas, en valoración del día siguiente se encuentra con bienestar fetal, bishop (cuello del útero maduro susceptible de dilatar) favorable por lo que se indica continuar con el refuerzo, no se consideró cesárea en ese momento ya que no había una indicación materna o fetal.*

En la siguiente valoración se realiza procedimiento secundario para optimizar el trabajo de parto ya que se consideró que se encontraba en dicho proceso fase latente prolongada, dentro de estas se encuentra la amniotomía (rompimiento de membranas) ya que es una medida muy eficaz tanto para aumentar la frecuencia como la intensidad de las contracciones uterinas, administración de analgesia, posterior a esto, presenta evolución adecuada del trabajo de parto porque en el transcurso de las horas presenta dilatación progresiva hasta llegar a la dilatación completa, por lo cual se inició la conducción del pujo por encontrarse en expulsivo con monitorización intermitente de la frecuencia cardíaca fetal, iniciando su proceso y se da espera ya que se encontraba dentro de los tiempos de un expulsivo.

El Profesional médico decide, instrumentación con espátulas de Velasco por varias razones: Fatiga materna y expulsivo prolongado, decidiendo realizar Cesárea por instrumentación fallida, explicándole a la Señora el procedimiento a realizar, quien solicita lo practiquen el puerro firmando el respectivo consentimiento informado y se traslada a salas de cirugía, realizando procedimiento de cesárea más puerro sin complicaciones, y como registra en la historia clínica que fue una extracción fetal difícil que requirió del ascenso de la presentación por vía vaginal por encajamiento profunda de esta.

Sede principal Cra 2 # 1-80, Facatativá - Cundinamarca, Código Postal: 233052, Teléfono 8901915- Ext. (151)
E-mail: SIAU@hospitalfacatativa.gov.co - www.hospitalfacatativa.gov.co

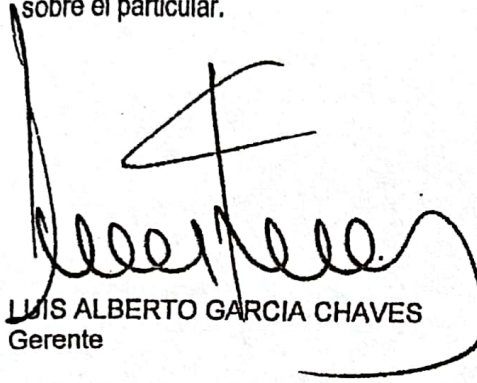


EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVÁ
PARTICIPACION SOCIAL



Posteriormente, se le explico a los familiares (esposo y cuñada) que el neonato requirió de reanimación y que tiene un pronóstico reservado, en recuperación de salas de cirugía también se le da la información a la paciente".

Sin otro particular, y encontrando luego de estudiar y analizar el caso en cuestión que con las atenciones brindadas a usted, tuvimos observancia y sin excepción de los atributos de calidad que con las atenciones en salud exige el SOGCS (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud), nos despedimos no sin antes manifestarle, que estaremos prestos a brindar respuesta a cualquier interrogante o duda que surja sobre el particular.


LUIS ALBERTO GARCIA CHAVES
Gerente

Revisó: Oscar Alberto Peralta Maldonado, Sub gerente de Servicios de Salud
Proyecto: Equipo Médico Jurídico SML
Elaboró: Olga Lucía León, Coordinadora de Participación Social

C.C. Secretaría de Salud de Facatativá

Sede principal Cra 2 # 1-80, Facatativá – Cundinamarca, Código Postal: 233052, Teléfono 8901915- Ext. (151)
E-mail: SIAU@hospitalfacativá.gov.co – www.hospitalfacativá.gov.co

ACTA DE POSESION No. 072

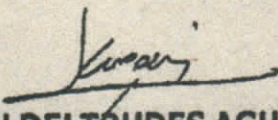
En Bogotá el día quince (15) de mayo de dos mil veinte (2020), se presentó ante el Despacho del Secretario de Salud debidamente delegado mediante Decreto 006/12, el señor (a) **WALDELTRUDES AGUIRRE RAMÍREZ**, con el fin de tomar posesión en el cargo de Gerente, Código 085, de la E.S.E. Hospital San Rafael del municipio de Facatativá adscrito a la Secretaría de Salud de Cundinamarca, a quien se le nombró con carácter ordinario mediante Decreto No. 242 del 14 de mayo de 2020.

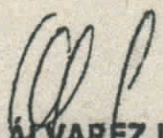
A efecto, el (la) compareciente exhibió los siguientes documentos:

1. Comunicación de nombramiento.
2. Cédula de Ciudadanía No. 64558248.
3. Tarjeta profesional y/o resolución de Inscripción del Departamento.
4. Declaración simple, en donde manifiesta bajo la gravedad de juramento que no está incurso (a) en ninguna inhabilidad, incompatibilidad, ni prohibición.
5. Se verificó en las plataformas virtuales los antecedentes judiciales, disciplinarios, fiscales, así como de medidas correctivas.

Cumplidos así los requisitos, se recibió al (la) compareciente, el juramento de rigor y por la gravedad de tal manifestación, prometió cumplir fielmente con los deberes del cargo, obedecer y hacer respetar la Constitución y las Leyes de la República. De la misma manera declara bajo la gravedad de juramento, no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario.

La presente acta, surte efectos fiscales y legales a partir del día dieciséis (16) del mes de mayo, de dos mil veinte (2020).


WALDELTRUDES AGUIRRE RAMÍREZ.
Posesionado (a).


GILBERTO ÁLVAREZ URIBE.
Secretario de Salud.



DECRETO No. 242 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

En ejercicio de su atribuciones constitucionales, legales y reglamentarias, especialmente las conferidas por el numeral 5° del artículo 305 de la Constitución Política, el artículo 192° de la Ley 100 de 1993 y el artículo 20° de la Ley 1797 del 2016, y

CONSIDERANDO:

Que la Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, de II nivel reorganizada por la Asamblea de Cundinamarca, mediante Ordenanza No. 07 de 2020 "Por la cual se dispone la reorganización y modernización de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones".

Que mediante el artículo 20 de la Ley 1797 del 13 de julio de 2016, se reguló el nombramiento de Gerentes de Empresas Sociales del Estado así:

"Artículo 20. Nombramiento de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del estado. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado, serán nombrados por el Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados por el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento de una evaluación insatisfecha del plan de gestión, evaluación



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa Torre Central Piso 9
Código Postal 111321 -
Teléfono 749 2766785/48
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



DECRETO No. 242 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial."

Que según lo estipulado en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y la sentencia de la Corte Constitucional C-046 de 2018, el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado es de libre nombramiento y remoción:

"En tales términos, es evidente que desde el principio las funciones delimitadas para los gerentes o directores de las ESE corresponden a aquellas para los cargos de libre nombramiento y remoción a partir de la perspectiva de los criterios orgánico y subjetivo, toda vez que: (i) están asociadas al diseño y responsabilidad política de la ejecución de la política pública en salud dentro de la entidad territorial de su competencia; pero además, (ii) la presidencia de la Junta Directiva en el orden territorial está a cargo de los gobernadores o alcaldes, lo cual tiene todo el sentido por ser aquellos los últimos responsables de la prestación del servicio de salud. A tal Junta, como órgano de superior dirección y administración, le corresponde "ejercer la orientación de la actividad que le es propia al respectivo ente y, por ello, de los gerentes o directores, por lo que la relación entre estos y los jefes de las entidades territoriales es de confianza para implementar las políticas planteadas por estos últimos.

De esta manera, la designación del gerente o director de las Empresas Sociales del Estado en los términos del artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 responde a un cargo de libre nombramiento y remoción lo cual está permitido por el artículo 125 de la Constitución, como una excepción a la carrera administrativa."

Que la referida Ordenanza No. 07 de 2020 en concordancia con lo señalado en el numeral 8º del artículo 305 de la Constitución Política, facultó al Gobernador de Cundinamarca para llevar a cabo la supresión y fusión de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental con el fin de implementar la reorganización y modernización determinando para el efecto como periodo de transición el término de 1 año contado a partir de la expedición de la señalada Ordenanza.

Que de conformidad con señalado en el literal l) del artículo 41 de la Ley 909 de 2004 en concordancia con el Artículo 2.2.11.1.1 del Decreto 1083 de 2015, el presente nombramiento podría darse por terminado con el retiro del servicio, en razón a la eventual fusión o supresión de la Empresa Social del Estado que se determine en el acto administrativo que se expida para el efecto.



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 9.
Código Postal 111821 -
Teléfono 740 2276/67/85/48
@CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



DECRETO No. 242 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

Que mediante Decreto 1427 del 1 de septiembre de 2016, el Ministerio de la Protección Social, reglamentó el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, sustituyendo las secciones 5 y 6 del Capítulo 8, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamento del Sector Salud y Protección Social, así:

“Artículo 2.5.3.8.5.1. Evaluación de Competencias. Corresponde al Presidente de la República, a los Gobernadores y a los Alcaldes como autoridades nominadoras del orden nacional, departamental y municipal, respectivamente, evaluar a través de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo de director o gerentes de las Empresas Sociales del Estado.”

Que a través de la Resolución 680 de 2016 *“Por la cual se señalan las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado”*, el Departamento Administrativo de la Función Pública, regulo la aplicación de las pruebas para los aspirantes a gerentes de las ESE.

Que dando cumplimiento a esta Resolución, el Departamento de Cundinamarca solicito al Departamento Administrativo de la Función Pública, la práctica de las pruebas referidas, entidad que manifestó no tener la disponibilidad para evaluar los postulados al cargo de gerente que superaron la verificación de requisitos, por lo que se solicitó a la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), la aplicación de la prueba comportamental, a los aspirantes a ocupar el empleo de Gerente, código 085, de las Empresas Sociales del Estado del orden Departamental.

Que la ESAP, remitió los resultados de la prueba comportamental de los aspirantes antes mencionados, al Gobernador de Cundinamarca.

Que el artículo 13 del Decreto Legislativo No. 491 del 28 de marzo de 2020¹, facultó a los Gobernadores departamentales para ampliar el periodo institucional de los actuales gerentes de Empresas Sociales del Estado.

¹ *Facultad para ampliar el periodo institucional de gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado. Los gobernadores y alcaldes podrán ampliar, por un término de 30 días, el periodo institucional de los gerentes o directores de Empresas Sociales del Estado que termina en el mes de marzo de 2020*



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 9
Código Postal 11321 -
Teléfono: 749 1276/67/85/48

[@CundiGov](#) [@CundinamarcaGov](#)
www.cundinamarca.gov.co



DECRETO No. 242 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

Que el Departamento de Cundinamarca mediante Decreto No. 170 de 2020, amplió por un periodo de 30 días, el periodo institucional de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental de la Red Pública de Cundinamarca, el cual concluye el 15 de mayo de 2020.

Que revisada la hoja de vida del Señor (a), WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ, cumple con los requisitos del cargo de Gerente de Empresa Social del Estado de II nivel, conforme a lo señalado en el Decreto 785 de 2005, además superó satisfactoriamente la prueba comportamental, aplicada por la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP).

Que conforme a los planteamientos normativos antes mencionados, se hace necesario proveer el cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital SAN RAFAEL de Facatativá-Cundinamarca.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO. Nombrar al señor (a) WALDETRUDES AGUIRRE RAMIREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 64.558.248, en el cargo de libre nombramiento y remoción denominado Gerente, Código 085, de la Empresa Social del Estado Hospital SAN RAFAEL del municipio de Facatativá, adscrito a la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

PARAGRAFO: La posesión en el cargo deberá efectuarse a más tardar el día 16 de mayo de 2020.

ARTÍCULO SEGUNDO. El periodo del Gerente nombrado estará sujeto a la supresión y fusión de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental que realice el Gobernador de Cundinamarca, en virtud de las facultades otorgadas en la Ordenanza No. 07 de 2020.

(...) El periodo institucional del nuevo gerente o director iniciará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo constitucional del gobernador o del alcalde respectivo.



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 9.
Código Postal: 11321 -
Teléfono: 749 1276/67/85/48

Facebook: /CundiGob Twitter: @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



DECRETO No. 242 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

ARTÍCULO TERCERO. El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición y surte efectos fiscales, a partir del momento de la posesión en el cargo.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C. a los

14 MAY 2020

NICOLÁS GARCIA BUSTOS

Gobernador

GILBERTO ÁLVAREZ URIBE

Secretario de Salud

Proyectó: Leonor Marciales Avendaño
Profesional Especializado Secretaría de Salud

Elaboró: Daniel Alejandro Ríos Riaño
Asesor Secretaría Jurídica

Vo.Bo. Guillermo León Valencia Ramírez
Oficina Asesora Asuntos Jurídicos Secretaría de Salud

Vo.Bo. Freddy Gustavo Orjuela Hernández
Secretario Jurídico



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 9
Código Postal 111321 -
Teléfono: 749 1276/67/85/48

/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 64.558.248

AGUIRRE RAMIREZ

APELLIDO

WALDETRUDES

NOMBRES

[Handwritten signature]

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-1969

CORDOBA
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

ESTATURA

O+

G S RH

F

SEXO

06-MAY-1987 SINCELEJO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL GARCIA J. TORRES

