

RV: SUB SANACION DEMADNA Expediente No. 11001333603420230011600

Juzgado 34 Administrativo Sección Tercera - Bogotá - Bogotá D.C.

<jadmin34bta@notificacionesrj.gov.co>

Mar 07/05/2024 14:41

Para: Juan Camilo Briceño Arias <jbricenoa@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (2 MB)

Examen de Datos adjuntos seguros en curso;

De: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Enviado: viernes, 11 de agosto de 2023 9:40 a. m.

Para: Juzgado 34 Administrativo Sección Tercera - Bogotá - Bogotá D.C. <jadmin34bta@notificacionesrj.gov.co>

Cc: CMAP ABOGADOS ESPECIALISTAS <cmapabogadosespecialistas@gmail.com>

Asunto: RV: SUB SANACION DEMADNA Expediente No. 11001333603420230011600

Cordial saludo,

De manera atenta informamos que ha sido radicado el presente correo como memorial para el proceso relacionado en el mismo, dentro del registro en el aplicativo siglo XXI podrá confirmar los datos del mensaje como Asunto, fecha y hora de recibo.

Atentamente,
CPGP

**Grupo de Correspondencia
Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos
Sede Judicial CAN**

De: CMAP ABOGADOS ESPECIALISTAS <cmapabogadosespecialistas@gmail.com>

Enviado: jueves, 10 de agosto de 2023 15:10

Para: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: SUB SANACION DEMADNA Expediente No. 11001333603420230011600

Bogotá D.C., 10 de agosto de 2023.

**Señores
JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
CIRCUITO DE BOGOTÁ
La ciudad**

REFERENCIA: Expediente No. 11001333603420230011600

DEMANDANTE: MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO Y OTROS

DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL, HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

MEDIO DE CONTROL REPARACIÓN DIRECTA

ASUNTO: SUB SANACION DEMADNA

Adjunto envío Subsancion demanda según referencia para su conocimiento y fines pertinentes.

ANEXO:

1. Oficio resmisorio
2. Cauderno de la demanda respectivos cambios
3. Registro civil de nacimiento de la menor Sara Antonela Pulido

De igual forma le copio a todas las partes interesadas

por favor acusar recibido al presente Coreo

MERLY MORALES

Carrera 50 No 56B-76

Nicolas de Federman, Bogotá D.C.

CEL. 3155795862 TEL 8149753

EMAIL. cmapabogadosespecialistas@gmail.com



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

Bogotá D.C., 10 de agosto de 2023.

Señores
JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
CIRCUITO DE BOGOTÁ
La ciudad

REFERENCIA: Expediente No. 11001333603420230011600

DEMANDANTE: MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO Y OTROS

DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL, HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

MEDIO DE CONTROL REPARACIÓN DIRECTA

ASUNTO: SUB SANACION DEMADNA

Cordial saludo,

MERLY ZULAY MORALES PARALES, mayor de edad y vecina de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía **No. 49.670.983** de Aguachica (Cesar) y portadora de la tarjeta profesional **No. 281613** del C.S. de la J., actuando como apoderada de la parte demandante, me permito presentar subsanación de la demanda de referencia teniendo en cuenta las observaciones presentadas por este honorable despacho.

1. Frente a la No es clara la legitimación en la causa por pasiva de la demandada NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL2 por lo cual se le solicita aclararla so pena de no tenerla como demandada.

Se excluye del dentro del cuaderno de la demanda dado que no hay causa legítima.

2. FRENRE A Las pretensiones deben ser claras, precisas de índole declarativo y condenatorio de acuerdo al medio de control de reparación directa además de ir de manera consecutivas, dentro del acápite de pretensiones en ese orden de ideas



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- Debe eliminar la “primera” referente al reconocimiento de personería jurídica como apoderada de la parte actora. Esta pretensión se suprime del cuaderno de la demanda.
- Si es el caso suprimir a la parte NACIÓN - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL como demandada o La pretensión, Esta observación se realiza la respectiva revisión y se excluye de todas partes de la demanda
- “cuarta” obedece a una orden que el despacho debe efectuar como director del proceso dentro del trámite probatorio no como una pretensión para analizar al momento de proferir el fallo, por lo que se debe suprimir y en dado caso incluir como nota en la solicitud de pruebas. o Las pretensiones Sexta, séptima se toma en cuenta la observación del despacho y se hace la corrección de acuerdo a lo sugerido.

3. La abogada MERLY ZULAY MORALES debe suministrar el correo de notificaciones judiciales verificando que coincida con el registrado en SIRNA

Respetuosamente me permito manifestar al despacho que los datos registrados en SIRNA son los siguiente igual se actualizan cuaderno de la demanda:

Carrera 50 No 56B 76 Barrio Pablo VI, Bogotá, a Cel. 315 5795862 – Tel. 3000290,
Email cmabogadosespecialistas@gmail.com

4. El registro civil de nacimiento de la menor Sara Antonella Pulido Saenz no es nítido motivo por el cual se requiere su aporte.

Se adjunta copia registro civil con mejor resolución de acuerdo a lo requerido por el despacho.

En este orden de ideas doy cumplimiento a los requerimientos del despacho en los términos que establece la ley

ANEXOS

1. Copia del registro civil de nacimiento de la menor.
2. Copia de correos de traslado previo de la subsanación a las partes.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

Notificaciones: en su Despacho o en el domicilio profesional ubicado Carrera 50 No 56B 76 Barrio Pablo VI, Bogotá, a nombre de CMAP Abogados Especialistas S.A.S. NIT. 901.644.973-3, Cel. 315 5795862 – Tel. 3000290, Email cmapabogadosespecialistas@gmail.com ([correo](#) registrado CSJ)

Atentamente,

MERLY ZULAY MORALES PARALES
C.C.49670983 expedida en Aguachica
T.P. No. 281613, del C. S. de la J.



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

58188900

NUIP

1051077726

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

D 7 N

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - BOYACA - TUNJA - NOTARIA 3 TUNJA

Datos del inscrito

Primer Apellido

PULIDO

Segundo Apellido

SAENZ

Nombre(s)

SARA ANTONELLA

Fecha de nacimiento

Año 2020

Mes OCT

Día 1

Sexo (en letras)

6 FEMENINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - BOYACA - TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

162698851

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

SAENZ URQUIJO MARIA KATHERINE

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1054679335

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PULIDO SOSA JOSE LUIS

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1121864585

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PULIDO SOSA JOSE LUIS

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1121864585

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2020

Mes OCT

Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LUIS FERNANDO VILLAMIL TORERO

NOTARIO ENCARGADO

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LUIS FERNANDO VILLAMIL TORERO

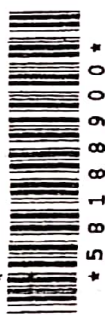
NOTARIO ENCARGADO

OTRO: TOMO 71 FOLIO 107/19/10/2020

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE TUNJA
ES FIEL Y AUTENTICA COPIA TOMADA DE SU
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA
SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA
TRAMITES LEGALES.
TIENE VIGENCIA PERMANENTE SALVO EXCEPCIONES
DE LEY.

TUNJA: 19 OCT 2020

Luis Fernando Villamil Torero
NOTARIO ENCARGADO
TUNJA



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

Bogotá D.C., 10 de agosto de 2023.

Señores
JUZGADO TREINTA Y CUATRO ADMINISTRATIVO
CIRCUITO DE BOGOTÁ
La ciudad

Asunto: Demanda de Reparación Directa

I. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

Medio de control: Reparación directa

Demandantes:

MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO C.C. 1.054.679.335 (Madre)
JOSE LUIS PULIDO SOSA C.C. 1.121.864.585 (Padre)
MARIA TRINIDAD URQUIJO BOHORQUEZ C.C 23.782.097 (Abuela)
JUAN DE JESUS SAENZ C.C 747.2400734 (Abuelo)
LUIS ANTONIO PULIDO PARRA C.C 4.137.163 (Abuelo)
EDNA ROCIO SAENZ URQUIJO C.C 1.054.680.472 (Tía)
DARLIN ANDREA SAENZ URQUIJO C.C 1.054.678.485 (Tía)
PAULA YESENIA SAENZ URQUIJO C.C 1.054.681.327 (Tía)
FABIAN ANDRES PULIDO SOSA C.C 1.121.847.662 (Tío)
YULY PAOLA PULIDO SOSA C.C 1.121.878.618 (Tía)

Demandados:

NACION – MINSITERIO DE LA DEFENSA– POLICIA NACIONAL HOSPITAL
CENTRAL NIT 830041314 -4.
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA- NIT: 901.022.339-4
HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ- NIT. 891.800.395-1



Cordial saludo,

MERLY ZULAY MORALES PARALES, mayor de edad y vecina de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía **No. 49.670.983** de Aguachica (Cesar) y portadora de la tarjeta profesional **No. 281613** del C.S. de la J., actuando como apoderada de la parte demandante, mediante el presente escrito presento demanda judicial por el medio de control de reparación directa en contra de la **NACION – MINSITERIO DE LA DEFENSA– POLICIA NACIONAL HOSPITAL CENTRAL NIT 830041314 -4,HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA- NIT: 901.022.339-4- HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ- NIT. 891.800.395-1** hagan las siguientes se inicie y se lleve hasta su terminación medio de control de **REPARACION DIRECTA** por los perjuicios que ha sufrió a la salud de la menor **SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ (Q.E.P.D)**.

II. HECHOS Y OMISIONES

1. El día 08 de abril del año 2020, mi representada la señora **MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO**, ingreso por urgencias en horas de la mañana al Hospital regional Moniquirá de Boyacá, por un dolor abdominal, vómito y palidez. Mi representada fue atendida como prioritaria.
2. Mi representada les manifestó que se encontraba embarazada por lo anterior le solicitaron los resultados de las pruebas de embarazo, la cuales fueron aportadas en su momento
3. Estando internada el médico del área de ginecología se acerca a la habitación le hace presión en el estómago, mi representa le manifiesto que sentía mucho dolor, a lo que la médica le comunico de manera verbal que presentaba embarazo ectópico roto por lo anterior debían pasarla urgente a salas de cirugía.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

4. Posteriormente llego el Dr. Caicedo Ginecólogo y la médica le comunica el estado o condición de su salud. Fue llevada a sala de cirugías, la anestesiaron con mascara de inhalación, una vez termina el procedimiento, la pasaron a la sala de recuperación, mi representada al despertar de la anestesia le pregunto a la enfermera que procedimiento le fue realizado, quien responde que le sacaron lo que tenía ahí.
5. Luego fue trasladada a la habitación horas después pasa el Dr. Caicedo y le comunico que le realizaron un lavado, retiraron el sangrado interno y que le fue extraída la trompa derecha del útero.
6. El día 05 de mayo del año 2020, ingreso mi representada nuevamente al hospital regional de Monquirà, en horas de la tarde, debido a que estaba presentando mucho dolor abdominal que comprometía la zona afectada por la laparotomía realizada un mes antes.
7. Mi representada fue valorada por enfermería y dejándola en sala de espera, al pasar con la médica de turno le realizo una palpación al informarle que le genera dolor le informo de manera verbal que me debe esperar hasta que llegue la Ginecóloga porque ella considera que es la especialidad por la cual debe ser valorada.
8. Siendo las 07:00 p.m., un camillero se le acercó y le indico que debe llevarla para practicarle una ecografía tras vaginal, en el transcurso del procedimiento el medico radiólogo le comunico que tiene un embarazo aproximadamente de 14 semanas
9. Situación que sorprende a mi representada por lo que le manifestó que ya había sido intervenida quirúrgicamente un mes atrás por un supuesto embarazo ectópico. Los médicos al ver el reporte se reúnen y hablan fuera de la habitación en la cual se encontraba quienes posteriormente le informaron que debe empezar controles fetales.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

OMISION: El tiempo de embarazo de mi representa es acorde con las semanas de su primer embarazo lo que indica que no se sabe qué tipo de intervención le hicieron.

10. En la semana 20 del embarazo se le realizó una ecografía en una clínica (particular) y el Dr perinatologo Victor Armando Pinto le comunica que él bebe tiene una obstrucción del conducto de Silvio en otras palabras una hidrocefalia no comunicante, mi representada le informo la situación que había ocurrido en el Hospital de Monquirá y el especialista le indico que posiblemente dicha patología del bebe se debía a los procedimientos realizados meses antes.

11. Mi representada continuo con su embarazo cumpliendo con todas las recomendaciones médicas, el día 16 de octubre 2020, nació la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ con una condición de salud especial con diagnóstico de hidrocefalia congénita Bilateral.

12. El 16 de octubre fue internada en UCI neonatal del Hospital San Rafael de Tunja le practicaron un TAP y le informaron que había una hidrocefalia no comunicante.

13. El 22 de octubre 2020 la bebe Sara Antonella, es sometida cirugía, con el fin de solucionar el problema de la hidrocefalia.

OMISIÓN: La bebe salió de cirugía y posteriormente le realizaron un RX de abdomen para verificar la inserción del catéter peritoneal, después de dicho examen el especialista determino que se encontraba enredado por lo tanto vio la necesidad de hacer una nueva intervención quirúrgica.

14. El 28 de octubre 2020 es dada de alta la menor Sara Antonella del hospital San Rafael de Tunja su proceso de recuperación fue satisfactorio.

15. Cuando la menor cumplió el 6 mes de nacida por recomendación pediátrica posterior a su control de crecimiento y desarrollo la pediatra tratante le indico a mi representas "que la bebe presentaba aumento el perímetro cefálico y que a criterio de ella tenía hidrocefalia activa".



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

16. A finales del mes de abril del 2021 y de acuerdo con la recomendación de la pediatra del hecho anterior le ordenaron internar a la menor en el Hospital San Rafael de Tunja nuevamente, para que fuera valorada por la especialidad de neurocirugía.
17. Sara Antonella fue internada en el Hospital San Rafael el día 27 de abril del 2021, según recomendación pediatría para ser valorada por neurocirugía, el especialista al valorarla determino que debían realizarle una intervención quirúrgica exteriorizada es decir dejar drenando el líquido de la hidrocefalia por medio de una manguera al exterior.
18. La menor Sara Antonella fue operada el día 28 de abril 2021, con la siguiente novedad que no le fue informado a mis representado los padres de la menor que para la fecha de la cirugía no se contaban con los insumos médicos, en este caso la válvula de Hakim y así poder realizar el procedimiento interiorizado, por tal motivo decidieron dejar a la bebé en hospitalización pediátrica hasta conseguir el insumo para interiorizar la válvula.
19. En el periodo del 28 de abril al 08 de mayo 2021, el hospital el hospital San Rafael de Tunja, no entrego la válvula, ni tampoco tomo la medida necesaria de aislar a la bebé para minimizar el riesgo de infección ya que para esa fecha se encontraba compartiéndolo habitación con más pacientes.
19. El día 7 de mayo de 2021, la menor empezó a presentar fiebre y vómito y el 8 de mayo por medio de exámenes los profesionales médicos les informaron a mis poderdantes que la menor presentaba meningitis a causa de una bacteria la cual adquirió en el hospital San Rafael de Tunja, lo que ocasionó que la menor convulsionará. El estado de la menor era crítico y por ellos estuvieron que entubarla y ser remitida a UCI pediátrica del Hospital Militar Bogotá, por solicitud de los padres ya en los días que estuvo en hospital San Rafael de Tunja, no se le presto la atención que requería.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

20. Durante la hospitalización en el hospital San Rafael de Tunja la Menor Sara Antonella, no recibió un trato digno ya que las curaciones del catéter central y de la derivación no se realizaron a tiempo como se puede evidenciar en registro fotográfico adjunto.
21. El 9 de mayo 2021 es llevada al Hospital Militar en Bogotá con el fin de sometida tratamiento para eliminar la bacteria, el día 12 de mayo de 2021 fue remitida al hospital central de la policía, este hospital hasta el día 28 de mayo 2021 le comenzaron el tratamiento con el fin de eliminar la bacteria con antibióticos y el día 4 de junio 2021 le realizaron cirugía donde le hicieron una tercer ventriculostomía endoscópica que en su momento salió bien le dieron de alta el día 6 de junio de 2021.
22. El día 15 de junio de 2021, acudió a urgencias al hospital regional del Municipio de Monquirá teniendo en cuenta que la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ)Q.E.P.D, llevaba 12 días de haber sido operada del tercer ventrículo y estaba drenando líquido encefalorraquídeo por las paredes de la cabeza en donde le manifestaron dirigirse a urgencias donde fue realizado dicho procedimiento a la menor ósea el hospital central de la policía, mi representada contrató un vehículo particular para desplazarse a la ciudad de Bogotá al HOCEN.
23. A su llegada a la ciudad de Bogotá en la noche fue atendida en su momento por pediatría de urgencias y el día 16 de junio 2021, una residente femenina en neurocirugía atendió la urgencia de la menor realizándole limpieza en la herida, retirando costra, cogiendo puntos y aplicando pegante “**súper bonder**” quien le manifestó que era necesario para que el líquido no se le saliera más.
24. Frente al anterior hecho es importante aclarar que dentro de la Historia clínica el Neurocirujano GERMAN ARANGO ALVAREZ es quien aparece adicionalmente omite la identificación de quien realizó el procedimiento de la urgencia y el tipo de pegante aplicado. **(folio 9,10 de la respuesta dada por el Mayor LEONARDO ESPÍÑAL GARANADA jefe área científica y de atención en salud Hospital central, en documento No GS-2022-032865-ARIN-DACLI-27.2).**



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- 25.** Para el día 27 de Julio de 2021 la pediatra KAREN VANESSA ALVAYERO MEJIA indico continuar Acido Valproico en descenso pasando de 2 CC cada 8 horas a 2 CC cada 12 horas por decisión que ella tomo de acuerdo a unos exámenes que le ordeno practicar.
- 26.** Posteriormente el día 20 de agosto de 2021, siendo las 00:45 horas fue remitida la menor al Hospital E.S.E Universitario San Rafael de la Ciudad de Tunja nuevamente por urgencia vital por crisis convulsiva y en estado de entubación, una vez llegaron al centro de salud, fue evaluada por el Doctor Hojeda Neurocirujano de turno, el cual decide realizar ventriculostomía exteriorizada según resultados de imágenes diagnosticas (TAC), una vez terminado el procedimiento en calidad de representante la señora MARIA KATHERINE SAENZ, solicito verbalmente que se haga remisión al hospital central de la Policía Nacional para el manejo por médicos tratantes de la menor. Como respuesta por parte de los médicos me comunican que se realiza solicitud de traslado para la paciente al Hospital Central de la Policía (HOCEN) en la ciudad de Bogotá, hospital de IV nivel en la cual sea aceptada, como se indica en la bitácora del servicio del Hospital San Rafael.
- 27.** El 19 de agosto de 2021 La menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ (Q.E.P.D), presento una convulsión cuando se encontraba junto con mi representada en su lugar de residencia en el Municipio de Moniquirá (Boyacá), por lo que fue necesario llevarla de inmediato al Hospital del Municipio Moniquira para la prestación de servicios médicos oportunos.
- 28.** Para el día 21 de agosto de 2021 en la bitácora se indica que en varias oportunidades llaman al hospital central de la policía donde no se logra comunicación.
- 29.** Para el día 22 y 23 de agosto de 2021 en la bitácora se indica que toman contacto con el jefe Gerardo Barón de referencia de la Policlínica y auxiliar Karime Quintero quienes informan que ha sido presentada con la red contratada, pero sin aceptación debido a la no disponibilidad de camas.
- 30.** Para el día 24 de agosto de 2021, mi representada en medio de la angustia y desespero, por el estado de salud de la menor quien se encontraba entubada y ante la no respuesta oportuna por parte de la Policía Nacional para la remisión al Hospital Central HOCEN, realizo varias llamadas telefónicas al número 3505560908 al hospital tras varios



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

intentos fallidos, logro comunicarse con un funcionario de la institución al manifestarle su necesidad le indica que la menor ya fue aceptada, al dirigirse nuevamente al hospital para aceptar la orden de traslado la funcionaria del San Rafael me informa que el traslado no se puede realizar debido a la **NO** contratación de servicios de ambulancia por parte de los servicios de salud de la PONAL, según Bitácora en nota de observación siendo las 12:28 horas.

31. En la angustia de la señora SAENZ URQUIJO, por el estado de salud de la menor, teniendo en cuenta que en el Hospital San Rafael recibo como respuesta de referencia y contrarreferencia que la Policía no contaba con contrato de servicios de ambulancia para el traslado de la menor acudió directamente de manera personal a referencia y Contrarreferencia de la Policlina de la ciudad de Tunja, se entrevistó con el Señor jefe Gerardo quién en un acto de grosería me responde que el “no va sacar dinero de su bolsillo para pagar una ambulancia para la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ (**Q.E.P.D**)”, en el desespero de ver la negligencia en los servicios que requería la menor no tenía ninguna solución y tras varios días de haberse realizado la solicitud de remisión mi representada contacto vía telefónica al abonado 3184561115 con el señor Lobon y señor abogado Jorge Iván Amarillo Veedores de la Policía, pidiéndoles ayuda para que intercedieran para la prestación de los servicios médicos requeridos y traslado al HOCEN en Bogotá de manera oportuna a la menor, quienes manifiestan ponerse en contacto inmediato con el jefe de sanidad de la ciudad de Tunja y que estarían al tanto de la situación presentada, posteriormente procedo a desplazarme a la oficina ubicada en la calle 21 No 8 – 70, donde me entrevisto con persona uniformado Capitán Diana Toro y Teniente Angélica, quienes le indican que de inmediato se ponen a disposición para ubicar una ambulancia, la cual llega sobre las 06:00 de la tarde aproximadamente al Hospital San Rafael, el cuerpo médico de la ambulancia y hospital proceden a evaluar la adherencia al ventilador mecánico, Siendo las 20:20 horas se declara cancelación de la remisión ya que mi hija no se acoplo al ventilador que trajo la ambulancia; con esto se deja ver que fue de manera improvisada ya que la ambulancia debía cumplir con unas características que garantizan las condiciones de salud de mi hija en el estado que se encontraba. (Ambulancia Medicalizada).
32. Por parte del HOCEN se confirma el día 25 de agosto del 2021, recogieron a la menor sobre las 06:00 AM en una ambulancia enviada desde la ciudad de Bogotá. En horas de la madrugada del día 25/08/2021,



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

se realiza procedimiento de entubación a la menor en el Hospital San Rafael, procedimiento que no fue informado a mi representada como su representante y donde envían por sugerencia de la Doctora LAURA ANGEL del servicio UCI que la menor fue recogida en horas de la tarde ya que había sido recién entubada y debía cumplir las 12 horas después de este procedimiento.

33. Siendo las 05:00 de la tarde se da ingreso a las instalaciones del Hospital San Rafael de ambulancia de la Policía Nacional de placas KGG 113 conducida por el señor Julián Ibáñez para la remisión al HOCEN de la menor, con hora de salida 07:05 de la noche con destino a la ciudad de Bogotá. (Tardando 6 días para que la institución Policía Nacional enviara una ambulancia solicitada por el cuerpo médico del Hospital San Rafael desde el día 20/08/2021).
34. Una vez internada la menor en el HOCEN, con el transcurrir de los días, SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ **(Q.E.P.D)** se ve sometida a espera en intervenciones médicas a causa de la no disponibilidad de los insumos médicos requeridos para ella.
35. El Día 26 de agosto del 2021, en el HOCEN por parte de Neurocirugía definen retirar Ventriculostomía exteriorizada, con el retiro de la misma la niña queda drenando líquido céfalo raquídeo por fistula a lo cual como solución dan colocar un apósito en la cabeza y reforzar puntos en la parte de la fistula, con la persistencia drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía derecha, proceden a colocación de pañal en la cabeza (Ver anexo), hasta el día 03 de septiembre con la persistencia de LCR en interconsulta por neurocirugía deciden poner HISTOACDRIL con el fin de parar el drenaje de líquido.
36. El día 26 de agosto del 2021 NEURCIRUGIA: en la ciudad de Tunja por un cuadro crisis convulsiva deciden colocar ventriculostomía externa llevar con la ventriculostomía puesta y con imágenes de **TAC que muestra subdural crónico con áreas de resangrado** a pesar de ello con importante espacio dado la ventriculomegalia, no desviación de la línea media al examen físico paciente reactiva, PINR, simetría facial; **se decide dado su estado neurológico aceptable solo el retiro de la ventriculostomía (folio 23).**
37. Con posterioridad la madre de la menor manifiesta que la menor Sara Antonela venia evolucionando satisfactoriamente y que posterior se



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

presentó una crisis convulsiva dado disminución de anticonvulsivantes por lo anterior colocan ventriculostomía externa e ingresa a la institución con hematoma subdural por sobre drenaje

38. Después de este procedimiento y como consecuencia del falta de atención temprana por parte del hospital de Tunja y el hospital de la Pociña nacional la menor Infección de torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central extra institucional hospital san Rafael (Tunja) por pseudomonas aeruginosa (hemocultivo central 26- viii-21) en tratamiento (folio 29 – punto 6).

Con los siguientes conceptos:

- **NEUROCIRUGIA:** el día de ayer (25-08-2022) se retira ventriculostomía (**folio 33**).
- **TERAPIA RESPIRATORIA:** paciente estable, neurológicamente sin déficit neurológico, sin nuevos episodios convulsivos, estable hemodinamicamente sin soporte inotrópico (**folio 39**).
- **NEUROLOGIA PEDIATRICA:** PTE con HX previa de crisis al iniciar destete de valproico en ciudad de remisión, con ingreso por neurocx en Tunja y realizan ventriculostomía externa con posterior cambio de conciencia y regresión en desarrollo. (**folio 53**). **Ver notas completas.**
- **PEDIATRIA:** persiste drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía derecha fistula. (**folio 87**)
- **PEDIATRIA:** Paciente se observa con mejora reactividad con mejor sostén cefálico y algo de coordinación en manos - ojo. Movilización 4 extremidades, persiste somnolienta, retiro de catéter central hace 48hs , sin deterioro clínico con hemorragia intra craneana en mejoría según observación de TAC , con disminución de lesión pararenquimatosa se coloca puntos en fistula de LCR a niveles de sitio de ventriculostomía (**folio 92**)
- **FISIOTERAPIA O TERAPIA FISICA:** Ejercicios pasivos en 4 extremidades, técnica de rood. estimulación visual con seguimiento adecuada respuesta al estímulo (folio 95)
- **PEDIATRIA:** Urocultivo (30-VII) negativo, pendiente cultivo catéter ventriculostomía derecha (26-VIII), hemocultivos central y arterial (28-VIII), cultivo catéter femoral derecho (28-VIII), se comenta el caso con infectologa (DRA. MARQUEZ) considera que el germen aislado en el



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

LCR es contaminación, por ahora no se modifica esquema antibiótico, se espera reporte de hemocultivos de control para definir duración de la terapia antibiótica (10 días), pendiente valoración presencial. estabilidad neurológica, sin crisis convulsivas aparentes, mejor conexión con el medio, seguimiento visual, pc: 50.5 cm, fontanela llena normotensa, sin drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía derecha luego de sutura realizada por neurocirugía, apertura ocular espontánea (4), irritable (4), toma objetos con intención (6): Glasgow 14/15, reporte tac cerebral: hidrocefalia asimétrica derecha + disminución del hematoma subdural crónico con signos de agudización en convexidad izquierda + área de gliosis frontal derecha + displasia septo-optica?, niveles séricos de ácido valproico subterapeúticos, se comenta el caso con Neuropediatría (DR. BOLAÑOS) considera evolución favorable, **(folio 101)**.

- **FONOAUDIOLOGIA:** Se inicia sesión realizando estimulación exobucal, seguido masaje digito presión con el fin de fortalecer musculatura orofacial, se continúa con estimulación intraoral con apoyo de cepillos miofuncionales se evidencia tolerancia al estímulo, intenta llevar el estímulo a la boca por sus propios medios. a la exploración de reflejos orofaríngeos hay adecuado desencadenamiento de estos. durante la sesión paciente colaboradora y tranquila **(folio 118)**.
- **TERAPIA OCUPACIONAL:** Se relaciona con el medio, tolera en contacto de terapeuta, objetivo de sesión encaminado a modulación de tono por hipotonía generalizada, se fortalece sostén cefálico en sedente control de cintura escapular y pélvica **(folio 120)**
- **PEDIATRIA:** Paciente despierta, tranquila, reactiva moderada espontánea, herida craneal limpia y seca, no evidencia de crisis clínicas, se muestra con mejoría de conexión con el medio respecto al día de ingreso. actualmente sin catéter de derivación ventricular. apertura ocular espontánea (4), balbucea (5), toma objetos con intención **(folio 129)**.
- **FONOAUDIOLOGIA:** Paciente se encuentra alerta, semisedente en silla con sonda nasogástrica saturando a 96%. en compañía de madre .se inicia sesión realizando estimulación exobucal, seguido masaje digito presión con el fin de fortalecer musculatura orofacial, se continúa con estimulación intraoral con apoyo de aplicadores evidencia tolerancia al estímulo. se continua con prueba activa con alimento de consistencia líquida clara y espesa (agua y compota) con apoyo de instrumento cuchara se evidencia apertura oral, adose y barrido incompleto del instrumento, movimientos mandibulares, tránsito oral



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

lentificado, paso deglutorio no audible sin esfuerzo. se le brinda el 30% de la presentación. no tos ni ahogo. paciente colaboradora, con adecuado mecanismo deglutorio ante la ingesta del alimento. **(Folio 143)**

- **PEDIATRIA:** Paciente estable, sin SDR, sin requerimientos de O2 suplementario, luce en buen estado general estabilidad neurológica, sin crisis convulsivas aparentes, adecuada conexión con el medio, seguimiento visual, fontanela llena normotensa, persiste drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía derecha **(Folio 148).**
- **FONOAUDIOLOGIA:** Paciente se encuentra alerta, semisedente en silla con sonda nasogástrica. saturando a 98%. en compañía de madre .se inicia sesión realizando prueba activa con alimento de consistencia liquida espesa (crema y compota) con apoyo de instrumento cucharas evidencia apertura oral, adose y barrido incompleto del instrumento, movimientos mandibulares continuos, transito oral lentificado, paso deglutorio no audible sin esfuerzo. se le brinda el 10% de cada presentación. no tos ni ahogo. paciente colaboradora, con adecuado mecanismo deglutorio ante la ingesta del alimento. madre refiere " no tiene mucha hambre por que se tomó 4 onzas de tetero a las 11+00 am" **(folio 164).**
- **NEUROCIRUGIA:** Paciente con DX anotados ahora irritable se retira curación el cual se encuentra mojado no se observa salida de líquido abundante examen neurológico sin deterioro se decide poner HISTOACDRIL con el fin de para el drenaje de líquido **(folio 168)**
- **TERAPIA OCUPACIONAL:** Se encuentra paciente en cama en posición supina en compañía de la mama , alerta , se relaciona con el medio, sonrisa social responde al estímulos sensoriales tolera en contacto de terapeuta, objetivo de sesión encaminado a modulación de tono por hipotonía generalizada, se fortalece sostén cefálico **(folio 169)**
- **PEDIATRIA:** - Neurología paciente con pupilas de 2 mm, reactivo a la luz con buena relación con el medio coordinación mano ojo adecuada con llanto de acuerdo a estímulo con giros espontáneos **(folio 174).**
- **NEUROCIRUGIA:** Examen neurológico sin deterioro a: evolución favorable, no signos de hipertensión endocraneana, no signos de fistula de LCR, no requiere nuevas intervenciones **(folio 190).**
- **TERAPIA OCUPACIONAL:** Se realiza intervención con estímulos de cepilleo sobre 4 extremidades. se inicia con extremidades derechas, observando paciente al inicio de intervención irritable, pero que con estímulos propcieotpivos y auditivos se regula logrando mejorar



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

tolerancia, también logra potenciar interacción intentando realizar agarres a elementos cercanos (**folio 219**)

- **FONOAUDIOLOGIA:** Se inicia sesión realizando acompañamiento durante la ingesta de la crema, posteriormente se le asiste la gelatina evidenciando participación de estructuras estomatognáticas, adecuadas fases de la deglución. consume el 90% de la gelatina. no tos ni ahogo. paciente tolerando dieta de consistencia líquida espesa (**folio 221**)
- **PEDIATRIA:** Estabilidad neurológica, sin crisis convulsivas aparentes, Glasgow: 15/15, pc: 51 cm (aumento 0.5 cm), fontanela llena normotensa, persiste drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía der echa, recibe oxcarbazepina 36.6 mg/k/d - ácido valproico 30.5 MG/K/D suspender el miércoles 8-IX-21, se espera concepto de neurocirugía por fistula de líquido cefalorraquídeo persistente (**folio 225**).

39. El 06 de septiembre persiste el drenaje de líquido cefalorraquídeo, el día 09 de septiembre el Doctor Arango neurocirujano ordena boleta para sala de cirugías con el fin de realizar nueva ventriculostomía cerrada con catéter impregnado de antibiótico, el día 10 de septiembre por parte del cuerpo médico me informan que no hay KIT DE VENTRICULOSTOMIA a sistema cerrado, de igual forma ese día se realiza punción trasfontanelar con el fin de realizar estudio del LCR, aun así, persiste drenaje de LCR.

40. Posterior a ellos se realizaron los siguientes conceptos:

- **PEDIATRIA: NOTA:** Si bien es cierto valores de paraclínicos normales, (exceptuando el hemograma que aumentó leucocitos y porcentaje de neutrofilos) se decide iniciar vancomicina y ceftriaxone ya que la paciente ha continuado con varios registros de hipertermia alcanzando incluso 39.2*c. y la paciente sigue con fistula de LCR (**folio 235**)
- **PEDIATRIA:** Paciente con deterioro infeccioso por ventriculitis por fistula, con manejo antibiótico desde anoche con LCR patológico pendiente cultivos SS filmarray comentado con infectología (**folio 244**)
- **PEDIATRIA:** Tolera vía oral con pobre aceptación, se deja en reposo intestinal ante posibilidad de deterioro neurológico o procedimiento quirúrgico urgente, continua manejo por fonoaudiología. luce en regular estado general,



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

aspecto séptico, en el momento sin drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía derecha, se comentara con neurocirugía indicación de ventriculostomía externa. continua plan de rehabilitación **(folio 250)**

- **FONOAUDIOLOGIA:** Paciente se encuentra febril, pediatra de turno refiere " no se realice terapia por estado actual de la paciente ya que esta con posible neuroinfeccion" **(folio 254)**
- **PEDIATRIA:** Ayuno por infección continua manejo por fonoaudiología luce en regular estado general, pendiente valoración presencial por infectología. estabilidad neurológica, en el momento sin drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía derecha, se comentara con neurocirugía indicación de ventriculostomía externa, plan vigilancia de deterior neurológico, infeccioso y balance hídrico se laboratorios para evaluar sodio. **(folio 259)**
- **INFECTOLOGIA:** Se considera paciente con fistula de LCR y meningitis-ventriculitis, uno de los probables agentes causales por la presencia de fistula de LCR es PNEUMONIAE, sin embargo, este no fue detectado en filmarray meníngeo ni en tinción de Gram de LCR, no se descarta que se trate de un patógeno intrahospitalario, se debe definir por parte de neurocirugía el tratamiento definitivo de la fistula de LCR. **(folio 264).**
- **PEDIATRIA:** - Neurología paciente con pupilas de 2 mm, reactivo a la luz con buena relación con el medio coordinación mano ojo adecuada c pero con irritabilidad fontanela llena pero no hipertónica pero presenta salida de líquido cefalorraquídeo por herida quirúrgica se coloca " pegante : HISTOACRYL sin cierre, SS valoración nueva por neurocirugía y se continua con oxcarbazepina sin crisis análisis paciente con cuadro de ventriculitis en manejo con bacteriemia al parecer por Gram positivo , con fistula activa de LCR la piel sin cierre a pesar de uso de HISTOACRIL, se comenta con neurocirugía para su revaloración. **(folio 267 -268)**
- **PEDIATRIA:** Fontanela abombada, persiste drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía derecha, hoy se suspendió ácido valproico **(folio 272)**



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- **NEUROCIRUGIA:** Herida quirúrgica no signos inflamatorios locales si signos de fistula de LCR por sitio previo de realización de ventriculostomía además de cursar con neuroinfección en tratamiento, se considera paciente se beneficia de realización de nueva ventriculostomía de forma programada pero con sistema cerrado y catéter con antibiótico, esto para resolver hidrocefalia y segundo dado la existencia de proceso infeccioso no permitiendo realización de derivación **(folio 278)**; **-Conductas orden de servicio “datos clínicos de importancia”: se requiere sistema cerrado de derivación ventricular externo + catéter impregnado con antibiótico (folio 279).**
- **PEDIATRIA:** Persiste drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía derecha se tomó tomografía de cráneo simple sin complicaciones, valorada por neurocirugía quienes indican que realizaron ventriculostomía externa **(folio 285)**
- **NEUROCIRUGIA:** Paciente cursa con neuroinfección y bacteriemia en modulación, en el momento sin signos de hipertensión endocraneana, TAC cerebral simple evidencia mejoría en cuanto a resolución de HSD y dilatación de sistema ventricular con mínimos cambios con respecto a previo, se considera en la medida de la institución disponga de kit de ventriculostomía a sistema cerrado, será llevada de forma programada a intervención quirúrgica, por el momento no requiere ninguna intervención quirúrgica de urgencias **(folio 287).**
- **NEUROCIRUGIA:** Paciente cursa con neuroinfección y bacteriemia en modulación, en el momento sin signos de hipertensión endocraneana, TAC cerebral simple evidencia mejoría en cuanto a resolución de HSD y dilatación de sistema ventricular con mínimos cambios con respecto a previo, se considera en la medida de la institución disponga de kit de ventriculostomía a sistema cerrado, será llevada de forma programada a intervención quirúrgica, por el momento no requiere ninguna intervención quirúrgica de urgencias **(folio 307)**
- **NEUROCIRUGIA:** Se realiza punción trasfontanelar, previa asepsia y antisepsia, se realiza drenaje de líquido cefalorraquídeo 25 ml sin complicaciones, se envía muestra a estudio de LCR y cultivo **(folio 313)**



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- **TERAPIA OCUPACIONAL:** Paciente con mejoría notable de estado anímico, logrando tolerar estímulos sin dificultades. tolera concentración y cepilleo, mejorando también seguimiento visual e intento de agarres sobre elementos en su entorno **(folio 322)**
- **INFECTOLOGIA:** Doctora CHRISTINA INFECTOLOGIA PEDIATRIA ESPECIAL: Se completaran 10 días totales de vancomicina contados a partir de cultivo de LCR negativo, es decir, si el cultivo del 10-09 es negativo finalizara tratamiento el 20-09-2021, se debe definir por parte de neurocirugía la corrección de fistula de LCR, por riesgo de infección recurrente de sistema nervioso central **(folio 363)**
- **NEUROCIRUGIA:** 13 de septiembre por parte de neurocirugía y ante la no disponibilidad del kit de Ventriculostomía el Doctor Toscano ordena punciones trasfontanelares con el fin de aliviar presión intracraneana, según evolución se definirá necesidad de derivación ventricular **(folio 365)**
- **PEDIATRIA:** Con buena coordinación mano boca, con limitación a la mirada externa bilateral, con moviliza de 4 extremidades, con fontanela anterior normotensa con abundante salida de líquido de 170 cc en 12 horas, medida que era tomada por peso de pañal que tenía la niña en la cabeza, con necesidad de revaloración por neurocirugía no crisis convulsiva con manejo con oxcarbazepina **(folio 367)**
- **PEDIATRIA:** Tolera vía oral con adecuada aceptación, continua manejo por fonoaudiología. luce en aceptable estado general, persiste drenaje de LCR por sitio de inserción del catéter de ventriculostomía derecha 165 cc/12 h, continua oxcarbazepina 36.6 mg/k/d, ante no disponibilidad en la institución de catéter de ventriculostomía externa con antibiótico neurocirugía realizara punciones trasfontanelares interdiarias. continúa plan de rehabilitación. pronóstico vital y funcional reservado, **(folio 382)**
- **NEUROCIRUGIA:** Dado lo anterior, el plan previo era la realización de punciones trasfontanelares interdiarias, pero dado que se encuentra el líquido turbio y xeroghemático, se prioriza la colocación de catéter ventricular externo, el cual nos informan ya está disponible en la institución, dado lo anterior, se pasara a cirugía una vez se tenga disponibilidad de salas. **(folio 389)**



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- **PEDIATRIA:** Se solicita interconsulta de psicología, paciente con fácil llanto ante la situación de la paciente (**folio 396-397**)
 - **PEDIATRIA:** Reporte tac cerebral: persistencia de hidrocefalia + aérea de glosis asociada a neuromenigeo frontal derecho + hematoma subdural con signos de resangrado en la convexidad izquierda (**folio 402**).
 - **PSICOLOGIA:** Se establece dialogo con la Sra. María Katherine, mama de Sara Antonella. refiere que la noticia de la cirugía fue un momento difícil, entiende y sabe la necesidad de realizársela. expresa que desde que nació, Sara ha tenido que someterse a muchas cosas, ninguna mama desea eso para sus hijos. refiere que tiene mucha fe que las cosas comiencen a mejorar. expresa sentirse apoyada por su papa, el pronto vendrá está realizando los trámites correspondientes en su trabajo para que le permitan venir (**folio 404**).
 - **PEDIATRIA: MICROBIOLOGIA** informa hemocultivo central (13-IX) positivo para cocos Gram (+) 1 d 2 h 56 m, se solicita film array para sepsis. (**folio 406**)
41. En el mes de septiembre 2021 a (**folio 409 – 410**) pediatra JACK PAUL GALINDO REY describe en análisis: Sara cuadro clínico descrito, se recibe fillaray de LCR positivo para staphylococcus Epidermidis y staphylococcus SPP, consecuente con crecimiento en hemocultivos a la fecha, recibe vancomicina y se inició meropenem, continuaron manejo instaurado.
42. El 14 septiembre la niña empezó a tener una desmejora en la salud presentado picos febriles continuos y mayor drenaje de LCR, en interconsulta con neurocirugía y dadas las características que presenta el líquido cefalorraquídeo priorizaron la colocación de catéter al exterior. Este mismo día le manifestaron a mis representado verbalmente al médicos y terapeutas que ven muy mal a la bebe y que su salud se está desmejorando.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

43. Durante el seguimiento y la hospitalización emiten los siguiente conceptos:

- **NEUROCIRUGIA:** Bajo anestesia general se realiza introducción de catéter ventricular izquierdo, se conecta a quinto ventrículo, se realiza curación de herida f-p derecha cirujano DR Saavedra plan: AB- reenvía muestra de LCR, no destapar herida, mantener ventriculostomía abierta a 12 cm h20 (**folio 414**)
- **ANESTESIOLOGIA:** Intubación orotraqueal TOT 4.0 mm sin complicaciones (2 intentos), sin trauma dental ni sangrado, se fija a 12 cm cld, protección ocular oclusiva, termoeléctrica y zonas de presión (**folio 422**).
- **NEUROCIRUGIA:** Ahora con signos vitales estables más despierta, herida quirúrgica seca con ventriculostomía funcionando, aun con líquido xeroghemático turbio el día de mañana se realizara toma de líquido paciente quien debe continuar con manejo antibiótico una vez tenga 3 líquidos en cultivo negativo, se pasara para colocación de derivación ventriculoperitoneal o revisión de tercer ventriculostomía endoscópica. (**folio 458**)
- **NEUROCIRUGIA:** Paciente con dx anotados con mejoría neurológica con derivación ventricular externa funcionando aun con líquido amarillento sin fistula de líquido cultivos y punta de catéter negativos para infección paciente quien tiene pendiente terminar tratamiento antibiótico. una vez tengamos tres cultivos negativos se pasara a cx ya sea a revisión de tercer ventriculostomía endoscópica o a derivación ventriculoperitoneal, es importante que hay disminución en la cantidad de proteínas en casa de decidor DVP (**folio 477**).
- **TERAPIA OCUPACIONAL:** Previa orden médica, se realiza estimulación de cepilleo y golpeteo en 4 extremidades. se logra que paciente tolere estímulos dados y mejore movilidad activa en MMSS intentando agares de juguetes dispuestos (**folio 512**).



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- **PEDIATRIA:** Tolera vía oral con adecuada aceptación, continua manejo por fonoaudiología. luce en buen estado general, ventriculostomía externa izquierda funcionante, presión de drenaje: 18 CC H₂O, drenaje LCR amarillo claro (**folio 516**).
- **NEUROCIRUGIA:** Apertura ocular espontánea isocora reactiva 3 mm, seguimiento visual mov 4 extremidades simétricamente, buen tono muscular herida quirúrgica cubierta seca ventriculostomía permeable a: evolución favorable, se esperara para toma de nuevo LCR hasta la próxima semana, por el momento continuar AB por lo menos 14 días de meropenem plan: cuidados de ventriculostomía, cuidados de herida, manejo uci-. si se llena la bolsa de ventriculostomía vaciar con guantes estériles con sistema cerrado por enfermería (**folio 520**).
- **INFECTOLOGIA:** Cuenta con 2 cultivos de LCR (10-09, 14-09) negativos y está pendiente 3er cultivo del 18-09-21, en el que hasta el momento no se ha reportado crecimiento de germen. por parte de neurocirugía se espera 3er cultivo de LCR negativo para nueva intervención quirúrgica, en este momento se encuentra con ventriculostomía externa y se plantea realizar 3er ventriculostomía vs derivación ventriculoperitoneal. sugieren completar 21 días totales de antibiótico; sin embargo en el momento no existe indicación desde el punto de vista clínico ni microbiológico para prolongar el mismo. pediatría inicio el 14-09-2021 meropenem por fiebre y elevación de PCR; no obstante cuenta con hemocultivo central de esta fecha con aislamiento de *Epidermidis* metilino resistente, este catéter ya fue retirado, se decide suspender meropenem. se espera reporte definitivo de cultivo de LCR del 18-09-21 para suspender vancomicina. podrá llevarse a intervención quirúrgica con 3 cultivos de LCR negativos, no se debe esperar una semana por alto riesgo de reinfección de la paciente (antecedente de ventriculitis por *enterococcus faecalis* y bacteriemia asociada a catéter por *pseudomonas aeruginosa*. (**folio 542**).
- **PEDIATRIA:** Paciente con estabilidad hemodinámica, no signos de infección activa con cultivos negativos hasta el momento peor con persistencia de salida de líquido cefalorraquídeo de 200- 106 en los últimos 3 días, con presión de 18. con buena relación con el medio y con limitación de mirada externa bilaterales. pendiente



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

derivación interna o 3era ventriculostomía antes de reinfección de catéter. **(folio 552).**

- **NEUROCIRUGIA:** Se considera dado características cito químicas de LCR dado por hiperproteínorraquia, hipoglucoorraquia, asociado a marcada elevación de lactato en LCR se trata de neuroinfección parcialmente tratada por tal razón debe completar por lo menos 21 días con manejo antibiótico instaurado previo a definir suspensión de manejo ab y evaluar momento de resolución de hidrocefalia de forma definitiva **(folio 557)**
- **PEDIATRIA: NOTA ACLARATORIA:** El citoquímico de LCR reportado anoche no corresponde a la paciente, solo el lactato. **(folio 564)**
- **NEUROCIRUGIA:** Paciente con dx de ventriculitis ahora sin facies de dolor tranquila con signos vitales estables neurológicamente sin cambios con relación al día de ayer ventriculostomía funcionante ya con 3 cultivos negativos aun en manejo con vancomicina la cual termina el día martes una vez termina se solicitar nuevo Gram y si cumple con las características ideales se llevara a cirugía el próximo viernes **(folio 583)**

44. El 01 de octubre 2021 se realizó procedimiento quirúrgico de tercer ventriculostomía endoscópica la cual fue fallida con las siguientes complicaciones: sangrado intraventricular, por lo que hacen ventriculostomía exteriorizada AB profiláctico cefazolina por 72 horas, se posterga DVP por sangrado y alta probabilidad de obstrucción de la misma, se reintentara programado próximo viernes. **(folio 700)**

45. El 02 de octubre 2021 mi representada informo de manera telefónica en horas de la noche al Teniente Coronel Blanco Director del HOCEN que el sistema de derivación tiene drenaje por las paredes externas de la cabeza de niña por lo que enlazo la llamada con el doctor Moreno subdirector científico, manifestando que era normal y tan solo hasta el día 03 de octubre de 2021 le retiraron el sistema de derivación en horas de la mañana procedimiento que realizó **residente en neurocirugía**, quien le colocó un pañal en la cabeza para recolectar el líquido encefalorraquídeo, decidiendo realizar punciones transfontanares.

46. El 03 de octubre 2021 el neurocirujano JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA en nota de análisis escribe lo siguiente: herida quirúrgica



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

cubierta, se revisa curación encontrando catéter ventricular por fuera al paciente de 11 meses de edad cursa con evolución clínica estacionaria, no signos de hipertensión endocraneana, se evidencia retiro de catéter ventricular por tal razón se retira sistema **(sin mencionar quien realiza esta actividad que en su momento fue un residente en neurocirugía como se menciona por el pediatra Gustavo Díaz en el folio 722)**, se realizó punción trasfontanelar evacuatoria, se realiza curación de herida plan: manejo UCI-P, punciones trasfontanelares según necesidad (folio 719)

47. El 03 de octubre 2021 el pediatra GUSTAVO ADOLFO DIAZ CARDONA en la nota del análisis escribe lo siguiente: el residente de neurocirugía realiza curación del catéter de ventriculostomía externa derecha observando catéter desplazado por fuera de la cavidad craneal, retira el sistema de drenaje y realiza punción trasfontanelar.(folio 722) hace mención que fue el residente quien retira el sistema de drenaje evidenciando que no fue por el neurocirujano JAVIER MAURICIO SAAVEDRA GERENA, como se evidencia en la nota del folio 719.

48. El 12 de noviembre 2021 se diagnosticó a la menor ANTONELA como paciente con ventriculitis con germen multiresistente de difícil manejo con necesidad de catéter central para manejo antibiótico (sin 2 dosis ultima dosis hace 23 horas), paciente con ayuno de 3 horas (desde las 7 am) con leve enoftalmos con alimentación pro sonda avanzada a 4 porción de duodeno (muy poco riesgo de broncoaspiracion, **con necesidad urgente de colocación de catéter central** para realizar manejo urgencia vital). se realizó DOPLER con permeabilidad de vasos de cuello, ms inferiores y superiores excepto en yugular interno izquierdo **(folio 1756)**

- **OMISION** La pediatra LUCIA PATRICIA JAIME ARBOLEDA, no realizo anotación que la menor salió de la UCIP sin guardar el ayuno completo para tal procedimiento y al regreso no acepto firmar el consentimiento informado por parte de Mamá de Antonella hasta que no completara las 6 horas de ayuno ante lo manifestado por el anestesiólogo MAURICIO ALEJANDRO DIAZ CHAVARRO quien informo los riesgos entre ellos broncoaspiración por no encontrarse en ayunas poniendo en riesgo una vez mas la vida de la menor.

“El 29 de noviembre 2021 los padres de la menor dieron a conocer al personal de salud mental el inconformismo en los procedimientos



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

realizados: al momento la menor se encuentra en compañía de progenitora Katherine Sáenz, de 30 años de edad, quien es zootecnista, y es casada hace 9 años, con el padre de la menor, quien es subintendente y labora en la estación de Ventaquemada, madre de Antonella refiere que llegaron a hospital procedentes de Tunja "porque ella necesitaba atención especial" describe el proceso médico que ha vivido con su hija, a partir del momento de su nacimiento, hasta el traslado al hocen, el cual es coherente con lo consignado en historia clínica. madre de paciente expresa sus sentimientos de tristeza, rabia, frustración e inconformidad con proceso médico, por cuanto "me ha dicho que van a hacer algún procedimiento y no lo hacen, mi único canal de comunicación es aquí en la unidad, pero los especialistas no me informan los cambios" expresa que se siente muy preocupada por cuanto estaba pendiente la realización de cirugía, (el día 29/11/2022 y se postergo) sin embargo no fue realizada y aun no tiene certeza de si la efectuaran mañana, percibe que a la condición medica de su hija no se le ha realizado, el seguimiento que requiere para evitar complicaciones, dice que ella comprende lo delicado del estado de salud de su hija y los riesgos, sin embargo "todo le echan la culpa a la condición de base" (folio 2243).

49.02 de diciembre se realiza nota por parte de la pediatra Lucia Patricia Jaime Arboleda donde hace mención que por ahora se continua igual manejo, pendiente revisión de sistema de derivación ventricular por parte de neurocirugía para poder disminuir manipulación del mismo **(manipulación que realizada constantemente por diferentes profesionales se corre riesgo de reinfección en alguno de los sistemas, no se garantiza la salud de mi hija). (folio 2342)**

50.02 de diciembre por parte del pediatra Gustavo Adolfo Díaz Cardona realiza nota: se abre sistema de drenaje de la ventriculostomía sin evidenciar drenaje de LCR, con técnica estéril se realiza desconexión de la sonda ventricular y se drenan 20 cc de LCR amarillo turbio con lo cual la PIC disminuye a 4 MMHG, se comenta con neurocirugía en el momento no se dispone en la institución de sistema de drenaje cerrado, se continuara drenaje de LCR con jeringa según PIC. **(folio 2358)**

51.03 de diciembre por parte de Neurocirujano Juan Carlos Menéndez Barreto realiza nota: ha presentado obstrucción de sistema con



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

requerimiento de intervención para drenaje, por lo que se definió realizar cirugía para colocación de quinto ventrículo, sin embargo por no disponibilidad de insumo en institución se aplaza procedimiento hasta tener existencia. **(folio 2384)**.

52. Para el día 28/01/2022 canalizan el pie izquierdo de la menor SARA ANTONELLA para tratamiento con antibiótico que terminaba el día 31/01/2022 en horas de la mañana y que la pediatra de turno Ximena Troya Ortiz decido no retirar acceso venoso **(folio 3516)**; la menor empezó a presentar molestia en horas de la tarde del día 31/02/2022 y la bomba de canalización se activaba indicando en varias oportunidades obstrucción, lo que se informó de manera verbal al personal de enfermería para que verificaran esta situación sin que descartaran infiltración del líquido en la piel y por el contrario colocan más vendaje en la zona del pie.

53. Para el día 01/02/2022 la auxiliar de enfermería que recibió turno de la mañana en el momento que se disponía a tomar signos vitales observa molestia al tocar el pie izquierdo de mi hija, decide retirar el vendaje de la canalización donde se percató que presenta una ampolla grande en la cara lateral externa y por orden de pediatría XIMENA TROYA ORTIZ sugiere poner paños con sulfato de magnesio **(folio 3519)** sin obtener resultado alguno y no priorizaron tratamiento inmediato con clínica de heridas y valoración por cirugía plástica.

54. Por lo que mis representados debieron recurrir en horas de la noche vía telefónica mensaje de whatsapp al señor Mayor General Director de Sanidad Manuel Antonio Vásquez Prada para que les colabora con la atención por clínica de heridas, quien hizo presencia en horas de la noche en la habitación donde se encontraba la menor Sara Antonella el señor Mayor Lewis, manifestó que esta atención se haría hasta el día 02/02/2022 ya que dicho personal no se encontraba trabajando en horas nocturnas.

Omisión: Su señoría frente a esta situación es claro la falta de sensibilidad por parte del personal medico y administrativo, permitieron que una Bebe sufriera dolor por durante muchas horas a causa de la lesión en su pie, ya que desde el día lunes 31/01/2022 ella presentaba



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

molestias, no pudo descansar bien esa noche, de igual manera el personal profesional de la salud tenía conocimiento de que la menor no puede llorar única acción por la cual podía manifestar su dolor no le dieron prioridad el sufrimiento y molestia para ser atendida por clínica de heridas, sino que optaron por colocar paños con sulfato de magnesio por más de 24 horas, lo que no dio ningún resultado aparte del dolor, sufrimiento e incomodidad de la menor .

55. Para el día 04/02/2022 recibo atención por parte del Doctor Jorge Enrique Zamudio Portilla Cirujano Plástico, quien deja plasmado en su nota de la historia clínica que no es claro el origen de la lesión, que se debe hacer seguimiento por clínica de heridas dos veces a la semana así como la posibilidad que si la lesión se profundiza, requerirá de manejos quirúrgicos más adelante (el seguimiento realizado por el cirujano plástico en mención desde el momento que se percatan de esta lesión en el pie izquierdo la menor Sara Antonela por el personal de pediatría y valoración por clínica de heridas fue mediante registro fotográfico enviado al mismo expuesto en el **folio 3593** de la historia clínica, no dieron prioridad a las lesiones de la menor de edad para que se valorara de manera presencial ante una posible intervención quirúrgica oportuna.
56. A la menor después de estos procedimientos es importante que la dirección de Sanidad del Hospital central de la policía, le formularon un coche neurológico el cual no fue entregado nunca, tenía una orden medica por ortesis la cual nunca le asignaron cita pese a que hicieron varios requerimientos.
57. La Bebe Sara Antonella requería **controles** de especialidades las cuales fueron solicitado de forma verbal a la pediatra de turno que me colaborara con las interconsultas de fisiatría, Neurocirugía y Neuropediatría ya que no había consulta externa frente a las siguientes especialidades su señoría nos permitimos manifestar lo siguiente:

- Neurocirugía: no se logró obtener cita para lectura de resonancia magnética de cerebro tomada 2022-04-20, la lectura de este examen se dio en hospitalización en el Hocén (Por cuadro viral respiratorio mes de junio). fui atendida por una residente de esta especialidad quien ordeno una resonancia de cerebro contrastada prioritaria el día 17 de junio del 2022. Se radicaron los documentos en sanidad Monquirá y dieron orden para el día 24 de julio del presente, se realizó el examen en el IDIME Bogotá, DC.

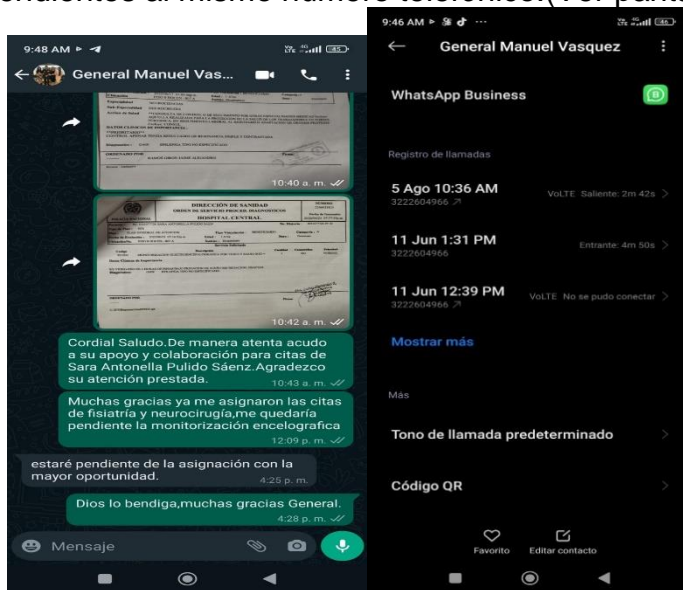
Una vez se obtuvo los resultados y con órdenes de control por esta especialidad, se dirigieron a la sanidad Boyacá y allí me dan autorización



CMAP ABOGADOS ESPECIALISTAS

para el hospital san Rafael, me desplazo a esta institución y me manifiesta la señora de atención al usuario. En el momento no tenemos agenda para citas ya que estamos evacuando pacientes de marzo “por tal motivo me comunicaron mis representados vía telefónica con la señora Mayor Yaneth Riascanevo jefe de sanidad Boyacá y le comentaron la situación y afán por la cita. Ella les solicito que enviaron los documentos nuevamente al número telefónico 3102393496. Pero nunca dieron respuesta.

58. Por tal motivo mis representados se vieron obligados acudir nuevamente al señor Mayor general Manuel Antonio Vásquez Prada, con el cual se comunicaron vía llamada telefónica al número 322 2604966. En la comunicación se hablo con una mujer con el grado de Subintendente, quien les manifiesto que el general estaba ocupado y no puede atender la llamada, pero me indaga en que me puede ayudar, procedo a informarle que no ha sido posible que mi hija tenga el control con dichas especialidades, la Subintendente que atendió la llamada me informa que inmediatamente se ponen a disposición les estarían dando una respuesta en el transcurrir del día, de igual forma les pidio reenviar documentos de citas pendientes al mismo número telefónico. (Ver pantallazos).

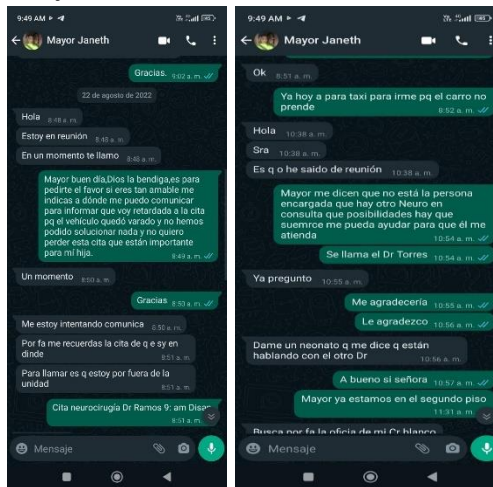


59. Posteriormente la cita fue asignada para control de neurocirugia el dia 22 de agosto 2022 con el profesional Neurocirujano Dr Ramos en el consultorio 311, hora 09:00 a.m en la DISAN, ese dia iniciamos el desplazamiento en el vehiculo de asistencia medica de la PONAL desde el lugar de residencia en ventaquemada con destino a la ciudad de Bogota



CMAP ABOGADOS ESPECIALISTAS

el cual condujo el señor Subintendente Rodriguez, en el transcurso del viaje el vehiculo presento fallas mecanicas que no permitio con el viaje por lo que mis representados se vieron obligados que acudir al servicio publico de taxi, pero con el trancon de la ciudad, me fue imposible llegar a tiempo a la cita, motivo que les llevo a pedirle via telefonica a la señora Mayor Janeth Riascanevo que les colaborara para que le dieran lectura a la cita de de la bebe Sara antonella, ya que era muy importante que el especialista le diera lectura a el resultado de la resonancia magnetica contrastada del 24 de julio de 2022.



60. La Mayor les indico que se desplace hasta el HOCEN y que allí se entreviste con el Señor Coronel Juan Pablo Blanco una vez se hablo con el Coronel Blanco, el les indico que debian desplazarme hasta la oficina de neurociencias, ubicada en el primer piso del hospital, que deberia esperar allí al Dr Jose Alejandro Cañas.
61. Mis representados Una vez acuden ante el profesional reviso los resultados y ordeno que deben hospitalizar a la menor SARA inmediatamente, ya que considera que existe algo que no es de su agrado y que si por el fuera entraria la niña a cirugía inmediatamente, pero que esta desicion deberian tomarlo entre los 6 neurocirujanos que trabajan en el HOCEN, les informo que el dia martes 23 de agosto se reunirian los especialistas en horas de la mañana y que allí discutirían el caso de Sara Antonella.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- 62.** Hospitalizaron a la menor en compañía de su madre en la habitación 7-15 HOCEN el, día 23 agosto, los neurocirujanos le informaron que ellos consideraron que la menor no se beneficiaría de más procedimientos quirúrgicos, por tal motivo le darían consulta de control externo y determinarían que va a pasar, con el transcurrir de los días.
- 63.** El 23 agosto 2022, siendo las 10:15 a.m. aproximadamente mi representada la encontraba con su hija y el padre en la habitación, cuando la menor se quedó sin oxígeno (cianótica), una enfermera pidió ayuda para conectar cánula nasal al oxígeno. Pero menor empezó a realizar movimientos mandibulares desconocidos para sus padres, la madre de la menor le manifestó a la pediatra dicha situación que nunca había visto eso en la menor, la niña estaba presentando una convulsión focalizada y empezó a tener dificultad respiratoria la duración de la convulsión fue aproximadamente de 25 minutos por lo que los médicos consideraron que debería ser pasada a UCI PEDIÁTRICA cama 4.
- 64.** Nuevamente se realizó interconsulta con Neurocirugía y neuropediatría, los cuales concluyeron que neurocirugía considera no realizar ningún procedimiento sin embargo el Doctor Cañas regresó a UCI y les informó a sus padres que realizaría una punción intratecal, con el fin de verificar si hay presión endocraneana, le manifestó indicándole que el líquido salió transparente y que al punzar no hubo fuga de líquido, es decir que no había presión por otro lado neuropediatría aumenta dosis medicamento KEPRA.
- 65.** La menor presentó nuevamente un episodio convulsivo el día miércoles 24 de agosto 2021 sobre las 05:00 pm y el día jueves 25 agosto la doctora de turno decidió sobre las 12 de la noche entubar a la bebé Sara Antonella, debido a que la niña se había quedado sin respiración y necesitaban ayudarla a respirar por método de un ventilador mecánico.
- 66.** Posterior a la intubación es desestubada después de 5 días y la niña empieza a presentar mejoría, los médicos consideran dar de alta. Pero el día 07 de septiembre 2022 la hija presenta otro estatus convulsivo, que no se logró detener con facilidad, el cual estuvo aumentando y se



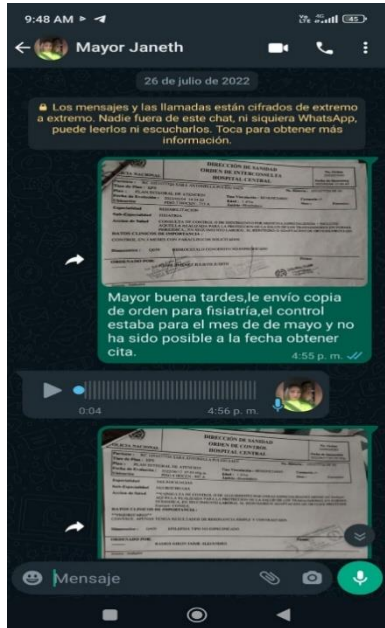
C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

controlaba por minutos y despues continuaba. Los medicos nos infomaron que la niña podria fallecer ya que estaba dejando de respirar. Este mismo dia la menor SARA antollena fallece sobre las 05:00 pm como se certifica en el registro de defuncion.

- 67.** Es importante resaltar que durante los dias del 23 al 26 de agosto, mientras mi la niña estaba en UCI pediatria, los padres de la menor debian dormir en las sillas de la sala de espera destinada en el 3 piso, ya que por parte de sanidad de la policia nacional no les brindo lo ordenado fallo de tutela emitido por el JUZGADO 1 CIVIL DEL CIRCUITO DE MONQUIRA, el cual de manera expresa en numeral 3 de brindar un hospedaje a su acompañante cuando la menor tuviera controles, citas o entre otros diferentes al municipio donde residia; el Doctor Pablo Herrera medico pediatrico de UCI, al evidenciar las condiciones donde estabamos descansando, solicita interconsulta a trabajo social, para que se nos garantizara, condiciones dignas y humanas para descansar.
- 68.** De igual forma mi representados dejaron observaciòn que en consulta de Oftamologia de la menor le fueron ordenado unas gafas, que al radicar dicha orden en sanidad Boyacà en referencia y contrarreferencia, infomaron que no podrian brindar este elemento, a causa de que no contaban con contratos para adquirir las gafas y que tomarian contacto mas adelante para hacer la entrega una vez se contara con la disponibilidad.



CMAP ABOGADOS ESPECIALISTAS



Neuropediatría: las consultas fueron en hospitalización por consulta externa no fue posible adquirir cita de control externo.

Fisiatría: no se obtuvo cita

Gastroenterología: no se obtuvo cita

Cirugía plástica: solo hubo un control.

No se pudo tener cita para las ortesis ni fue entregado en coche neurológico.

CONCLUSIONES

Durante todos los procedimientos médicos realizados a la menor SARA ANTOLLELA PULIDO, una pequeña de tan solo unos meses de vida se pueden evidenciar las siguientes negligencias médicas e inconsistencias en autorización y procedimientos quirúrgicos en la prestación de servicios médicos.

- *Le aplicaron pegante “**súper bonder**” por parte de residente en neurocirugía cuando la menor debió ser llevada a urgencias del Hospital central de la policía por que le estaba drenando líquido por las paredes de la cabeza y el neurocirujano GERMAN ARANGO ALVAREZ escribió en la historia clínica otros términos del procedimiento realizado.*



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- *Le redujeron la dosis del anticonvulsivante, Acido Valproico situación que fue ordenada por la pediatra KAREN VANESSA ALVAYERO MEJIA pasando de 2 CC cada 8 horas a 2 CC cada 12 horas.*
- *Por parte del Hospital San Rafael de Tunja no se priorizo remisión de la menor Sara Antonella como urgencia vital al HOCEN en la ciudad de Bogotá en la búsqueda de una ambulancia, excusándose en que la policía no tenía contrato para ambulancias Medicalizada o como eran solicitadas por el personal médico con ello los riesgos generados a mi hija ante una inoportuna prestación del servicio.*
- *Tardanza en la remisión por parte de sanidad Policía Nacional, solicitada por el Hospital San Rafael de Tunja para traslado de la menor al hospital Central de la Policía Nacional (HOCEN) de IV Nivel en la ciudad de Bogotá. (Desde la fecha 20/08/2021 soportadas en las notas Bitácora Hospital San Rafael de Tunja, estando en su momento entubada y para cumplir con el traslado la extubaron en horas de la madrugada sin que se me informara por parte del personal médico del Hospital San Rafael que este procedimiento se iba a realizar).*
- *No se ha retirado el primer sistema de derivación ventriculoperitoneal de mi menor la cual finalmente fue realizado el día 22 de octubre de 2020 y que aún se encuentra en el cuerpo de mi hija.*
- *La menor adquirido varias infecciones intrahospitalarias en hospital San Rafael ciudad de Tunja y hospital central de la policía HOCEN aumentando el sufrimiento de la menor*
- *Tener que acudir ante los veedores de la policía nacional en la ciudad de Tunja, para que se garantizara como intermediarios una remisión inmediata de la menor Sara Antonella a la ciudad de Bogotá al hospital central de la policía nacional.*
- *La falta de insumos apropiados para los diferentes procedimientos quirúrgicos que se realizaban a la menor Sara Antollena, como es soportado en la historia clínica por parte de los diferentes especialistas en no contar con kit para ventriculostomia.*



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- *Manipulación constante en el mes de diciembre del sistema de derivación por parte de diferentes profesionales de la salud que causara reinfección a mi hija.*
- *Perdida de diente incisivo central de la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ en intervención quirúrgica en el mes de octubre (antes, durante o después) de la cual no se me informo en ninguna oportunidad y en el momento de percatarme de esta situación siete días después (ya que se encontraba entubada) preguntando en su momento al pediatra de turno GUSTAVO ADOLFO DIAZ CARDONA de UCIP no dan respuesta, de igual manera no aparece reporte en la historia clínica.*
- *Colocación de pañales en la cabeza para pesar el drenaje del líquido encefalorraquídeo, toma de medición del líquido encefalorraquídeo a través de metros plásticos de costura improvisación en ventriculostomía exteriorizada con manejo de elementos inadecuados por no contar con los insumos requeridos para garantizar el cuidado en su salud con elementos de calidad para la recolección de este líquido y evitar el alto riesgo de reinfección en mi hija en fistula abierta.*
- *Omisión en las notas de la pediatra LUCIA PATRICIA JAIME ARBOLEDA y el anestesiólogo MAURICIO ALEJANDRO DIAZ CHAVARRO en el procedimiento que iba a ser realizado para cambio de catéter central sin guardar el ayuno completo, pero de lo anterior si aparece en nota de enfermería del día 12 de noviembre 2021 al negar querer firmar el consentimiento informado por el riesgo que corría mi hija de bronco aspirar durante la cirugía.*
- *Para el día 30 de noviembre 2021 le colocaron un sistema de derivación exteriorizada no completo que no tiene la medida de presión por tal motivo hace que cada vez que aumenta la presión Endo craneana se tenga que manipular el sistema de manera manual ya que quedo cerrado por falta del equipo completo y colocaron algo provisional, exponiendo a la niña a una infección. Situación manifestada el día 2 de diciembre de 2021 al señor Coronel Blanco Director del Hospital Central de la Policía del riesgo de salud que corre la niña al presentar presiones intracraneales por falta del sistema completo que pudieron repercutir en su desarrollo y aumento del problema neurológico. (en donde el neurocirujano en nota de procedimiento quirúrgico*



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

German Arango Álvarez hace mención en que fue un procedimiento de ventriculostomía externa sin complicaciones folio 2275).

- Ampolla grande en la cara lateral externa del pie izquierdo y siendo valorada por clínica de heridas 24 horas después de presentada esta situación (dolor y molestia por durante horas en mi hija quien no puede representar por la acción del llanto su molestia y de conocimiento del personal profesional en la salud), lo que permitió una atención en la mañana siguiente del día 02/02/2022 por personal de clínica de heridas, fue informar mediante mensaje de texto vía WhatsApp al señor Mayor General Director de Sanidad Manuel Antonio Vásquez Prada para que tomara las acciones correspondientes en la atención oportuna y que fue valorada por Cirugía plástica hasta el día 04/02/2022 ya que se hacía seguimiento por material fotográfico por parte de esta especialidad.*
- La prestación de los servicios médicos y entrega de medicamentos fueron tardíos como lo expongo en el escrito de los hechos y es un padecimiento que no admite ninguna dilación, porque cada día de tardanza implica que se desmejore la salud de mi hija, por lo que he debido realizar gestiones extras para que se cumpla la atención inmediata que merece mi hija. (llamadas y mensajes de texto a veedores de la Policía Nacional y al Mayor General Manuel Vásquez Director de Sanidad).*
- Se vieron obligados a interponer acción de tutela en contra de sanidad policía nacional e impugnación de la misma, (dentro de las nueve pretensiones solicitadas no se accedieron a dos de ellas).*
- Todo lo anterior la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ antes de todo estos procedimientos y las notables negligencias ella se sentaba, tenía control cefálico, tomaba las cosas con las manos, tomaba los alimentos como la leche sosteniendo ella misma su tetero con las manos, alimentos de sal de una manera normal, lloraba, alegaba, decía palabras como Ma y Pa, estaba empezando a gatear, la menor disminuyo su desarrollo motriz*

Es claro en este caso la negligencia por parte de las entidades aquí demandas en primer lugar el hospital Regional de Moniquita donde supuestamente la señora MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO es sometida un procedimiento quirúrgico y posteriormente determina que su embarazo continua ocasionado daños al feto por



el procedimiento realizado, nace la menor con un diagnostico especial que se le debe garantizar todo los derechos fundamentales a la salud brindando un servicio oportuno en cual no fue eficaz y después de muchas intervenciones a las cual fue sometida la bebe tiene un desenlace fatal. Situación que se pudo prevenir si se le da prioridad dado a la condición médica de la menor.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Constitución política de Colombia, derechos.

De la prestación del servicio público

Falla del servicio Una de las principales causas de demandas de reparación directa, es la tradicional falla del servicio, dentro de la cual la responsabilidad surge a partir de la comprobación de la existencia de tres elementos fundamentales:

1. La existencia de un daño antijurídico.
2. Que dicho daño haya sido ocasionado por la acción o la omisión de la autoridad Pública, que en este caso sería la falla en el servicio propiamente dicha, la cual consiste en el deficiente funcionamiento del servicio, que no funciona cuando ha debido hacerlo, o lo hizo de manera tardía o equivocada, y finalmente,
3. Que dicho daño sea imputable al Estado, para lo cual se requiere que exista una relación de causalidad entre estos dos últimos; es decir la comprobación de que el daño se produjo, como consecuencia de la falla del servicio.

Daño Antijurídico

El artículo 90 constitucional dispone que el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. Esta norma, que se erige como el punto de partida en la estructura de la responsabilidad Estatal en Colombia, afianza sus raíces en los pilares fundamentales de la conformación del Estado Colombiano, contenidos en el artículo:

1 superior, a saber, la dignidad humana, el trabajo, la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

La responsabilidad del Estado se hace patente cuando se configura un daño, el cual deriva su calificación de antijurídico atendiendo a que el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar.

En cuanto al daño antijurídico, la jurisprudencia constitucional señala que la “antijuridicidad del perjuicio no depende de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración sino de la no soportabilidad del daño por parte de la víctima”. Así pues, y siguiendo la jurisprudencia constitucional, se ha señalado “que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración”.

Falla del servicio

Una de las principales causas de demandas de reparación directa, es la tradicional falla del servicio, dentro de la cual la responsabilidad surge a partir de la comprobación de la existencia de tres elementos fundamentales:

1. La existencia de un daño antijurídico.
 2. Que dicho daño haya sido ocasionado por la acción o la omisión de la autoridad Pública, que en este caso sería la falla en el servicio propiamente dicha, la cual consiste en el deficiente funcionamiento del servicio, que no funciona cuando ha debido hacerlo, o lo hizo de manera tardía o equivocada, y finalmente,
 3. Que dicho daño sea imputable al Estado, para lo cual se requiere que exista una relación de causalidad entre estos dos últimos; es decir la comprobación de que el daño se produjo, como consecuencia de la falla del servicio.
- La falla en el servicio se presenta desde el momento en que la menor nace.

“pérdida de oportunidad o del chance”, aspecto frente al cual la Sección Tercera del Consejo de Estado, mediante sentencia de agosto 11 de 2010 1, elaboró importantes precisiones respecto de su noción, aplicación e indemnización, como un rubro autónomo del daño, en los términos que a continuación se transcriben:

“2.- La ‘pérdida de oportunidad’ o ‘pérdida de chance’ como modalidad del daño a reparar.

“Se ha señalado que las expresiones ‘chance’ u ‘oportunidad’ resultan próximas a otras como “ocasión”, “probabilidad” o “expectativa” y que todas comparten el común elemento consistente en remitir al cálculo de



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

probabilidades, en la medida en que se refieren a un territorio ubicable entre lo actual y lo futuro, entre lo hipotético y lo seguro o entre lo cierto y lo incierto, a una zona limítrofe que se corresponde con “ ... una situación en que hay un comportamiento antijurídico que ha interferido en el curso normal de los acontecimientos, de manera que ya no puede saberse si el afectado por ese comportamiento ..., habría o no obtenido cierta ganancia o evitado cierta pérdida. Es decir que para un determinado sujeto había probabilidades a favor y probabilidades en contra de obtener o no cierta ventaja patrimonial, pero un hecho cometido por un tercero le ha impedido tener la oportunidad de participar en la definición de esas probabilidades” 2.

“En ese orden ideas, la pérdida de oportunidad o pérdida de chance alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta de este que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial 3 (...).

“La pérdida de oportunidad como rubro autónomo del daño demuestra que éste no siempre comporta la transgresión de un derecho subjetivo, pues la sola esperanza probable de obtener un beneficio o de evitar una pérdida constituye un bien jurídicamente protegido cuya afectación confiere derecho a una reparación que debe limitarse a la extensión del “chance” en sí mismo, con prescindencia del resultado final incierto, frente a lo cual resulta lógico:

1 Consejo de Estado Sección Tercera, Subsección A, expediente 18.593, CP: Mauricio Fajardo Gómez.

2 Original de la cita: CAZEAUX, Pedro, “Daño actual. Daño futuro. Daño eventual o hipotético. Pérdida de chance”, en Temas de responsabilidad civil. En honor al doctor Augusto M. Morello, N° 10, p. 23 y ss., apud TRIGO REPRESAS, Félix Alberto, Pérdida de chance. Presupuestos. Determinación.

Cuantificación, Astrea, Buenos Aires, 2008, pp. 25-26.

3 Original de la cita: MAYO, Jorge, “El concepto de pérdida de chance”, en Enciclopedia de la responsabilidad civil. Tomo II, Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 1998, p. 207.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

IMPUTACION FACTICA Y JURIDICA DEL DAÑO:

Conforme a la línea jurisprudencial trazada por el Tribunal local y la Sección Tercera del Consejo de Estado, se ha establecido en asuntos de responsabilidad médica la teoría de la falla probada del servicio, salvo excepciones tales como los daños irrogados por infecciones nosocomiales, uso de vacunas, medicamentos terapéuticos experimentales cuya eficacia no está comprobada, uso de artefactos o sustancias peligrosos (verbigracia electro bisturí), etcétera.

Está claro que el presente asunto se debe regir bajo los parámetros de la falla probada del servicio, es decir, bajo el entendido que el servicio de salud actuó de manera negligente, que funcionó de manera tardía o funcionó mal, pues se estaba ante un embarazo anormal, que debió tratarse de forma más diligente, conforme se expuso líneas atrás.

En el marco constitucional, para garantizar a dicho nivel el derecho a la seguridad social quedó plasmado por el Constituyente en el artículo 48, que entre otros apartes reza:

“Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social”.

La anterior norma tiene que verse en armonía con el artículo 29 de la ley 1438 de 2011, que dispuso:



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

Artículo 29. Administración del Régimen Subsidiado. Los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, **garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.** (Negrillas no originales).

El Ministerio de la Protección Social girará directamente, a nombre de las Entidades Territoriales, la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud, o podrá hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Salud con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional. En todo caso, el Ministerio de la Protección Social podrá realizar el giro directo con base en la información disponible, sin perjuicio de la responsabilidad de las entidades territoriales en el cumplimiento de sus competencias legales. El Ministerio de la Protección Social definirá un plan para la progresiva implementación del giro directo.

La Nación podrá colaborar con los municipios, distritos y departamentos, cuando aplique, con la identificación y registro de los beneficiarios del Régimen Subsidiado.

La financiación de la salud en el plano territorial está reglamentada por el artículo 44 de la ley 1438 de 2011, que modificó el artículo 214 de la ley 100 de 1993, lo que conlleva a reafirmar la obligatoriedad para los Municipios de prestar el servicio público de salud y ello los hace responsable de las deficiencias por violación a los principios rectores y demás falencias que ocurran.

Respecto de las competencias del departamento como ente territorial, el legislador plasmó a partir del artículo 43 de la ley 715 de 2001, discerniendo funciones de DIRECCION, PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, SALUD PUBLICA y ASEGURAMIENTO DE LA POBLACION AL SGSSS.

De dicha gama de funciones legales, para el presente caso podemos extraer las siguientes:



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.

43.1.1. Formular planes, programas y proyectos para el desarrollo del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en armonía con las disposiciones del orden nacional.

43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.

(....)

43.1.4. Supervisar y controlar el recaudo y la aplicación de los recursos propios, los cedidos por la Nación y los del Sistema General de Participaciones con destinación específica para salud, y administrar los recursos del Fondo Departamental de Salud.

43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

(.....)

43.1.7. Promover la participación social y la promoción del ejercicio pleno de los deberes y derechos de los ciudadanos en materia de salud y de seguridad social en salud.

En cuanto a la prestación de servicios de salud, a partir del numeral 43.2, se plasmó, entre otras:

43.2.1. Gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

43.2.2. Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y los servicios de salud mental.

43.2.3. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación.

43.2.4. Organizar, dirigir, coordinar y administrar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas en el departamento.

43.2.5. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo.

43.2.6. Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente.

(.....)

Y, finalmente a partir del numeral 43.3, dispuso las siguientes funciones, respecto de la SALUD PÚBLICA:

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.

(....)

43.3.3. Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.

43.3.4. Formular y ejecutar el Plan de Atención Básica departamental.



43.3.5. Monitorear y evaluar la ejecución de los planes y acciones en salud pública de los municipios de su jurisdicción.

(....)

43.3.9. Coordinar, supervisar y controlar las acciones de salud pública que realicen en su jurisdicción las Entidades Promotoras de Salud, las demás entidades que administran el régimen subsidiado, las entidades transformadas y adaptadas y aquellas que hacen parte de los regímenes especiales, así como las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud e instituciones relacionadas.

La ley primigenia en temas de salud, la ley 100 de 1993, plasmó en sus primeros artículos, los principios por los cuales debe regirse la prestación de los servicios de salud. Por ejemplo, en los artículos 1 y 2 se lee:

“ARTÍCULO 1: El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

ARTICULO. 2º- Principios. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:

- a) Eficiencia. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente;

En el literal c) del artículo 2 de la ley 100/93, se ordenó:



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

“Los recursos provenientes del erario público en el sistema de seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables;

En el presente caso la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ era una persona de escasos recursos económicos.

Los anteriores principios, se armonizan con lo señalado en el artículo 153 de la ley 100 de 1993 donde se persistió en dicho marco conceptual, siendo esta norma objeto de modificación por el artículo 3 de la ley 1438 de 2011, la cual precisó que:

Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

(....)

3.8 Calidad. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

3.9 Eficiencia. Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.

Por su parte el artículo 3 de la ley 100/93 señala:

“El Estado garantiza a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social.

Este servicio será prestado por el sistema de seguridad social integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente ley”.



A su turno el artículo 4 ibídem, señala:

“La seguridad social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley.

Este servicio público es esencial en lo relacionado con el sistema general de seguridad social en salud.....”

La ley 1438 de 2011, sobre la forma de la prestación del servicio de salud, precisó:

“Artículo 61. De las redes integradas de servicios de salud. La prestación de servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud se hará a través de las redes integradas de servicios de salud ubicadas en un espacio poblacional determinado.

Las redes de atención que se organicen dispensarán con la suficiencia técnica, administrativa y financiera requerida, los servicios en materia de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación que demande el cumplimiento eficaz de los planes de beneficios.

Las **Entidades Promotoras de Salud deberán garantizar, y ofrecer los servicios a sus afiliados de manera integral, continua, coordinada y eficiente, con portabilidad, calidad y oportunidad**, a través de las redes. (Negrillas y subrayas fuera de texto).

Como fundamento de la imputación legal del daño inferido, es también necesario citar el capítulo IV, artículo 14 de la ley 1122 de 2007 que define el “ASEGURAMIENTO EN SALUD”, así:

“Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, **la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador** y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento. (Negrillas y subrayas no originales).

A su turno el artículo 23 de la misma ley 1122/07, reza:

Artículo 23. *Obligaciones de las Aseguradoras para garantizar la Integralidad y continuidad en la Prestación de los Servicios.* Las Empresas Promotoras de Salud (EPS) del régimen contributivo y subsidiado **deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios del mismo.** Así mismo las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de **accesibilidad y calidad** correspondiente. (Negrillas y subrayas no originales).

Así las cosas, atañe a la POLICIA NACIONAL HOSPITAL CENTRAL SAN RAFAEL DE TUNJA y HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ absoluta responsabilidad en el daño inferido, pues la atención brindada a la paciente fue por demás negligente.

Además de todo lo anterior, hay que mirar nuevamente la ley 1438 del 19 de enero de 2011 que en su artículo 2, dispuso:

Artículo 2°. Orientación del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

promover de manera constante la salud de la población. Para lograr este propósito, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la universalidad del aseguramiento, la portabilidad o **prestación de los beneficios en cualquier lugar del país** y se preservará la sostenibilidad financiera del Sistema, entre otros. (Negrillas y subrayas no originales).

Para dar cumplimiento a lo anterior, el Gobierno Nacional definirá metas e indicadores de resultados en salud que incluyan a todos los niveles de gobierno, instituciones públicas (Sic) y privadas y demás actores que participan dentro del sistema. Estos indicadores estarán basados en criterios técnicos, que como mínimo incluirán:

2.1 (::::)

2.2 Incidencia de enfermedades de interés en salud pública.

2.3 Incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y en general las precursoras de eventos de alto costo.

(....)

2.5 Acceso efectivo a los servicios de salud.

Como puede deducirse del amplio marco legal relacionado líneas atrás, está claro que NACION – MINSITERIO DE LA DEFENSA– POLICIA NACIONAL HOSPITAL CENTRAL, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA- HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ, estaban en la obligación de garantizar la atención de sus afiliados, en términos de calidad, eficiencia, oportunidad, accesibilidad, integralidad y continuidad, entre otros.

El artículo 29 de la ley 1438 de 2011 procedió a hacer los giros directos de la UPC.



El citado artículo 29, señala:

Artículo 29. Administración del Régimen Subsidiado. Los entes territoriales administrarán el Régimen Subsidiado mediante el seguimiento y control del aseguramiento de los afiliados dentro de su jurisdicción, garantizando el acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios.

El Ministerio de la Protección Social girará directamente, a nombre de las Entidades Territoriales, la Unidad de Pago por Capitación a las Entidades Promotoras de Salud, o podrá hacer pagos directos a las Instituciones Prestadoras de Salud con fundamento en el instrumento jurídico definido por el Gobierno Nacional. En todo caso, el Ministerio de la Protección Social podrá realizar el giro directo con base en la información disponible, sin perjuicio de la responsabilidad de las entidades territoriales en el cumplimiento de sus competencias legales. El Ministerio de la Protección Social definirá un plan para la progresiva implementación del giro directo.

(...)

Por su parte el artículo 31 de la ley 1438/11, diseñó el mecanismo para implementar el giro directo de los recursos del régimen subsidiado, en los siguientes términos:

Artículo 31. Mecanismo de recaudo y giro de los recursos del Régimen Subsidiado. El Gobierno Nacional diseñará un sistema de administración de recursos y podrá contratar un mecanismo financiero para recaudar y girar directamente los recursos que financian y cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud, incluidos los del Sistema General de Participaciones y los recursos de los que trata el artículo 217 de la Ley 100 de 1993. En el caso del esfuerzo propio territorial el mecanismo financiero se podrá contratar con el sistema financiero y/o los Institutos de Fomento y Desarrollo Regional (Infis).

Habrá una cuenta individual por cada distrito, municipio y departamento, en las cuales se registrarán los valores provenientes de los recursos de que trata el inciso anterior, cuyos titulares son las entidades territoriales, las cuales deberán presupuestarlos y ejecutarlos sin situación de fondos. Para estos efectos, se entenderá que las entidades territoriales comprometen el gasto al



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

determinar los beneficiarios de los subsidios y ejecutan la apropiación mediante los giros que realice la Nación de conformidad con la presente ley.

De la cuenta individual se girarán directamente estos recursos a las Entidades Promotoras de Salud y/o a los prestadores de servicios de salud. El giro a las Entidades Promotoras de Salud se realizará mediante el pago de una Unidad de Pago por Capitación, por cada uno de los afiliados que tenga registrados y validados mediante el instrumento definido para tal fin. En el caso de los prestadores de servicios el giro directo de los recursos, se hará con base en el instrumento definido para tal fin.

Parágrafo 1°. Los departamentos, distritos y municipios podrán girar a su cuenta, en el sistema de pagos establecido por la Nación o a las Entidades Promotoras de Salud, los recursos que cofinancian el Régimen Subsidiado de Salud con recursos correspondientes al esfuerzo propio territorial y las rentas cedidas, los cuales serán girados a las Entidades Promotoras de Salud para afiliar aquellas personas que no han sido cubiertas con los recursos administrados por el sistema de pagos contratado por la Nación y/o a los prestadores de servicios de salud por pago de servicios que hayan sido capitados.

Parágrafo 2°. Los costos y gastos de la administración, apoyo técnico, auditoría y la remuneración necesaria para financiar el mecanismo previsto en el presente artículo, se pagarán con cargo a los rendimientos financieros de estos o con recursos del Fondo de Solidaridad y Garantía, si los primeros no son suficientes.

Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional unificará el sistema de administración y pagos de los recursos de los regímenes contributivo y subsidiado mediante el mecanismo financiero que se determine para tal fin.

Los giros de recursos de la Nación y aquellos que determine el reglamento podrán hacerse directamente por la Tesorería General de la Nación o el Fosyga según el caso.

La forma y las condiciones de operación del Régimen Subsidiado serán determinadas por el Gobierno Nacional de forma similar al Régimen Contributivo.



Artículo 11. Contratación de las acciones de salud pública y promoción y prevención. Las acciones de salud pública y promoción y prevención, serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el Plan Territorial de Salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada. Los recursos de las entidades territoriales a los que se refiere el presente artículo continuarán girándose y manejándose en las Cuentas Maestras de que trata el literal B, del artículo 13 de la Ley 1122 del 2007.

Los gobernadores y alcaldes contratarán las acciones colectivas de salud pública de su competencia con las redes conformadas en el espacio poblacional determinado por el municipio con base en la reglamentación establecida por el Ministerio de la Protección Social, para la prestación de servicios de salud, conforme a la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud garantizarán la prestación de las intervenciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, vigilancia epidemiológica y atención de las enfermedades de interés en salud pública, del Plan de Beneficios con las redes definidas para una población y espacio determinados.

Las redes articuladas por los municipios y la Entidades Promotoras de Salud en los espacios poblacionales para la prestación de servicios de salud, serán habilitadas por la las entidades departamentales o distritales competentes, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, de acuerdo con la reglamentación que para tal fin establezca el Ministerio de la Protección Social.

La contratación incluirá la cobertura por grupo etario, metas, resultados, indicadores de impacto y seguimiento que se verificarán con los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

El Gobierno reglamentará la inclusión de programas de educación en salud y promoción de prácticas saludables desde los primeros años escolares, que estarán orientados a generar una cultura en salud de autocuidado en toda la población.

Parágrafo transitorio. Hasta tanto se verifiquen las condiciones de habilitación de las redes, la contratación de las acciones colectivas de salud pública y las de promoción y prevención, continuará ejecutándose de acuerdo con las normas vigentes a la promulgación de la presente ley.



DECLARACIONES Y CONDENAS

De conformidad con los supuestos fácticos y fundamentos de derecho expuestos, de manera atenta y respetuosa solicito lo siguiente:

1. *Declárese a la **NACION – MINSITERIO DE LA DEFENSA– POLICIA NACIONAL HOSPITAL CENTRAL NIT 830041314 -4, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA- NIT: 901.022.339-4- HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ- NIT. 891.800.395-1,** administrativa Responsable, de manera solidaria y se obtenga el reconocimiento y pago total de los daños y perjuicios que fueron ocasionados como consecuencia de la mala praxis, falta de atención, quirúrgica y hospitalaria prestada de la menor **SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ (Q.E.P.D).***
2. Como consecuencia lógica de la anterior declaración, condénese a **NACION – MINSITERIO DE LA DEFENSA– POLICIA NACIONAL HOSPITAL CENTRAL NIT 830041314 -4, UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA- NIT: 901.022.339-4- HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ- NIT. 891.800.395,** a pagar a favor de los Demandantes, a título de perjuicios extrapatrimoniales el equivalente en pesos de las siguientes cantidades de salarios mínimos mensuales vigentes para la fecha de la ejecutoria de la sentencia:

PRIMERO: PERJUICIOS MORALES, El equivalente a Doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para cada uno los señores **MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO** señor **JOSE LUIS PULIDO SOSA** en calidad de padres de la víctima de la menor **SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ (Q.E.P.D).**

SEGUNDO: PERJUICIOS MORALES, El equivalente a Doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para cada uno de los señores **MARIA TRINIDAD URQUIJO BOHORQUEZ** (Abuela,) el señor **JUAN DE JESUS SAENZ** (Abuelo), el señor **LUIS ANTONIO PULIDO PARRA** (Abuelo).



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

TERCERO: A título de perjuicios Morales, el equivalente a Cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo, los señores EDNA ROCIO SAENZ URQUIJO (Tía), la señora DARLIN ANDREA SAENZ URQUIJO (Tía), la señora PAULA YESENA SAENZ URQUIJO (tía), el señor FABIAN ANDRES PULIDO SOSA (tío), la señora YULY PAOLA PULIDO SOSA (tía).

Las sumas anteriormente mencionadas deberán ajustarse a las cantidades expuestas o en su defecto a lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento de la conciliación o fallo.

Las cantidades anteriormente mencionadas, hacen razón el plano psíquico interno de los individuos, reflejado en los dolores o padecimientos sufridos a consecuencia de la lesión a un bien, que en el caso concreto afecto ostensiblemente a la familia de la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ (Q.E.P.D). entiéndase familia a los anteriormente mencionados (Abuelos, Padre, tios), lo anterior fundamentado en el artículo 2º y 42º de la Constitución Política de Colombia el cual ostenta en su artículo 2º que la Republica de Colombia como Estado social de Derecho que es, tiene como fines esenciales el del servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos, deberes consagrados en la misma y de mantener la vigencia de un orden justo. Por su parte el artículo 42º Ibidem, establece que el Estado y la sociedad tienen como deber ineludible el de garantizar la protección integral de la familia, núcleo fundamental de la sociedad, el cual se constituye por vínculos naturales y jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por voluntad responsable de conformarla. Así mismo el artículo en mención expone que cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley.

Que respecto a los montos indemnizatorios para la reparación del daño moral en caso de muerte, se debe traer a colación los pronunciamientos actuales del Honorable Consejo de Estado, en la cual ha establecido 5 niveles de cercanía afectiva entre la victima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

perjudicados o víctimas indirectas. Esta representante Judicial, supone que con la indemnización por perjuicios morales establecida y ajustada a las reglas del Honorable Consejo de Estado, los cuales suman \$ 1.392.000.000 se repara el daño causado en la familia de quien en vida respondió al nombre de SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ (Q.E.P.D). por el dolor, la aflicción y en general todos los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor y zozobra que padecieron por su fallecimiento, dadas las circunstancias de modo tiempo y lugar en que rodearon su desafortunada muerte, ya que al ser una familia unida que compartían tiempos, momentos y fechas especiales juntos y que como consecuencia del desfortunio nunca más volverán a compartir, dejando un vacío grande e irreparable en sus padres por ser su única hija.

Respecto a este tópico en mención y hablando jurisprudencialmente, la jurisprudencia del Consejo De Estado refirió lo siguiente respecto a la Indemnización del Daño Moral:

“ 2(...)Como no existe un patrón objetivo para tasar el perjuicio moral, dada su naturaleza, la indemnización sólo cumple un papel paliativo o de mitigación del bien afectado, pues ni lo resarce ni lo repone. La Sala en sentencia de 6 de septiembre de 2001 hizo un recuento sobre la evolución de la jurisprudencia de esta Corporación en materia de liquidación del perjuicio moral y fijó la nueva orientación. Precisó que desde cuando el Consejo de Estado asumió competencia para conocer de las demandas de responsabilidad extracontractual instauradas contra el Estado acudió al artículo 95 del Código Penal de 1936 para efectos de cuantificar el perjuicio moral; que a partir de la sentencia del 9 de febrero de 1978 decidió actualizar la suma de dos mil pesos fijada en dicha norma, teniendo en cuenta la pérdida del valor adquisitivo de la moneda, concluyendo que el tope máximo establecido en esa disposición equivalía en el año de 1937, a lo que para la fecha de la sentencia, costaban 1.000 gramos de oro. Indicó que desde el año de 1978 se ha continuado aplicando la fórmula de remisión al oro, la cual fue recogida por el nuevo código penal - decreto 100 de 1998 -, donde se indicó que “() Si el daño moral ocasionado por el hecho punible no fuere susceptible de valoración pecuniaria, podrá fijar el juez prudencialmente la indemnización que corresponda al ofendido o perjudicado hasta el equivalente, en moneda nacional, de un mil gramos oro. Esta tasación se hará teniendo en cuenta las modalidades de la infracción, las condiciones de la persona ofendida y la naturaleza y consecuencia del agravio sufrido” (Artículo 106). Y fijó la nueva orientación jurisprudencial, según la cual la liquidación de la indemnización por concepto del perjuicio moral, se debe efectuar ya no con base en el patrón oro, sino con fundamento en el salario mínimo legal; para ese efecto hizo referencia a: La modificación del valor del oro en proporción completamente distinta, “por lo general muy



C M A P ABOGADOS ESPECIALISTAS

inferior, a la pérdida del poder adquisitivo del peso colombiano”; La inexistencia de un nexo entre las variaciones del valor de estos dos rubros; La denominación de las obligaciones en oro “es un método absolutamente inadecuado para conservar la capacidad adquisitiva del acreedor o de la víctima”; La reparación integral y equitativa del daño, que exige el artículo 16 de la ley 446 de 1998; El abandono necesario del criterio adoptado por el Consejo de Estado desde el año de 1978, mediante el cual se daba aplicación extensiva a las normas que al respecto traía el Código Penal. Las razones nuevas de orden jurídico, “apoyadas igualmente en fundamentos.

1 Liria Fernández; B. Rodríguez Vega, Intervenciones sobre problemas relacionadas con el duelo para profesionales de atención primaria: El proceso de duelo. Universidad Autónoma de Madrid.

2 Sentencia del 01 de marzo de 2006, Expediente 15537, Sección Tercera, Consejo de Estado, Magistrada Ponente Dra. María Elena Giraldo Gómez, Republica de Colombia, Bogotá D.C

de orden práctico, justifican, en la actualidad, esta decisión”. Y concluyó: que “establecido, por lo demás, el carácter inadecuado del recurso al precio del oro, la Sala fijará el quantum de las respectivas condenas, en moneda legal colombiana, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 178 del Código Contencioso Administrativo. Considerando que el salario mensual en Colombia se fija atendiendo fundamentalmente la variación del índice de precios al consumidor, se considera que el valor del perjuicio moral, en los casos en que éste cobre su mayor intensidad, puede fijarse en la suma equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales, que en la fecha de la sentencia corresponda ()”. Y en sentencia dictada el día 13 de febrero de 2003, destacó el carácter discrecional de la facultad de cuantificación del perjuicio moral: “() la valoración de dicho perjuicio debe ser hecha por el juzgador, en cada caso, según su prudente juicio ()”, y que por ello la sugerencia hecha por la Sala en el fallo proferido el día 6 de septiembre del 2001 sobre la imposición de condenas por perjuicio moral en un máximo de 100 salarios mínimos legales no significa que no pueda ser mayor cuando se pide una mayor indemnización y se alega y demuestra además una mayor intensidad en el padecimiento del daño moral, como lo ha dicho la Sala en otras oportunidades (...)”.

SEGUNDA. A TITULO DE PERJUICIOS MATERIALES: DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE. B – A título de PERJUICIOS MATERIALES. NACION – MINSITERIO DE LA DEFENSA– POLICIA NACIONAL HOSPITAL CENTRAL NIT 830041314 -4, UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA- NIT: 901.022.339-4- HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ- NIT. 891.800.395, deberá reconocerle al **SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ** (causante), o a quien sus derechos representes al momento de la conciliación o el fallo, las cantidades que por concepto de perjuicios materiales se prueben dentro del presente proceso, los cuales se liquidaran en la proporción que ha determinado la jurisprudencia.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

Por lo que esta togada considera que se ve afectado flagrantemente el daño material concerniente al lucro cesante, el cual deberá ser reparado por equivalente o lo que es lo mismo por indemnización y que en el caso de estudio es sus padres la señora MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO señor JOSE LUIS PULIDO SOSA quienes deben recibir tal indemnización, pues una fue su compañera sentimental del causante y adicional a ello, por lo que es sano aseverar que los anteriores han tenido que soportar tanto daños morales irreparables en su persona y psiquis, así como gastos económicos adicionales que estuvieron que incurrir.

Así las cosas, y teniendo como base la definición jurisprudencial que ha dado el Honorable Consejo de Estado al LUCRO CESANTE, el cual corresponde a un bien de contenido económico que debía ingresar en el curso normal de los acontecimientos y no ingresara por el desfortunio que sobrellevo al fallecimiento de la menor SARA ANTONELA PULIDO SAEZ QPDE, quien para la época de los hechos contaba con 2 años de vida. Y que siguiendo los lineamientos actuales a nivel de jurisprudencia, se debe tener en cuenta el promedio de vida en Colombia y que la entidad encargada de ello en nuestro país sería el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) y que en la tabla actualizada que a continuación se aporta, se denota que el promedio de vida para el año de nacimiento del hoy causante, es decir 2020, el promedio de vida es del 74 años en el caso de las mujeres.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, debemos tener en cuenta que el la señora SAEZ llevaba una vida en completa normalidad que conoció de su embarazo y que falla en el servicio en el hospital de Monquirá, de supuesto de grado Ocasio cambios en la salud de ella y su menor hija SARA ANTONELLA PULIDO SAEZ que este hecho tuvo cambio completamente esa normalidad de vida y afecto a todo su núcleo familiar laboral y emocional, quedando con la responsabilidad por los constantes controles médicos, cirugías y demás que estuvo que padecer la menor los cuales no fueron adecuados ocasionándole la muerte.

Por lo que es sano que la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAEZ, en el aspecto del lucro secante sea indemnizado por el salario mínimo legal mensual vigente que el gobierno Nacional estableció para el año 2022,



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

siendo este el año de su fallecimiento y que ese salario deberá ajustarse al promedio de vida, que en consecuencia seria de 72 años restantes.

Lo anterior, fundamentado en que esa cifra, es decir, el salario mínimo legal mensual vigente, se da por establecido que esa suma es la que devengaría en la peor de las circunstancias. Se tomara entonces el mínimo legal mensual vigente del año 2022 y se hará la respectiva operación matemática en la que ira involucrada el promedio de vida y se obtendrá como consecuencia directa la suma real de la indemnización por Lucro Cesante:

AÑO	SMLMV	PROMEDIO DE VIDA	TOTAL
2022	\$1.000.000	72	888.000.000

En palabras, lo anteriormente ostentado significa que se determinó el salario mínimo legal mensual vigente del año 2022, el cual es de \$1000.000.00 y se multiplicó por 12 meses, obteniendo un valor de \$ 12.0000.000 y que ese valor se multiplico por el valor de los 74 años restantes de vida que debía gozar la menor SARA ANTONELA PULIDO SAEZ(Q.E.P.D), obteniendo entonces n valor total de \$888.000.000.00.

Valor el cual se indemniza el daño a título de Lucro Cesante en los eventos de fallecimiento, ya que este está constituido por el derecho a recibir, suma que de acuerdo con el anexo pertinente prueban de que la menor recibía de sus padres.

(...) Atendiendo el expreso mandado Constitucional (Art. 230 de la C.P) y en guarda del espíritu de equidad que ha de atemperar siempre la aplicación judicial del derecho', al Juez no le esté permitido pasar por alto que 'el daño en cuestión, aunque futuro ha de ser resarcido en tanto se muestra como la prolongación evidente y directa de un estado de cosas' que, además de existir al momento de producirse la muerte del causante, 'es susceptible de evaluación en una medida tal que la indemnización no sea ocasión de injustificada ganancia para quienes van a recibirla y comprenda por lo tanto sin caer desde luego en el prurito exagerado de exigir exactitud matemática rigurosa en la evidencia disponible para hacer la respectiva estimación, el valor aproximado de perjuicios sufridos, ni más ni menos'(...)"



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

A título de perjuicios por daño a la vida de relación.

El equivalente a Doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para cada uno los señores MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO señor JOSE LUIS PULIDO SOSA en calidad de padres de la víctima de la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ (Q.E.P.D).

El equivalente a Doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo para cada uno de los señores MARIA TRINIDAD URQUIJO BOHORQUEZ (Abuela, el señor JUAN DE JESUS SAENZ (Abuelo), el señor LUIS ANTONIO PULIDO PARRA (Abuelo).

El equivalente a Cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes o lo máximo establecido por la jurisprudencia al momento del fallo, los señores EDNA ROCIO SAENZ URQUIJO (Tía), la señora DARLIN ANDREA SAENZ URQUIJO (Tía), la señora PAULA YESENA SAENZ URQUIJO (tía), el señor FABIAN ANDRES PULIDO SOSA (tío), la señora YULY PAOLA PULIDO SOSA (tía).

TERCERA. A TITULO DE PERJUICIOS POR DAÑO A LA VIDA DE RELACION.

- Respecto a la indemnización expuesta anteriormente, la cual hace razón a la Vida del Daño en Relación, es importante precisar que es aplicable al caso de estudio por cuanto los convocantes no podrán disfrutar de su menor hija realizar las mismas actividades que realizaba antes con la causante ahora bien tuvieron que soportar la muerte de su pequeña hija la cual estuvo que padecer malas praxis que una pequeña a su edad no debía soportar, el no poder volverlo a ver y la psiquis que se forma en este tipo de escenarios no son fáciles de sobrellevar.

Ante lo expuesto anteriormente, es menester poner de presente los lineamientos jurisprudenciales del Consejo de Estado, que en varias providencias que han sido proferidas ha reconocido que el perjuicio fisiológico, hoy daño a la vida de relación, se encuentra inmerso dentro de lo que se denomina perjuicio a las alteraciones a las condiciones de existencia.



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

En nuestro ordenamiento jurídico, y específicamente la jurisprudencia contencioso administrativa ha reconocido como daños indemnizables, los de tipo material esto es, el daño emergente y el lucro cesante, así mismo los daños inmateriales, género éste en el que se han decretado condenas por concepto de perjuicios morales y fisiológicos, reconociendo este daño como la pérdida de placer en la realización de una actividad o alteración grave que produce el daño en las relaciones del sujeto con su entorno.

4 "(...) El PERJUICIO FISIOLÓGICO o A LA VIDA DE RELACIÓN, exige que se repare la pérdida de la posibilidad de realizar "...otras actividades vitales, que aunque no producen rendimiento patrimonial, hacen agradable la existencia..... A quienes sufren pérdidas irremediables es necesario brindarles la posibilidad de procurarse una satisfacción equivalente a la que han perdido. Por algo se enseña el verdadero carácter del resarcimiento de los daños y perjuicios es un PAPEL SATISFACTORIO (...)"

Respecto al manifiesto anterior se deben tener en cuenta los siguientes tópicos:

1. La suma con la cual se liquiden los perjuicios materiales no puede ser inferior al Salario Mínimo Mensual Legal Vigente para fecha en la cual se concilie, o se apruebe mediante auto la conciliación extrajudicial.
- 2.- La vida probable de la víctima según la tabla de supervivencia aprobada por el DANE.

III. ANEXOS

- Poder de Representación MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO (Madre).
- Poder de Representación JOSE LUIS PULIDO SOSA (Padre)
- Poder de Representación MARIA TRINIDAD URQUIJO BOHORQUEZ (Abuela)
- Poder de Representación JUAN DE JESUS SAENZ (Abuelo)
- Poder de Representación LUIS ANTONIO PULIDO PARRA (Abuelo)
- Poder de Representación EDNA ROCIO SAENZ URQUIJO (Tía)
- Poder de Representación DARLIN ANDREA SAENZ URQUIJO (Tía)



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- Poder de Representación PAULA YESENIA SAENZ URQUIJO (Tía)
- Poder de Representación FABIAN ANDRES PULIDO SOSA (Tío)
- Poder de Representación YULY PAOLA PULIDO SOSA (Tía)
- Copia de documento de identidad de MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO CC. 1.054.679.335 (Madre).
- Copia de documentos de identidad JOSE LUIS PULIDO SOSA C.C. 1.121.864.585 (Padre)
- Copia de documento de identidad MARIA TRINIDAD URQUIJO BOHORQUEZ C.C 23.782.097 (Abuela)
- Copia de documento de identidad JUAN DE JESUS SAENZ C.C 747.2400734 (Abuelo)
- Copia de documento de identidad LUIS ANTONIO PULIDO PARRA C.C 4.137.163 (Abuelo)
- Copia de Documento de identidad EDNA ROCIO SAENZ URQUIJO C.C 1.054.680.472 (Tía)
- Copia de Documento de identidad DARLIN ANDREA SAENZ URQUIJO C.C 1.054.678.485 (Tía).
- Copia de Documento de identidad PAULA YESENIA SAENZ URQUIJO C.C 1.054.681.327 (Tía).
- Copia de Documento de identidad FABIAN ANDRES PULIDO SOSA C.C 1.121.847.662 (Tío)
- Copia de Documento de identidad YULY PAOLA PULIDO SOSA C.C 1.121.878.618 (Tía)
- Registro civil de nacimiento de la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ.
- Registro civil de nacimiento MARIA TRINIDAD URQUIJO BOHORQUEZ (Abuela)
- Registro civil de nacimiento JUAN DE JESUS SAENZ (Abuelo)
- Registro civil de nacimiento LUIS ANTONIO PULIDO PARRA (Abuelo)
- Registro civil de nacimiento EDNA ROCIO SAENZ URQUIJO (Tía)
- Registro civil de nacimiento DARLIN ANDREA SAENZ URQUIJO (Tía)
- Registro civil de nacimiento PAULA YESENIA SAENZ URQUIJO (Tía)
- Registro civil de nacimiento FABIAN ANDRES PULIDO SOSA (Tío)
- Registro civil de nacimiento YULY PAOLA PULIDO SOSA (Tía)
- Registro civil de defunción SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ. (QEPD)
- Historia clínica de la señora MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO (Folios 4. Del 05 2020)



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- Historia clínica de la señora MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO (Folios 4. Del 08 2020)
- Historia clínica de la menor Sara Antonella Pulido Sáenz (QEPD) (Folios 8 de 08 02 2020 3595 folios.
- Registro fotográfico de las funciones motoras de la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ. (QEPD) antes de la hospitalización del mes de noviembre 2021.
- Registro fotográfico de lesión en pie izquierdo de la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ. (QEPD y gastrostomía.
- Registro fotográfico de curaciones por parte residente de3 neurología utilización de metro plástico de costura, y donde se evidencia que le pusieron pañal en la cabeza.
- Registro fotográfico de las intervenciones quirúrgica de la menor Sara Antonella Pulido Sáenz.
- Historia clínica de epicrisis hospital de Monquirá del 19 08 de 2021 ANTONELLA PULIDO SAENZ. (QEPD 3 folios)
- Fallo de tutela de segunda instancia juzgado civil del circuito de Monquirá 2022 064
- Respuesta al Derecho de petición del 30 de agosto de 2021.
- Respuesta al derecho de petición del 4 septiembre de 2021.
- Epicrisis dirección policía nacional del 9 de febrero de 2022 1 folio.
- Orden interconsulta de 16 de julio de 2021 de la dirección de sanidad policía Nacional Neuro cirugía.
- Soporte Correo electrónico dirigido del 19 08 2021.
- Evidencia de solitudes realizadas para que se realizara consulta de Neurocirugía, dirigido Carlos Arturo Triana. Del 24 y 23 de agosto de 2021.
- Oficio dirigido a la veeduría de la policía nacional de Boyacá. 3 folios.
- Facturas de venta de servicio particular de terapia física por un valor de \$163.100 cada una. 3 folios
- Facturas de pago de medicamento por valor un \$260 384 folios 6.
- Epictrosis resumen de la atención del 9 de febrero de 2022 folios 3
- Estudio cito genético de servicios médicos INSTITUTO DE GENETICA DEL 13 noviembre de 2020 (demostrar que el diagnostico con nacio la menor no es genético si que es consecuencia de lo procedimiento realizados a su madre) Folio 4
- Tac de cráneo de 28 01 2021 folio 2
- Lectura imágenes diagnóstico del 26 de febrero de 20212 folios



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- Historia clínica del HOCEN folios 2.
- Solicitud con fecha de recibido del 12 07 2022.
- Derecho de petición recibido el 23 de agosto GE2022009 120.
- Derecho de petición recibido el 23 de agosto de 2022 GE 2022009121
- Registro fotográfico 4 fotografías intervenciones a la menor
- Registro fílmico de menor.
- Respuesta a la Acción de tutela de fecha 16 de agosto del 2022.
- Respuesta derecho de petición de fecha 17 de marzo del 2023.
- Constancia de agotamiento del requisito de procedibilidad.

PRUEBAS.

Le ruego tenga como pruebas legal y oportunamente aportadas al proceso las siguientes:

• **Documentales que se aportan**

- Registro civil de defunción SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ. (QEPD)
- Historia clínica de la señora MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO (Folios 4. Del 05 2020)
- Historia clínica de la señora MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO (Folios 4. Del 08 2020)
- Historia clínica de la menor Sara Antonella Pulido Sáenz (QEPD) (Folios 8 de 08 02 2020 3595 folios.
- Registro fotográfico de las funciones motoras de la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ. (QEPD) antes de la hospitalización del mes de noviembre 2021.
- Registro fotográfico de lesión en pie izquierdo de la menor SARA ANTONELLA PULIDO SAENZ. (QEPD y gastrostomía.
- Registro fotográfico de curaciones por parte residente de3 neurología utilización de metro plástico de costura, y donde se evidencia que le pusieron pañal en la cabeza.
- Registro fotográfico de las intervenciones quirúrgica de la menor Sara Antonella Pulido Sáenz.
- Historia clínica de epicrisis hospital de Monquirá del 19 08 de 2021 ANTONELLA PULIDO SAENZ. (QEPD 3 folios)



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- Fallo de tutela de segunda instancia juzgado civil del circuito de Monquirá 2022 064
- Respuesta al Derecho de petición del 30 de agosto de 2021.
- Respuesta al derecho de petición del 4 septiembre de 2021.
- Epicrisis dirección policía nacional del 9 de febrero de 2022 1 folio.
- Orden interconsulta de 16 de julio de 2021 de la dirección de sanidad policía Nacional Neuro cirugía.
- Soporte Correo electrónico dirigido del 19 08 2021.
- Evidencia de solitudes realizadas para que se realizara consulta de Neurocirugía, dirigido Carlos Arturo Triana. Del 24 y 23 de agosto de 2021.
- Oficio dirigido a la veeduría de la policía nacional de Boyacá. 3 folios.
- Facturas de venta de servicio particular de terapia física por un valor de \$163.100 cada una. 3 folios
- Facturas de pago de medicamentó por valor un \$260 384 folios 6.
- Epictrisis resumen de la atención del 9 de febrero de 2022 folios 3
- Estudio cito genético de servicios médicos INSTITUTO DE GENETICA DEL 13 noviembre de 2020 (demostrar que el diagnostico con nacio la menor no es genético si que es consecuencia de lo procedimiento realizados a su madre) Folio 4
- Tac de cráneo de 28 01 2021 folio 2
- Lectura imágenes diagnóstico del 26 de febrero de 2021 12 folios
- Historia clínica del HOCEN folios 2.
- Solicitud con fecha de recibido del 12 07 2022.
- Derecho de petición recibido el 23 de agosto GE2022009 120.
- Derecho de petición recibido el 23 de agosto de 2022 GE 2022009121
- Registro fotográfico 4 fotografías intervenciones a la menor
- Registro fílmico de menor.

PRUEBAS TESTIMONIALES:

Solicito comedidamente la recepción del testimonio de los señores los cuales son conducente pertinentes y pueden dar fe de todo las circunstancia que debió vivir su pequeña hija y ellos como padres:



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

- Testimonio de partes de la señora **MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO**, Teléfono Celular 3172754846 correo electrónico Zoosaenz22@gmail.com.
- Testimonio de partes del señor **JOSE LUIS PULIDO SOSA**, Teléfono Celular 3143274123 correo electrónico josesito900319@gmail.com.

Ratifico señor Juez dará fe de todas las negligencias arbitrariedades y situaciones que estuvieron que vivir con su menor hija siendo el testimonio de ellos una prueba importante para que se tome una decisión en derecho.

JURAMENTO.

Bajo la gravedad de juramento me permito manifestarle que, por los mismos presupuestos fácticos no he presentado petición similar ante ninguna autoridad judicial. Adicionalmente, fundamento la presente acción en los artículos 1,13,29 48, 49, 86, de la Constitución Nacional, Decreto 2591 de 1991, 306 de 1992, 1382 de 2000 y demás normas concordantes y complementarias al caso materia de estudio.

COMPETENCIA.

Es usted competente señor juez, de acuerdo con los artículos 155, 156 y 157 del CPACA, es decir, por la naturaleza jurídica del asunto, las partes involucradas, la jurisdicción y la cuantía.

ANEXOS

- Poder debidamente conferidos a la suscrita por la parte activa. Documentos relacionados en el acápite de pruebas.



- PDF de envió a parte convocada vía correo electrónico. Certificado de radicado ante la ANDJE

CADUCIDAD DE LA ACCION

Los hechos materia de esta disputa jurídica iniciaron el 07 de septiembre de 2022, se solicitó conciliación prejudicial el 01 de diciembre del 2022 como requisito de procedibilidad, lo que interrumpió el termino de los dos años que establece la norma para interponer medida de control de reparación directa, el 21 de abril del 2023 la procuraduría sexta judicial II para asuntos administrativos expedida constancia de dicho trámite, por lo que a hoy se cuenta con un término de 21 meses para interponer dicha acción.

ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTIA

Estimo la cuantía a la fecha de la presentación de la demanda, \$884.000.000.00, millones porque según el artículo 157 de la ley 1437 de 2011, la cuantía para efectos de competencia se determinara por el valor de la multa impuesta o de los perjuicios causados, según la estimación razonada hecha por el actores en la demanda, sin que en ello pueda considerarse la estimación de los perjuicios morales, salvo que estos últimos sean los únicos que se reclamen.

PERSONERIA

Respetuosamente solicito al señor juez, recocerme personería en los términos del poder que me ha sido conferido.

PROCEDIMIENTO

El procedimiento a seguir es el establecido en los artículos 179 y siguientes del código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

MEDIO DE CONTROL



C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

La acción incoada es la de REPARACION DIRECTA consagrada en el artículo 140 del código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

NOTIFICACIONES

NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL Se le notificará en la Calle 26 No. 69-76 Torre 4 “Agua” Piso 9 Atención ciudadana teléfono 57-1 2660295,3150111 Ext 40246.Bogotá. usuarios@mindefensa.gov.co

POLICIA NACIONAL HOSPITAL CENTRAL: Se le notificara en la Carrera 59 No. 26-21 CAN teléfono 601 5804401 – 3505589763 y/o en la dirección electrónica hocen.ateus-secre@policia.gov.co.

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO: Se le notificara en la calle 70 N° 4-60 de Bogotá D.C., Dirección electrónica: buzonjudicial@defensajuridica.gov.co

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA: Se le notificara en la carrera 11 # 27-27 Tunja – Boyacá Colombia Única sede Teléfono 6019190000 – 018000918731 Correo Electrónico: juridicanotificaciones@hospitalsanrafaeltunja.gov.co.

DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICÍA NACIONAL: Se le notificará en la Calle 44 No. 50-51 Bogotá D.C., teléfono 311 7316787 y/o en la dirección electrónica disan.asjur@policia.gov.co

HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ: Se le notificara en la Calle 4A N° 9-101 Barrio Ricaurte, Teléfono fijo: 60(8)7282854 Notificaciones judiciales: Ventanillaunica@hrm.gov.co

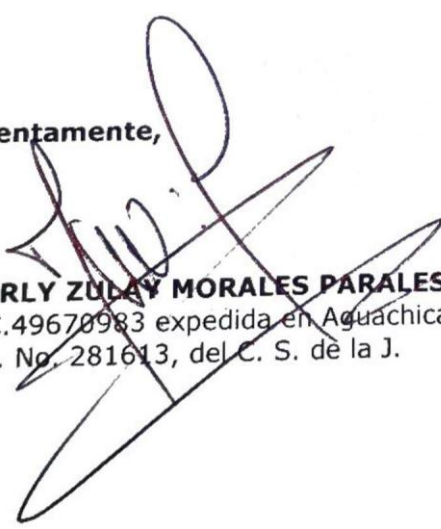


C M A P
ABOGADOS
ESPECIALISTAS

CONVOCANTE: MARIA KATHERINE SAENZ URQUIJO y otros, Teléfono Celular 3172754846 correo electrónico cjhor2020@gmail.com

APODERADA: en su Despacho o en el domicilio profesional ubicado Carrera 50 No 56B 76 Barrio Pablo VI, Bogotá, a nombre de CMAP Abogados Especialistas S.A.S. NIT. 901.644.973-3, Cel. 315 5795862 – Tel. 3000290, Email cmapabogadosespecialistas@gmail.com (correo registrado CSJ)

Atentamente,


MERLY ZULAY MORALES PARALES
C.C.49670983 expedida en Aguachica
T.P. No. 281613, del C. S. de la J.