
MEMORIAL DRA GONZALEZ RV: SUSTENTACIÓN RECURSO APELACION MÓNICA GIRALDO PROC. 2021-00515

Desde Secretaría 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Fecha Mar 25/03/2025 3:41 PM

Para 3 GRUPO CIVIL <3grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivo adjunto (2 MB)

sustentacion recurso apelacion.pdf;

MEMORIAL DRA GONZALEZ

Atentamente,



De: Alberto Cárdenas <albertocardenasabogados@yahoo.com>

Enviado el: martes, 25 de marzo de 2025 3:28 p. m.

Para: Secretaría 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.

<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Secretaría Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.

<secsctribsupbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>; abogado1junicalmedical@gmail.com;

notificajudiciales@keralty.com; atencionalcliente@junicalmedical.com.co; wilgineco@hotmail.com;

abogado1junicalmedical@yahoo.com; notificacionesjudiciales@keralty.com; juan.castillo@proelio.co;

notificacionesjudiciales@junicalmedical.com.co; castillogonjs@gmail.com; Jose Luis Iriarte Diaz (Abogado Procesal

III) <jliriarte@keralty.com>; ext.duver.vargas@epssanitas.com

Asunto: SUSTENTACIÓN RECURSO APELACION MÓNICA GIRALDO PROC. 2021-00515

No suele recibir correo electrónico de albertocardenasabogados@yahoo.com. [Por qué es esto importante](#)

Señor

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ - SALA CIVIL
M.P. FLOR MARGOTH GONZALEZ FLOREZ

E. S. D.

Ref.: Proceso verbal – Responsabilidad Civil Médica

Demandante: Mónica Giraldo Caicedo y otros

Demandados: EPS Sanitas S.A.S. – Clínica Junical Medical S.A.S. – Dr. Wilson Martínez. Rodríguez.

Expediente № 11001-31-03-045-2021-00515-00

Asunto: SUSTENTACIÓN DE RECURSO DE APELACIÓN EN CONTRA DE LA SENTENCIA DE FECHA 11 DE FEBRERO DE 2025.

Respetado Señor Juez:

GLORIA TATIANA LOSADA PAREDES, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.436.392 de Bogotá D.C. Abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 217.976 del Consejo Superior de la Judicatura en mi condición de **APODERADA** de los demandantes, respetuosamente acudo ante usted, estando dentro de la oportunidad legal para hacerlo prevista en el inciso 2 del artículo 322 del Código General del Proceso a **INTERPONER RECURSO DE APELACIÓN** contra la sentencia de fecha 11 de febrero de 2025, notificada por estado el día 12 de febrero de la actualidad, expresando todos y cada uno de los argumentos que sustentan el desacuerdo con la decisión emitida por el fallador de primera instancia.

ADJUNTO ARCHIVO

Cordialmente,

Gloria Tatiana Losada Paredes.
C.C. No. 1.018.436.392 De Bogotá D.C.
T.P. 217.976 del Consejo Superior de la Judicatura.



ALBERTO CARDENAS D.

Especialistas en Derecho, Administrativo, Laboral y Seguridad Social

Calle 19 No. 3-50 Of. 2202 Tel. 601-6940115 CEL-317 517 0739

E-mail. albertocardenasabogados@yahoo.com www.acdabogados.com

Señor

JUEZ CINCUENTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.

Dr. Herman Trujillo García.

E. S. D.

Ref.: Proceso verbal – Responsabilidad Civil Médica

Demandante: Mónica Giraldo Caicedo y otros

Demandados: EPS Sanitas S.A.S. – Clínica Junical Medical S.A.S. – Dr. Wilson Martínez. Rodríguez.

Expediente № 11001-31-03-045-2021-00515-00

Asunto: SUSTENTACIÓN DE REPCURSO DE APELACIÓN EN CONTRA DE LA SENTENCIA DE FECHA 11 DE FEBRERO DE 2025.

Respetado Señor Juez:

GLORIA TATIANA LOSADA PAREDES, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.436.392 de Bogotá D.C. Abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 217.976 del Consejo Superior de la Judicatura en mi condición de **APODERADA** de los demandantes, respetuosamente acudo ante usted, estando dentro de la oportunidad legal para hacerlo prevista en el inciso 2 del artículo 322 del Código General del Proceso a **INTERPONER RECURSO DE APELACIÓN** contra la sentencia de fecha 11 de febrero de 2025, notificada por estado el día 12 de febrero de la anualidad, expresando todos y cada uno de los argumentos que sustentan el desacuerdo con la decisión emitida por el fallador de primera instancia.

1. El Honorable despacho judicial, a través de la sentencia de primera instancia desconoce de manera directa los presupuestos establecidos en la Constitución Política de Colombia en los artículos 161 , 182 , 193 y 204 , consagra dentro de los derechos fundamentales, el derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de conciencia, de cultos y de información, derechos que soportan el consentimiento informado, el cual se puede manifestar en diferentes ámbitos, sin embargo para el tema objeto del litigio, me refiero al consentimiento informado para la prestación de servicios de salud en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Es menester precisar que el consentimiento informado hace parte del derecho a recibir información y del derecho a la autonomía que se encuentran reconocidos por la Constitución en los artículos 16 y 20. A su vez, la reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional ha determinado que éste tiene un carácter de principio autónomo y que además materializa otros principios constitucionales como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad, la libertad individual (mandato pro libértate), el pluralismo y constituye un elemento determinante para la protección de los derechos a la salud y a la integridad de la persona humana.

ALBERTO CARDENAS D.

Especialistas en Derecho, Administrativo, Laboral y Seguridad Social
Calle 19 No. 3-50 Of. 2202 Tel. 601-6940115 CEL-317 517 0739
E-mail. albertocardenasabogados@yahoo.com www.acdabogados.com

Igualmente ha señalado la Corte Constitucional, en Sentencia CCC-182/2016 La jurisprudencia constitucional ha señalado que:

“de acuerdo con la naturaleza o la intensidad de la intervención en la salud, en ciertos casos se requiere de un consentimiento informado cualificado. En efecto, entre mayor sea el carácter extraordinario, invasivo, agobiante o riesgoso, del tratamiento médico, “más cualificado debe ser el consentimiento prestado por el enfermo y mayor la información que le debe ser suministrada.”

Aterrizando al caso que nos ocupa, es importante resaltar que el procedimiento llevado a cabo a mi representada fue el denominado: DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA con código No. 540013, tal y como aparece en la descripción del procedimiento quirúrgico, consignado en la historia clínica que, reposada en el expediente, sin embargo el consentimiento informado diligenciado, fue para procedimiento quirúrgico, denominado RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPARATOMIA, con código No. 652301

Para mayor ilustración me permito ilustrar:

0000-1

(RDesQui2)
Fecha: 21/05/21
Hora: 08:01:54
Página: 1

JUNICAL MEDICAL S.A.S
JUNICAL MEDICAL S.A.S
901164974
GIRARDOT - CUNDINAMARCA

DESCRIPCION DE CIRUGIAS

IDENTIFICACIÓN		DESCRIPCION DE CIRUGIAS	
Paciente: MONICA GIRALDO CAICEDO	Identificación CC: 28549625		
Edad: 41 AÑOS	Empresa: EPS SANITAS SAS -CONTRIBUTIVO (RES.URGENCIAS)		
Sala: SALA CIRUGIA 4	Fecha Cirugía: 10/06/2020		
Sede de Atención: JUNICAL MEDICAL S.A.S			
CANT	CÓDIGO	NOMBRE DE LA CIRUGIA	Grupo QX
1	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	O08
Cirujano: HUMBERTO LIEVANO JIMENEZ		Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	UVR
Via: UNICA			0
1	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	O08
Cirujano: HUMBERTO LIEVANO JIMENEZ		Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0
Via: UNICA			
DESCRIPCION CIRUGIA			
CIRUJANO J023 HUMBERTO LIEVANO JIMENEZ Esp. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA			
540013 DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA			
541102 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA			
Dx Preoperatorio: R100 ABDOMEN AGUDO			
Dx Postoperatorio: R100 ABDOMEN AGUDO			
Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA Tipo de Anestesia: REGIONAL Tipo de Cirugía: URGENCIAS			
Cantidad de Sangrado: 100 ml. Via: UNICA VIA			
Clasificación de riesgo quirúrgico: ASA: 0 NNIS: 0			
Realización Acto Quirúrgico: Hora Inicio 01:00:00 Hora Final 02:30:00			
Tiempo de Perfusión: 0 min. Tiempo de Clamp: 0 min.			
Descripción Quirúrgica: ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO. INCISION MEDIANA INFRA Y SUPRAUMBILICAL POR PLANOS A CAVIDAD. SE OBSERVA CAVIDAD PÉLVICA CON SECRECIÓN PURULENTO Y PERITONITIS SE REALIZA DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL Y LAVADO ABDOMINOPELVICO E IDENTIFICACION DE HALLAZGOS DESCRITOS. LLAMADO INTRAOPERATORIO A CIRUGIA GENERAL.			
Complicaciones: SI ☐ NO ☒			
Hallazgos: NOTA OPERATORIA IDX PREOPERATORIO: ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO. POP LAPAROTOMIA GINECOLOGICA. IDX POSTOPERATORIO: IDEM. CIRUGIA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA PERFORACION INTESTINO GRUESO Y PERITONITIS FECAL. CIRUJANO: H. LIEVANO. AYUDANTE: PAYARES. ANESTESIA: REGIONAL. ANESTESIOLOGO: DR. BERNAL. INSTRUMENTADORA: LAURA CHAVES.			
HALLAZGOS: CAVIDAD PÉLVICA CON SECRECIÓN PURULENTO Y PERITONITIS EN FLANCO IZQUIERDO CON PERFORACION DE INTESTINO GRUESO Y SALIDA DE MATERIA FECAL A CAVIDAD ABDOMINAL.			
PLAN: LLAMADO INTRAOPERATORIO A CIRUGIA GENERAL.			
Tejidos enviados a patología: SI ☐ NO ☒			

Consentimiento informado diligenciado:

ALBERTO CARDENAS D.

Especialistas en Derecho, Administrativo, Laboral y Seguridad Social

Calle 19 No. 3-50 Of. 2202 Tel. 601-6940115 CEL-317 517 0739

E-mail. albertocardenasabogados@yahoo.com www.acdabogados.com

JUNICAL MEDICAL S.A.S
901164974

[RConInf01
Fecha: 07/06/2020
Hora: 11:06:03
Página: 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA : 07/06/2020
CIUDAD : GIRARDOT
NOMBRES : GIRALDO CAICEDO MONICA
HISTORIA CLINICA : 28549625 EDAD : 40 AÑOS

*Procedimiento:
Drenaje de quiste endometrial*

Nombre del médico que realiza el procedimiento WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ
Consentimiento otorgado en condición de : ☐ PACIENTE ☐ FAMILIAR ☐ ACOMPAÑANTE

Procedimientos: 652301 RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA

En caso de que el reconocimiento sea requerido de un menor, deberá ser otorgado por su madre, padre o representante legal deberá obtener el presente consentimiento, excepto cuando la urgencia del caso exija una intervención inmediata, o cuando el estado mental del paciente y la ausencia de parientes o allegados se lo impidan, de lo cual deberá dejar constancia en la historia clínica.

En cumplimiento de los artículos 14, 15 y 16 de la Ley 23 de 1981 en concordancia con los artículos 9, 10, 11, 12, 13 Y 14 de del Decreto Reglamentario 3380 de 1981, en armonía con el artículo 11 de la Resolución No. 1995 de Julio 8 de 1999 del Ministerio de Salud, y la Circular Externa No. 012 de Junio 24 de 1993, numeral 4.2.9, del mismo Ministerio, el paciente, sus familiares o allegados o representantes legales en caso de tratarse de menores de edad, otorgan el presente CONSENTIMIENTO INFORMADO o CARTA DE RIESGOS BENEFICIOS para la práctica del procedimiento médico arriba señalado.

Yo, Monica Giraldo Caicedo
Identificado con la cédula de ciudadanía No. 28549625
Escribiendo en la condición arriba invocada, hago las siguientes declaraciones:

1. Por medio del presente documento, y en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico legal, en forma libre otorgo mi CONSENTIMIENTO para que en mi persona, (cuando el consentimiento es otorgado por el paciente), o en la persona del paciente arriba indicado, para la práctica del procedimiento médico o quirúrgico arriba señalado.
2. El médico tratante y/o los profesionales médicos de la institución que intervendrán en el procedimiento médico o quirúrgico, previa evaluación de las condiciones de salud del paciente, y teniendo en cuenta que ni el paciente, ni ninguna otra persona les han informado sobre antecedentes que hagan desaconsejable la práctica del procedimiento, me manifiestan que lo consideran procedente, advirtiéndome que de acuerdo con las normas sobre ética médica, pueden sobrevenir beneficios o complicaciones, molestias, posibles alternativas y riesgos para su realización, por lo cual no se hacen responsables de eventuales resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de dificil prevision.
3. JUNICAL MEDICAL S.A.S, el médico tratante y/o los demás profesionales que intervendrán en el procedimiento médico o quirúrgico, quedan autorizados para llevar a cabo la práctica de conductas o procedimientos médicos adicionales que puedan llegar a ser necesarios y justificados, como una consecuencia imprevisible del procedimiento que mediante este documento autorizo.
4. He sido advertido sobre los riesgos que comporta el suministro de la anestesia, y he recibido satisfactorias y claras explicaciones sobre el particular por parte del profesional encargado de ello.
5. Bajo el entendido que la obligación del médico se dirige a aliviar los males sufridos por el paciente, acepto la práctica del procedimiento o los adicionales que llegaren a ser requeridos comprendiendo que de no obtenerse un resultado favorable como se espera, ello no compromete la responsabilidad del médico tratante y/o los demás intervinientes, ni de la institución hospitalaria.
6. Por último, declaro que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mí y que las dudas e

Fácil Previsión

Es importante mencionar la respuesta brindada por el Testigo Técnico, Dr. Humberto Liévano, al preguntarle si el procedimiento llamado "Resección de tumor de ovario por laparotomía," es equivalente o igual al "Drenaje de Colección intraperitoneal vía abierta" a lo que con seguridad respondió: **NO, SON PROCEDIMIENTOS DIFERENTES.**

ES INACEPTABLE QUE LA CLINICA JUNICAL MEDICAL S.A.S. SUSCRITA CONSENTIMIENTO INFORMADO NO CORRESPONDIENTES AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LLEVADO A CABO, Y MAS GRAVE AUN, QUE EL MÉDICO TRATANTE NO LE EXPLIQUE DE MANERA CLARA Y CONCRETA A SU PACIENTE SRA. MONICA GIRALDO LOS RIESGOS INHERENTES AL PROCEDIMIENTO, SUMINISTRANDO LA MAYOR INFORMACIÓN POSIBLE CON RELACIÓN A LAS POSIBLES SECUELAS Y/O CONSECUENCIAS DE LA CIRUGIA.

2. Igualmente desatiende la Ley 23 de 1981 por medio de la cual se dictan normas en materia de Ética médica, al referirse a las relaciones médico Vs paciente, específicamente en los

ALBERTO CARDENAS D.

Especialistas en Derecho, Administrativo, Laboral y Seguridad Social
Calle 19 No. 3-50 Of. 2202 Tel. 601-6940115 CEL-317 517 0739
E-mail. albertocardenasabogados@yahoo.com www.acdabogados.com

artículos 14, 15 y 18, por medio de los cuales se advirtió la necesidad del consentimiento, para realizar los diferentes tratamientos medico quirúrgicos. No le asiste razón al despacho judicial, al afirmar que el procedimiento quirúrgico realizado es el mismo por el cual suscribió el consentimiento informado. Lo anterior se prueba con la historia clínica que reposa en el expediente.

Adicionalmente, considera la suscrita que en el acápite de observaciones, debió quedar consignado los antecedentes de la paciente por las intervenciones previas, lo cual hacía que tuviera un abdomen cuasi congelado, no obstante dicho espacio quedo en blanco como se procede a ilustrar:

000-15

JUNICAL MEDICAL S.A.S

901164974

[RConInf01

Fecha: 07/06/2020

Hora: 11:06:03

Página: 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA : 07/06/2020

CIUDAD : GIRARDOT

NOMBRES : GIRALDO CAICEDO MONICA

HISTORIA CLINICA : 28549625 EDAD : 40 AÑOS

Nombre del médico que realiza el procedimiento WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Consentimiento otorgado en condición de : ☐ PACIENTE ☐ FAMILIAR ☐ ACOMPAÑANTE

interrogantes que he formulado me han sido absueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de interés
7. Hace parte del presente CONSENTIMIENTO INFORMADO, las observaciones donde se me explica concretamente en qu el procedimiento médico o quirúrgico, sus riesgos y sus beneficios, el cual me ha sido leído, y en constancia de todo lo anterior, firmo el documento o imprimo mi huella digital por no saber firmar

OBSERVACIONES

Monica Giraldo Caicedo
Nombre / Firma de quien acepta el consentimiento informado
C.C N° 28549625

Wilson Martinez Rodriguez

WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ

Nombre / Firma del médico que realiza el procedimiento

C.C N° 73139070

Reg. MD. 47200/98 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

3. A consideración de la suscrita apoderada, el Señor Juez de primera instancia, **no valoro detalladamente el material probatorio** allegado con el escrito y la reforma de la demanda, incumplimiento de esta manera lo establecido en el artículo 176 del Código General del Proceso, que Reza:

“Las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para

la existencia o validez de ciertos actos.

El juez expondrá siempre razonadamente el mérito que le asigne a cada prueba"

El director del proceso en primera instancia aplica al caso la excepción de "atención de urgencias vitales" para no haber suscrito el consentimiento informado correspondiente. En virtud de lo anterior la suscrita debe manifestar que se define como urgencia vital se configura cuando se requiere **atención inmediata**, dado que la condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, pérdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata. En estos eventos, la atención es calificada en Triage I.

Si se revisa de forma exhaustiva la historia clínica de la demandante, es posible verificar que:

- El ingreso al servicio de urgencias en la clínica Juncial Medical SAS, fue el día 05 de junio de 2020 a las 09:09 am
- **A la paciente la clasificaron en TRIAGE III, por lo tanto no es posible aceptar la afirmación del Señor Juez, pues no se trata de una urgencia vital, o por lo menos no le dieron la atención como tal.**
- **El procedimiento quirúrgico fue llevado a cabo el día 07 de junio de 2020, a las 12:00**

Dado lo anterior, a todas luces es posible afirmar que la paciente no estaba en un caso de urgencia vital, ya que no tenía compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico. De acuerdo con lo consignado en la Historia clínica, entre el ingreso de la paciente y la realización del procedimiento, pasaron dos (02) días, tiempo en el cual perfectamente el medico Wilson Martínez, había podido brindar el consentimiento informado en cumplimiento al ordenamiento legal, y en procura del cumplimiento de los derechos del paciente.

Con respeto, debo manifestar que el juez de primera instancia no analizo ni estudio detalladamente la historia clínica de la demandante, ya que con este documento se demuestra los elementos estructurales planteados como problemas jurídicos, así.

1) Daño

Colostomía secundaria a evento adverso quirúrgico previsible e irresistible (perforación quirúrgica de colon), además de vulneración a la capacidad de autodeterminación (dignidad humana y libre desarrollo de la personalidad) por ausencia de consentimiento informado en los dos procedimientos quirúrgicos (resección de quiste ovárico y colostomía). Afectación a la salud mental de la paciente y su pareja. Esto causado de manera directa por la IPS JUNICAL MEDICAL S.A.S.

Sobre el elemento principal “DAÑO”, no hay mayor contradicción, teniendo en cuenta que en la sentencia de primera instancia se precisa que dicho elemento se encuentra probado en el informativo con la descripción quirúrgica del procedimiento.

2) Hecho generador

Dentro de los hechos determinantes para la producción del daño se relacionan los siguientes acontecimientos, documentados en la historia clínica.

- Paciente de sexo femenino con 41 años para el momento de los hechos (junio del 2020), con antecedente quirúrgico de miomectomía cuatro meses atrás, que ingresa al servicio de urgencias de la IPS JUNICAL MEDICAL S.A.S., el 05 de junio del 2020, a las 09:09 horas, presentando “dolor abdominal intermitente y fiebre”
- Es clasificada como triage III, a la valoración médico registra en anamnesis “cuatro días de evolución de dolor en hipogastrio asociado a fiebre que inicio el día de ayer de 39 grados, astenia, adinamia tratada con acetaminofén sin mejoría por lo cual se Consulta” **es menester indicar que si los síntomas son considerados de URGENCIA VITAL, ¿PORQUE RAZON LA CASIFICAN COBN TRIAGE III?**
- Como diagnóstico diferencial la médica general de urgencias registra:
 1. Dolor abdominal a estudio;
 2. Endometriosis versus quiste hemorrágico y
 3. Infección de Vía Urinaria a descartar.
- Le practican ecografía transvaginal y concluye: masa inespecífica del anexo izquierdo (ovario izquierdo).
- Debido al hallazgo en ecografía de masa en ovario izquierdo y además cuadro hemático alterado por presencia de elevación de glóbulos blancos (leucocitosis, especialmente neutrofilia), y parcial de orina normal, se continúa valorando para la paciente para descartar si se trata de endometriosis versus quiste hemorrágico anexial izquierdo, en todo caso persiste el cuadro de dolor abdominal. De esta manera, se solicita valoración por ginecología.
- El ginecólogo realiza interconsulta y repite ecografía transvaginal confirmando hallazgo de masa inespecífica del anexo izquierdo.
- El 07 de junio del 2020, es evolucionada por el ginecólogo Dr. Wilson Martínez Rodríguez, quien ordena “resección de quiste ovario por laparotomía”. Además, registra: “se le

explica claramente a la paciente dice entender y firma el consentimiento informado", pero no se evidencia dicho consentimiento en los documentos remitidos. Nota con hora 08:37 horas.

- El 07 de junio del 2020, es evolucionada por el ginecólogo Dr. Wilson Martínez Rodríguez a las 09:47 horas, describe que la paciente continúa con dolor abdominal agudo y se indica laparotomía exploratoria de urgencia. Cataloga como URGENCIA VITAL.

- El 07 de junio del 2020, es evolucionada por el ginecólogo Dr. Wilson Martínez Rodríguez a las 11:40 horas, es ingresada a salas de cirugía (Fl. 25 de 190 de HC) y la cirugía finaliza a las 13:20 horas, según nota de auxiliar de enfermería. Nota: llama la atención que la nota de enfermería sea registrada siendo las 11:40 am, a pesar de que el procedimiento quirúrgico haya sido finalizado a las 13:30 horas

- Según nota operatoria, paciente con "quiste endometrioso" el ginecólogo describe los siguientes hallazgos.

EVOLUCION MEDICO

NOTA OPERATORIA

DX PRE QX ABDOMEN AGUDO 2 R/O A QUISTE ENDOMETRIOSICO

POST QX IDEM .

PROCEDIMIENTO. DRENAJE QUISTE ENDOMETRIOSICO POR LAPAROTOMIA

ANESTESIA . REGIONAL

CIRUJANO DR WILSON MARTINEZ R

ANESTESIOLOGO DR. YEISSON BERNAL R

AYUDANTE DR. E.MARTIN .

INSTRUMENTADORA . MAIRA MERCHAN

HALLAZGOS. MÚLTIPLES ADHERENCIAS PELVIS CUASI CONGELADA POR MÚLTIPLES CIRUGIAS PREVIAS EN PELVIS . QUISTE ENDOMETRIOSICO ADHERIDO PARED POSTERIOR DE PELVIS . ADYACENTE A LA AMPOLLA RECTAL MUY DIFÍCIL ABORDAJE . V UTERO AUSENTE POR CIRUGIA PREVIA.. ANTIGUA (HISTECTOMIA ABDOMINAL) SANGRADO APROX 300 CC . OVARIOS NO VISUALIZADOS POR MÚLTIPLES ADHERENCIAS . N ORINA CLARA AL FINALIZAR NO COMPLICACIONES

PLAN TRASLADO ARECUEPRACION ANALGESIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA POR HORARIO VIGILAR HERIDA QX

Evolucion realizada por: WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ-Fecha: 07/06/2020 13:34:37

DIAGNOSTICO Z540 CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA

Tipo PRINCIPAL

- A las 18:45 horas egresa de recuperación postquirúrgica e ingresa a hospitalización.

- El 09 de junio del 2020, siendo las 14:30 horas ordenan egreso de la paciente. Nota de enfermería describe que a las 14:46 horas familiar del paciente presenta boleta de salida y paciente egresa en silla de ruedas. Es decir, tan sólo dos días después de habersele practicado la cirugía, aun conociendo la condición quirúrgica de la paciente, sin habersele realizado imágenes de abdomen post – quirúrgicas para verificar que no haya complicaciones (Ecografía abdominal, TAC abdominal, etc):

PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD CON DXS DE:

1) POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION QUISTE ENDOMETRIOSICO IZQ (07/06/20)

1.1 HALLAZGOS QXS: MÚLTIPLES ADHERENCIAS PELVIS CUASICONGELADA POR MÚLTIPLES CXS PREVIAS A NIVEL PELVICO + QUISTE ENDOMETRIOSICO ADHERIDO PARED POSTERIOR PELVIS +ADYACENTE AMPOLLA RECTAL + UTERO AUSENTE POR CX PREVIA

2) ANTECEDENTE HISTERECTOMIA

3) SX ADHERENCIAL SEVERO MANEJO QX

ALBERTO CARDENAS D.

Especialistas en Derecho, Administrativo, Laboral y Seguridad Social

Calle 19 No. 3-50 Of. 2202 Tel. 601-6940115 CEL-317 517 0739

E-mail. albertocardenasabogados@yahoo.com www.acdabogados.com

- El 09 de junio del 2020, siendo las 21:29 horas reingresa paciente al servicio de urgencias de la IPS JUNICAL MEDICAL (es decir reingreso en menos de 72 horas al servicio de urgencias por la misma causa – indicador trazador res. 256 de 2016). El análisis inicial por parte del médico de turno fue el siguiente:

ANALISIS

% SATURACION O2.: 98

PACIENTE EN POSTOPERATORIO DÍA TRES DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MÁS RESECCIÓN DE QUISTE ANEXIAL IZQUIERDO, PELVIS CONGELADA, CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL SEVERO, AL INGRESO TAQUICARDICA, CON SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SE INDICA TRASLADO A REANIMACIÓN PARA MONITORIZACIÓN CONTINUA POR RIESGO DE DETERIORO HEMODINAMICO, SE SOLICITAN ESTUDIOS DE EXTENSIÓN, SE SOLICITA VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA PRIORITARIA.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. POST OPERATORIO DÍA 3 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MÁS RESECCIÓN DE QUISTE ANEXIAL IZQUIERDO.
2. HEMOPERITONEO ?
3. COLECCIÓN INTRAABDOMINAL ?

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 65820567

LEIDY YAJAIRA GARNICA BRAVO

Es interconsultada con cirugía general, quien indica que la paciente debe continuar siendo manejada por ginecología (servicio tratante) y quedan atentos al llamado intraoperatorio:

PACIENTE EN SEGUNDO DIA POSTOPERATORIO DE RESECCION DE QUISTE DE OVARIO IZQUIERDO, QUIEN PRESENTA INTENSO DOLOR ABDOMINAL, AL EXAMEN FISICO SIN CLINICA DE SIRS O DE ABDOMEN AGUDO, CON HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS INFLAMATORIOS AGUDOS, CON PARACLINICOS SIN LEUCOCITOSIS, PERO CON DISMINUCION DE 2 G DE HB EN COMPARACION CON LABORATORIOS PREVIOS A LA CIRUGIA. POR TODO LO ANTERIOR SE CONSIDERA PTE DEBE ESTAR CURSANDO CON SANGRADO POSTOPERATORIO Y DEBE SER VALORADA Y MANEJADA POR SERVICIO TRATANTE. EN CASO DE SER REQUERIDO ESTAREMOS ATENTOS A LLAMADO INTRAOPERATORIO. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

FECHA Y HORA DE APLICACION: 09/06/2020 23:45:03 REALIZADO POR:

Santander

ELSY LILIANA SANTANDER MOLINA

Reg. 1020730693

CIRUGIA GENERAL

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

- Es valorada por ginecólogo el 10 de junio a las 00:43 horas, quien indica:

ANALISIS

PACIENTE EN POSTOPERATORIO DÍA TRES DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA MÁS RESECCIÓN DE QUISTE ANEXIAL IZQUIERDO, PELVIS CONGELADA, CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL SEVERO, SE EXPLICA INDICACION DE LAPAROTOMIA GINECOLOGICA DE URGENCIA VS MANEJO MEDICO E IMAGENES DIAGNOSTICA PERO LA PACIENTE DEFINE LAPAROTOMIA GINECOLOGICA POR INTENSO DOLOR. SE EXPLICA A LA PACIENTE RIESGOS Y COMPLICACIONES Y LAS ENTIENDE Y ACEPTA... FECHA Y HORA DE APLICACION: 10/06/2020 00:43:09 REALIZADO POR:

Humberto

HUMBERTO LIEVANO JIMENEZ

Reg. 5888222

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

- No se evidencia consentimiento informado de esta segunda laparotomía exploratoria pese a que en historia menciona que si existe tal documento.

- Paciente que ingresa el 10 de junio del 2020 a cirugía a las 00:49 horas, intervenida por el ginecólogo Humberto Liévano Jiménez, describe complicación post – quirúrgica (es decir post – resección de quiste ovárico):

NOTA OPERATORIA

IDX PREOPERATORIO: ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO. POP LAPAROTOMIA GINECOLOGICA.

IDX POSTOPERATORIO: IDEM.

CIRUGIA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. PERFORACION INTESTINO GRUESO Y PERITONITIS FECAL.

CIRUJANO: H. LIEVANO.

AYUDANTE: PAYARES.

ANESTESIA: REGIONAL .

ANESTESIOLOGO: DR. BERNAL.

INSTRUMENTADORA: LAURA CHAVES.

HALLAZGOS: CAVIDAD PELVICA CON SECRESION PURULENTA Y PERITONITIS EN FLANCO IZQUIERDO CON PERFORACION DE INTESTINO GRUESO Y SALIDA DE MATERIA FECAL A CAVIDAD ABDOMINAL.

PLAN: LLAMADO INTRAOPERATORIO A CIRUGIA GENERAL.

De esta manera se evidencia que la secreción purulenta y peritonitis coincide con el abordaje quirúrgico de resección anexial izquierda de hace tres días atrás, es decir en flanco izquierdo con perforación de intestino grueso y salida de material fecal.

- En dicha cirugía participa también la cirujana general Dra. Elsy Santander, a las 02:10 horas. Procedimiento finaliza con colostomía izquierda (sigmoidectomía vía abierta), con caralla y bolsa. Finaliza a las 03:45 horas según notas de auxiliar de enfermería (fls. 58 y 59 de 190 HC) y no a las 02:30 horas como afirma el ginecólogo Dr. Liévano.
- Según nota operatoria del 10 de junio del 2020 a las 03:13 horas por la especialidad de cirugía general (fl. 60 de 190 HC), donde describe la magnitud de la complicación post – quirúrgico:

FOLIO 162

FECHA 10/06/2020 03:13:39

EVOLUCION MEDICO

NOTA OPERATORIA CIRUGIA GENERAL

DX PREQUIRURGICO: FISTULA INTESTINAL

DX POSTQUIRURGICO: IDEM

PROCEDIMIENTO: SIGMOIDECTOMIA MAS OCLOSTOMIA TIPO HARTMANN

CIRUJANO: DRA SANTANDER

AYUDANTE: DR PAYARES

INSTRUMENTADORA: LAURA CHAVES

ANESTESIOLOGO: DR YEHSION BERNAL

ANESTESIA: REGIONAL

HALLAZGOS:

1. PERFORACION EN COLON SIGMOIDE DE MAS DEL 50% DE CIRCUNFERENCIA

2. PERFORACION A NIVEL DE UNION RECTOSIGMOIDEA

3. PERITONITIS PURULENTA LOCALIZADA

COMPLICACIONES: NO

SANGRADO: 200 CC

RECUESTO DE COMPRESAS COMPLETO



- A folio 69 de 160, se evidencia nota de evolución por ginecología, donde se registra que el diagnóstico de laparotomía ginecológica y perforación fecal e intestinal es secundario a la resección de tumor de ovario:

SEDE DE ATENCIÓN:	001	JUNICAL MEDICAL S.A.S	Edad : 40 AÑOS
FOLIO 188	FECHA	10/06/2020 09:50:47	TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

GINECOLOGIA EVOLUCION

PACIENTE CON DX:

1. POST OPERATORIO RESECCION TUMOR OVARIO
2. POST OPERATORIO LAPAROTOMIA GINECOLOGICA - ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO - PERITONITIS FECAL - PERFORACION INTESTINAL.

- Los perjuicios morales y a la salud mental de la paciente y su pareja están documentados a folio 78 de 160 HC, valoración realizada por psicología el 10 de junio del 2020 a las 16 horas:

SEDE DE ATENCIÓN:	001	JUNICAL MEDICAL S.A.S	Edad : 40 AÑOS
FOLIO 211	FECHA	10/06/2020 16:00:09	TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR: PSICOLOGIA

Fecha de Orden: 10/06/2020

OBSERVACIONES :

RESULTADOS :

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (PAREJA AFECTIVA) A LA VALORACIÓN ORIENTADA EN TODAS LAS ESFERAS, PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE Y ORGANIZADO, FÁCIL LLANTO, ANSIOSA CON PICOS DE ANGUSTIA DETONADOS POR IDEAS DE MUERTE.

SE IDENTIFICA INTENSA ACTIVACIÓN COGNITIVO-FISIOLÓGICA QUE INCREMENTA EL MALESTAR FÍSICO Y LAS EXPECTATIVAS NEGATIVAS HACIA LA RESOLUCIÓN DE SU CONDICIÓN CLÍNICA.

REALIZO INTERVENCIÓN EN CRISIS DE ANSIEDAD Y ANGUSTIA MEDIANTE TÉCNICAS DE AUTOCONTROL EMOCIONAL Y RELAJACIÓN AUTÓGENA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/06/2020 12:03:24 REALIZADO POR:

Gisela Garcia

GISELA GARCIA CASTILLO

Reg. 2907

PSICOLOGIA

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

- En evolución médica registrada el día 11 de junio a las 08:01 horas, se ratifica que las complicaciones quirúrgicas (perforación intestinal, fecal y peritonitis purulenta que hizo necesaria colostomía) son secundarias a la resección de quiste ovárico endometriósico (ver folio 88 de 190 de la Historia clínica)

ALBERTO CARDENAS D.

Especialistas en Derecho, Administrativo, Laboral y Seguridad Social

Calle 19 No. 3-50 Of. 2202 Tel. 601-6940115 CEL-317 517 0739

E-mail. albertocardenasabogados@yahoo.com www.acdabogados.com

FOLIO 237

FECHA 11/06/2020 08:01:05

TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NOTA GINECOOBSTETRICIA

DX. POST OPERATORIO MEDIATO DE LAPAROTOMIA GINECOLOGICA(SIGMOIDECTOMIA + COLOSTOMIA TIPO HARTMAN)
POST QX DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR QUISTE OVARICO) DOLOR ABDOMINAL AGUDO SINDROME
ADHERENCIAL SEVERO PELVIS CONGELADA POR MULTIPLES CIRUGIAS PREVIAS . HISTERECTOMIA ABDOMINAL
SALPINGOOFORECTOMIA BILATERAL

S/PTE REFIERE SENTIRSE BIEN ANIMADA, ALGICA (DOLOR EN SITIO QX) NIEGA MARESOS NI NAUSEAS NO
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

O/PTE BUEN ESTADO GENERAL CONCIENTE ORIENTADA HIDRATADA AFEBRIL

SIGNOS VITALES ESTABLES TA 106/68 MMHG MEDIA 80 T 36.20 FC 81 SAT 95%

CCC CONJUNTIVAS REGULARMENTE MUCOSA ORAL HUEMEDA PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS A LA LUZ

C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS

PULMONES CLAROS VENTILADOS SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS NI MOVILIZACION SZECRECIONES

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE. DOLORA LA PALPACION EN MESOGASTRIO . APOSITO LIMPIO NO

SECRECIONES NI SANGRADO . COLOSTOMIA ACTIVA

G/U EXTERNOS NORMO CONFIGURADOS NO SANGARADO NI PERDIDAS VAGINALES

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS

SNC SIN DEFICIT



ANALISIS. POST OPERATORIO LAPAROTOMIA QUIRURGICA GINECOLOGICA POR ABDOMEN AGUDO PERITONITIS
POR PERFORACION INTESTINAL 2 RIA ARESECCION QUISTE ENDOMETRIOSICO

- El 11 de junio del 2020 siendo las 10:20 horas, la paciente es valorada por el especialista en cuidado crítico quien describe como resultados de la valoración:

ANALISIS:

SE TRATA DE UNA PACIENTE DE 40 AÑOS QUIEN HACE 4 DIAS FUE LLEVADA A DRENAJE DE QUISTE ANEXIAL IZQUIERDO PERO REINGRESA A LA INSTITUCION POR DOLOR DE INTENSIDAD SEVERA. SE LLEVO A NUEVA LAPAROTOMIA Y SE DOCUMENTO PERITONITIS POR PERFORACION DEL COLON SIGMOIDES POR LO TANTO SE REALIZO SIGMOIDECTOMIA + COLOSTOMIA, PERO POR EVOLUCION TORPIDA, POR PERSISTENCIA DE TAQUICARDIA EN HOSPITALIZACION, POR PERSISTENCIA DEL DOLOR Y LEUCOCITOSIS QUE NO PRESENTABA ANTES Y VIENE EN ASCENSO DESDE ANOCHE SE CONSIDERA SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL. POR EVOLUCION TORPIDA SE DECIDE ESCALONAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO Y CONTINUAR CON IMIDAZOL, SE AJUSTA ANALGESIA Y SE REALIZA REPOSICION VOLUMETRICA CON LEV A 2CC/KG/H. PRONOSTICO RESEVADO A EVOLUCION.

- El 13 de junio del 2020 a las 09:00 horas, se documenta el alto riesgo de muerte al que estuvo sujeta la paciente:

ANALISIS:

PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE CUIDADO INTENSIVO PARA MONITORIZACION MULTISISTEMICA CARDIOVASCULAR HMODINAMICA EN EL CONTEXTO DE UN PACIENTE CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL SECUNDARIO A ENDOMETRIOMA NECESIDAD DE VIGILANCIA Estricta, RIESGO DE CHOQUE Y FALLA ORGANICA.

- Según historia clínica de IPS JUNICAL MEDICAL S.A.S., no se evidencia en historia clínica fecha y hora de egreso de la institución.
- En IPS DUMIAN Medical ingresa el 25 de enero del 2021 a las 13:12 horas para cirugía programada de cierre de colostomía con egreso el 01 de febrero del 2021 a las 18:14 horas. No se evidencian complicaciones.

Para concluir, el hecho generador del daño, es aquel suceso que causa el daño ya sea por acción o por omisión, por lo tanto en el caso que nos ocupa, el hecho generador del daño fue el acto médico como tal, y el no haberle brindado la información completa a la paciente sobre los riesgos del procedimiento, así como resaltarle a la paciente el antecedente de abdomen

cuasi congelado, lo que la llevo a tener perforación del intestino grueso, y como consecuencia de ello, permanecer por mas de siete (07) meses con colostomía lo cual le generó la causación de perjuicios materiales e inmateriales.

En este punto, es importante resaltar que el consentimiento informado debe cumplir con las siguientes características:

Debe ser libre: es decir, debe ser voluntario y sin que medie ninguna interferencia indebida o coacción,

Debe ser informado: en el sentido de que la información provista debe ser suficiente, esto es –oportuna, completa, accesible, fidedigna y oficiosa- y en algunos casos,

Cualificado: criterio bajo el cual el grado de información que debe suministrarse al paciente para tomar su decisión se encuentra directamente relacionado con la **complejidad del procedimiento** y por lo tanto se exige un mayor grado de capacidad para ejercer el consentimiento, casos en los cuales también pueden exigirse formalidades para que dicho consentimiento sea válido, como que se dé por escrito. Además, requiere que el individuo pueda comprender de manera autónoma y suficiente las implicaciones de la intervención médica sobre su cuerpo. La paciente Sra. Mónica Giraldo, jamás fue informada de la complejidad del procedimiento, es más, no tenía conocimiento de las características de su abdomen cuasi congelado, ni mucho menos conocía las complicaciones que podría tener la intervención quirúrgica que realizaría el Médico Wilson Martínez, pues como se ha mencionado en el presente recurso de apelación, a la paciente no le fue brindada un consentimiento acorde al procedimiento llevado a cabo ni y el que suscribió el cual reposa en la historia clínica, no fue cualificado.

3) Nexo causal

Este elemento se configura con la perforación intestinal con peritonitis purulenta y fecal **causada por complicación quirúrgica previsible (resección quirúrgica de quiste ovárico izquierdo)**.

Si bien es cierto, que la Señora Mónica Giraldo Caicedo, cuenta con antecedentes patológico, que complican el abordaje para el procedimiento primario llevado a cabo, no es menos cierto, que la perforación del intestino fue en más del **50%** de su circunferencia (Tal y como lo documenta la Historia clínica). Por lo tanto no es factible que en un procedimiento quirúrgico de este tipo se perfore el intestino, en esa magnitud, lo cual evidencia un mal procedimiento por parte del Ginecologo.

4) Imputación

Se evidencia negligencia e incumplimiento de reglamentos y protocolos especialmente en

cuanto a control imagenológico post quirúrgico de abdomen en primera cirugía resección de quiste ovárico izquierdo antes de dar egreso. Así mismo, se evidencia que con ocasión a aplicación del método de aligeramiento probatorio “*res ipsa loquitur*” o las cosas hablan por sí solas, una perforación intestinal del 50% es atípica aún como complicación e identificable a partir de control post – quirúrgico diligente y cuidadoso, lo cual no se evidenció en historia clínica.

La teoría de “*Res ipsa loquitur*” es aquella a través de la cual, por medio de indicios, permite establecer que un hecho determinado generó un daño, lo que en esencia, facilita no solamente la prueba de la culpa sino también la acreditación de una relación de causalidad. Según la jurisprudencia y la doctrina especializada, *res ipsa loquitur* ocurre en presencia de las siguientes circunstancias:

1. Debe tratarse de un hecho que normalmente no ocurre sin culpa, como ocurrió en el caso que nos ocupa.
2. Debe haber sido causado por un agente o instrumento bajo control exclusivo del demandado; en el presente caso, la paciente Mónica Giraldo se encontraba bajo el control exclusivo del medico especialista en Ginecología, Sr. Wilson Martínez.
3. No debe existir contribución causal o voluntaria de parte del paciente. Evidentemente la Sra. Mónica no contribuyo para la causación del daño.

Así mismo se evidenció vulneración a la capacidad de autodeterminación de la paciente (dignidad humana, libre desarrollo de personalidad y salud), pues no se evidenciaron consentimientos informados en historia clínica, especialmente de la primera intervención denominada “resección de quiste ovárico izquierdo”, donde el abordaje pudo ser conservador (laparoscopia) o invasivo (laparotomía), y que en todo caso debían ser explicados a la paciente con sus beneficios, riesgos y alternativas terapéuticas.

En los anteriores términos dejo sustentado y argumentado el recurso de apelación, y como consecuencia de ello solicito respetuosamente al H. Tribunal Superior de Bogotá, sala Civil:

1. REVOCAR en su integridad la sentencia de primera instancia emitida por el Juzgado Cincuenta y siete (57) civil del circuito judicial de Bogotá, y en su lugar;
2. Se DECLARE la responsabilidad Civil Contractual en la que incurre ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S y la responsabilidad Civil Extracontractual en la que incurre la CLINICA JUNICAL MEDICAL S.A.S, y el médico WILSON MARTINEZ RODRIGUEZ a raíz del daño antijurídico y los consecuentes perjuicios materiales e inmateriales de toda índole, sufridos por la señora **MONICA GIRALDO CAICEDO** y su núcleo familiar.

Sírvase tener en cuenta lo manifestado y se proceda de conformidad.



ALBERTO CARDENAS D.

Especialistas en Derecho, Administrativo, Laboral y Seguridad Social

Calle 19 No. 3-50 Of. 2202 Tel. 601-6940115 CEL-317 517 0739

E-mail. albertocardenasabogados@yahoo.com www.acdabogados.com

Con todo respeto,

GLORIA TATIANA LOSADA PAREDES.

C.C. No. 1.018.436.392 de Bogotá

T.P. No. 217.976 del C.S de la J.

Correo: albertocardenasabogados@yahoo.com