

**RV: CONTESTACIÓN REPETICIÓN Y EXCEPCIÓN PREVIA RADICADO N° 15001333301120190016000**

Correspondencia Juzgados Administrativos - Boyacá - Tunja  
<correspondenciajadmtun@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 12/05/2021 9:22 PM

Para: Juzgado 11 Administrativo - Boyacá - Tunja <j11admintun@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 10 archivos adjuntos (24 MB)

Contestación Repetición 2019-00160.pdf; PODER DR VICTOR TORO 2019-00160.pdf; Excepcion previa 2019-00160.pdf; Hoja de vida Dr. VICTOR TORO.pdf; Respuesta DP HSRT HC Dr Toro.pdf; Respuesta DP HSRT Dr Toro.pdf; Derecho de petición interés particular Dr. Toro.pdf; Derecho de petición solicitud certificación Dr Toro.pdf; Respuesta DP SEDESALUD BOY Dr Toro.pdf; Dictamen pericial 2019-00160.pdf;

Cordialmente,

Fabio Domingo García Torres  
Asistente Administrativo  
OFICINA DE SERVICIOS JUZGADOS ADMINISTRATIVOS DE TUNJA

---

**De:** Centro1 Boyaca <inpakrav673@gmail.com>

**Enviado:** jueves, 16 de julio de 2020 15:56

**Para:** Correspondencia Juzgados Administrativos - Boyaca - Tunja  
<correspondenciajadmtun@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Cc:** juridicanotificaciones@hospitalsanrafaeltunja.gov.co <juridicanotificaciones@hospitalsanrafaeltunja.gov.co>

**Asunto:** CONTESTACIÓN REPETICIÓN Y EXCEPCIÓN PREVIA RADICADO N° 15001333301120190016000

Tunja, 16 de Julio de 2020

Doctora  
**ASTRID XIMENA SANCHEZ PAEZ**  
**JUEZ ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE TUNJA**  
E. S. D.

**REFERENCIA: ACCIÓN DE REPETICIÓN**  
**Demandante: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**  
**Demandados: VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ Y OTRO**  
**Radicación: 15001333301120190016000**

**INGRID PAOLA KRÜGER AVILES**, mayor de edad y domiciliada en la ciudad de Tunja, identificada con la cédula de ciudadanía N° 40.043.412 de Tunja, abogada en ejercicio titular de la tarjeta profesional N° 123.591 del Consejo Superior de la Judicatura, en ejercicio del poder especial que me ha conferido el doctor **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, mayor de edad y vecino de Tunja, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.190.843 de Bogotá, demandado dentro del proceso determinado, respetuosamente por medio del presente, me dirijo a su despacho con el fin de allegar contestación de la repetición de la referencia.

Adjunto al presente los siguientes documentos:

1. Contestación a la demanda (26 folios)
2. Poder otorgado por el Dr. VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ a la suscrita (4 folios).
3. Escrito de excepción previa (8 folios)
4. Pruebas documentales aportadas

1. Hoja de vida Dr. VICTOR ALFONSO TORO DIAZ (6 folios)
2. Respuesta derecho de petición radicado N° 20201300005564 en la ESE Hospital San Rafael de Tunja el día 27 de Febrero de 2020, donde se solicita copia auténtica, integra y legible de la historia clínica de la paciente MARIA BERENICE AVILA (1) folio
3. Respuesta derecho de petición radicado N° 20201300005574 en la ESE Hospital San Rafael de Tunja el día 27 de Febrero de 2020, donde se solicita certificación respecto a algunos aspectos

en (51) folios

4. Copia con constancia de envío del Derecho de petición remitido por correo electrónico el día 16 de Julio de 2020 a la ESE Hospital San Rafael de Tunja solicitando imagen fotográfica o escaneada de las páginas del libro de registro de partos y cesáreas 2° norte, correspondientes a los procedimientos y partos atendidos los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003 (3 folios)
5. Copia con constancia de envío del Derecho de petición remitido por correo electrónico el 16 de Julio de 2020 a la ESE Hospital San Rafael de Tunja solicitando certificación sobre algunos aspectos.
6. Respuesta del derecho de petición radicado N° 202042400303452 en la Secretaría de Salud de Boyacá el día 27 de Febrero de 2020, en (7) folios:

5. Dictamen pericial de parte, hoja de vida de la perito y sustento sobre el cual fue emitido (35 folios).

Igualmente me permito manifestar al despacho que envío copia del presente correo a la entidad demandante ESE Hospital San Rafael de Tunja.

Ruego a la Señora Juez, proceder de conformidad

Con todo respeto,

**INGRID PAOLA KRÜGER AVILES**

C.C. N° 40.043.412 de Tunja.

T.P. N° 123.591 del C.S. de la J.

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

Tunja, Julio de 2020

Doctora

**ASTRID XIMENA SANCHEZ PAEZ**  
**JUEZ ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE TUNJA**  
**E. S. D.**

**REFERENCIA: ACCIÓN DE REPETICIÓN**  
**Demandante: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**  
**Demandados: VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ Y OTRO**  
**Radicación: 15001333301120190016000**

**INGRID PAOLA KRÜGER AVILES**, mayor de edad y domiciliada en la ciudad de Tunja, identificada con la cédula de ciudadanía N° 40.043.412 de Tunja, abogada en ejercicio titular de la tarjeta profesional N° 123.591 del Consejo Superior de la Judicatura, en ejercicio del poder especial que me ha conferido el doctor **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, mayor de edad y vecino de Tunja, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.190.843 de Bogotá, demandado dentro del proceso determinado, procedo a dar contestación a la acción de la referencia en los siguientes términos:

#### **A LOS HECHOS**

**AL PRIMERO:** No le consta a mi representado, por cuanto no tuvo conocimiento de la existencia del proceso de reparación directa que dio origen a la presente repetición.

**AL SEGUNDO:** No le consta a mi representado, me atengo a lo que se demuestre conforme a la historia clínica de la paciente. No se refiere a ninguna actuación por parte de mi poderdante.

**AL TERCERO:** No le consta a mi representado, me atengo a lo que se demuestre conforme a la historia clínica de la paciente. No se refiere a ninguna actuación por parte de mi poderdante.

Sin embargo es importante señalar que se describe en el hecho conductas que no aparecen registradas en la historia clínica de la paciente y que corresponden a afirmaciones interesadas de la entidad demandante.

**AL CUARTO:** No le consta a mi representado, me atengo a lo que se demuestre conforme a la historia clínica de la paciente. No se refiere a ninguna actuación por parte de mi poderdante.

**AL QUINTO:** No le consta a mi representado, me atengo a lo que se demuestre conforme a la historia clínica de la paciente. No se refiere a ninguna actuación por parte de mi poderdante.

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

**AL SEXTO:** No le consta a mi representado, se reitera que no fue vinculado al proceso de reparación directa que originó la presente repetición.

**AL SEPTIMO:** No le consta a mi representado, se reitera que no fue vinculado al proceso de reparación directa que originó la presente repetición, así como tampoco fue llamado como testigo dentro de dicho proceso a fin que efectuara la sustentación de su atención médica a la paciente.

**AL OCTAVO:** No le consta a mi representado. No se refiere a ninguna actuación por parte de mi poderdante.

**AL NOVENO:** No le consta a mi representado. No se refiere a ninguna actuación por parte de mi poderdante.

**AL DÉCIMO:** No le consta a mi representado. No tiene ninguna relación con mi poderdante.

**AL DÉCIMO PRIMERO:** No le consta a mi representado. No tiene ninguna relación con mi poderdante.

**AL DECIMO SEGUNDO:** No le consta a mi representado, me atengo a lo que se demuestre conforme a la historia clínica de la paciente. No se refiere a ninguna actuación por parte de mi poderdante.

**AL DECIMO TERCERO:** Es cierto.

**AL DECIMO CUARTO:** Es cierto.

**AL DECIMO QUINTO:** Es cierto.

**AL DECIMO SEXTO:** No le consta a mi representado. No tiene ninguna relación con mi poderdante.

**AL DECIMO SEPTIMO:** No le consta a mi representado. No tiene ninguna relación con mi poderdante.

**AL DECIMO OCTAVO:** No le consta a mi representado. No tiene ninguna relación con mi poderdante.

**AL DECIMO NOVENO:** No es cierto, de acuerdo a las pruebas aportadas por esta defensa el Dr. VICTOR TORO no desarrolló el turno el día 7 de Junio de 2003. Si bien es cierto que el cuadro de turnos indica que el Dr. Toro estaba asignado al turno del día 7 de Junio de 2003 tal y como se demostrará por esta defensa, mi poderdante NO ESTUVO DE TURNO, no atendió a ninguna paciente en la mencionada fecha. De acuerdo a los procedimientos quirúrgicos realizados por parte de ginecología el día 7 de Junio de 2003 mi poderdante NO PRESTÓ SUS SERVICIOS COMO GINECOOBSTETRA EN LA ENTIDAD DEMANDANTE.

**AL VIGÉSIMO:** No es cierto, el Dr. VICTOR ARMANDO TORO DÍAZ no laboró en la entidad el día 7 de Junio de 2003 ni prestó sus servicios

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

como especialista en ginecología a ninguna paciente durante el turno de 24 horas en la fecha indicada.

Si bien es cierto, la certificación aportada menciona claramente “que una vez **revisados los archivos de la entidad con respecto a la programación de turnos del personal médico – GINECOOBSTETRICA**, para los días 6 y 7 de Junio de 2003, **se puede evidenciar que los mismos fueron laborados por los siguientes especialistas ...**” y la entidad demandante hace algunas referencias su deber es aportar elementos probatorios contundentes que demuestren efectivamente que mi poderdante se encontraba de turno, no solamente allegar un documento elaborado por ella misma donde certifica la supuesta prestación del servicio por parte del Dr. Toro.

Es necesario resaltar que para la época de los hechos especialmente para el día 7 de Junio de 2003 el especialista a cargo del turno laboraba 24 horas, siendo el único ginecólogo laborando en la entidad demandante, teniendo a su cargo pasar revista a las pacientes de ginecología y prestar atención en los servicios de urgencias, partos, hospitalización, cirugía ginecológica y consulta de urgencias. Teniendo en cuenta que de acuerdo al registro del libro de partos y cesáreas 2° Norte del día 7 de Junio de 2003 se relacionan procedimientos quirúrgicos de ginecología tales como cesáreas los cuales NO FUERON REALIZADOS POR EL DR. VICTOR TORO, es posible afirmar que el Dr. Toro NO REALIZÓ EL TURNO DEL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL EL DÍA 7 DE JUNIO DE 2003.

La certificación expedida por la entidad por medio de la cual se señala al Dr. Toro como especialista a cargo del servicio de ginecología el día 7 de Junio de 2003, no fue corroborada con la prestación efectiva del servicio, ya que como se corrobora con el registro del libro de partos y cesáreas el Dr. Toro no participó en la realización de ninguna intervención quirúrgica ese día, por el contrario los procedimientos fueron realizados por otro especialista en ginecología y considerando que la entidad es enfática en afirmar que solo había un ginecólogo de turnos las 24 horas, es claro que mi poderdante NO SE ENCONTRABA a cargo del servicio en la fecha relacionada y por lo tanto es FALSA la afirmación respecto del Dr. Toro realizada en la certificación emitida por la entidad demandante.

**AL VIGÉSIMO PRIMERO:** No es cierto, de la historia clínica lo único que se puede determinar es que las notas en la historia clínica eran escritas por los médicos internos de ginecología quien como se explicó anteriormente eran el único colaborador con el que contaba el ginecólogo de turno durante las 24 horas en las cuales estaba a cargo de todo el servicio de ginecología desarrollando actividades como revista a las pacientes de ginecología y prestar atención en los servicios de urgencias, partos, hospitalización, cirugía ginecológica y consulta de urgencias.

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

Es importante mencionar que mi representado no fue llamado ni siquiera como testigo en la reparación directa a fin que manifestar si era el especialista de turno el día 7 de Junio de 2003 o no.

**AL VIGÉSIMO SEGUNDO:** Es parcialmente cierto, es cierto que las notas de la historia clínica aparecen realizadas por el médico interno.

No es cierto que el hecho que la nota de historia clínica sea elaborada por el médico interno permita inferir la culpa de los especialistas, la valoración de las pacientes se hacía conjuntamente por el ginecólogo de turno y el médico interno siendo este último quien diligenciaba la historia clínica.

NO ES CIERTO Y NO SE ACEPTA que exista culpa respecto del Dr. VICTOR TORO, se reitera que el especialista NO SE ENCONTRABA DE TURNO, por lo tanto no tomó ninguna decisión respecto del manejo de la paciente y no es posible inferir ningún tipo de culpa como se afirma en el hecho ya que la paciente NUNCA estuvo a cargo de mi representado.

**AL VIGÉSIMO TERCERO:** No es cierto, no se acepta. No existe culpa en el actuar de mi representado, el Dr. VICTOR TORO no se encontraba el día 7 de Junio de 2003 desarrollando las actividades del servicio de ginecoobstetricia en la entidad demandante, a pesar de aparecer como ginecólogo de turno 24 horas en la fecha anteriormente indicada, los registros del libro de partos y cesáreas del 2° Norte evidencian que había otro especialista en ginecología a cargo del servicio ese día, por lo tanto no es posible atribuir a mi poderdante responsabilidad por situaciones que no estuvieron a su cargo.

**AL VIGÉSIMO CUARTO:** No es cierto, no se acepta. No existe culpa en la actuación de mi poderdante, el Dr. VICTOR TORO no estuvo a cargo de la paciente, NO PRESTÓ SUS SERVICIOS COMO GINECÓLOGO en la entidad demandante el día 7 de Junio de 2003.

**AL VIGÉSIMO QUINTO:** No es cierto, no se acepta. No existe culpa en el actuar de mi representado. Mi poderdante NUNCA estuvo a cargo de la atención de la paciente, había otro especialista a cargo del turno y fue quien realizó los procedimientos quirúrgicos que se practicaron el día 7 de Junio de 2003 como lo registra el libro de partos y cesáreas 2° Norte de la ESE Hospital San Rafael de Tunja.

En los numerales 64, 66, 68 y 69 se encuentran relacionados cuatro procedimientos quirúrgicos de cesárea que fueron realizados a pacientes de ginecoobstetrica y en ninguno de ellos figura como médico el Dr. Víctor Toro.

**AL VIGÉSIMO SEXTO:** No es cierto, la argumentación de la sentencia de segunda instancia partió de una errónea fundamentación ya que no existe prueba que mi poderdante se sustrajera de ninguna de sus obligaciones como ginecólogo en la atención de la paciente MARIA BERENICE AVILA, ya que no se encontraba de turno el día 7 de Junio de 2003, por lo tanto no existió a su cargo ninguna omisión que

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

permitiese configurar alguno de los elementos de la responsabilidad en cabeza de mi representado.

**AL VIGÉSIMO SEPTIMO:** No le consta a mi poderdante. No se refiere a una actuación de mi representado.

**AL VIGÉSIMO OCTAVO:** No le consta a mi poderdante. No se refiere a una actuación de mi representado.

### **A LAS PRETENSIONES**

**A LA PRIMERA:** Me opongo a la prosperidad de la pretensión, carece de fundamentos fácticos y jurídicos en relación con mi mandante doctor **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, por lo cual se debe desestimar.

El demandado que represento en este proceso no puede ser declarado patrimonialmente responsable en acción de repetición por los daños supuestamente causados a la entidad demandante, porque mi poderdante no se sustrajo a ninguna de sus obligaciones como ginecólogo, ya que NUNCA estuvo a cargo de la paciente MARIA BERENICE AVILA, el Dr. Toro no se encontraba de turno el día 7 de Junio de 2003.

No obstante lo anterior, en gracia de discusión, en dado caso que se llegare a presumir que la atención de la paciente estuvo a cargo de mi representado, es de advertir que dicha conducta **NO ES NI dolosa, NI gravemente culposa**, como lo exige el artículo 142 de la Ley 1437 de 2011, tal y como se demostrará con el libro de registro de partos y cesáreas 2° Norte de la ESE Hospital San Rafael de Tunja y la historia clínica de la paciente.

Por consiguiente no existe responsabilidad de mi representado en los hechos objeto de la presente demanda y el referido medio de control de repetición no cumple con los requisitos mínimos exigidos legalmente para que prospere.

Para que proceda la declaración de responsabilidad patrimonial en repetición es menester que se acredite culpa grave o dolo, que en este caso no existe porque está demostrado que otro especialista se encontraba efectivamente desarrollando las actividades de ginecoobstetricia en la entidad demandante en la fecha indicada, por lo tanto el perjuicio patrimonial que afirma la demandante se le causo no puede ser imputado al profesional que represento porque no son producto de su conducta profesional sino de factores externos y ajenos a él.

**A LA SEGUNDA:** Me opongo a la prosperidad de esta pretensión de condena en relación con mi poderdante doctor **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, en razón a la no prosperidad de la pretensión declarativa de responsabilidad patrimonial en repetición, por cuanto el Dr. Toro no se encontraba de turno el día 7 de Junio de 2003, no se aceptan los perjuicios no han sido causados.

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

**A LA TERCERA:** Me opongo a la prosperidad de esta pretensión en relación con mi poderdante doctor **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, en razón a la no prosperidad de la pretensión declarativa de responsabilidad patrimonial en repetición, por lo tanto no son procedentes los intereses solicitados.

**A LA CUARTA:** Me opongo a la prosperidad de esta pretensión en relación con mi poderdante doctor **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, en razón a la no prosperidad de la pretensión declarativa de responsabilidad patrimonial en repetición, por lo tanto no es procedente el ajuste solicitado.

**A LA QUINTA:** Me opongo, solicito se condene en costas a la entidad demandante, si se consideran improcedentes las pretensiones anteriores por las razones ya expuestas resulta improcedente la pretensión solicitada.

### **EXCEPCIONES DE MERITO**

De acuerdo a las pretensiones y a los hechos objeto de la demanda me permito hacer las siguientes consideraciones y plantear las excepciones que se señalan a continuación:

#### **DE LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD**

La estrategia de defensa, busca ante todo sentarse en premisas científicas sólidas, en elementos conceptuales, doctrinales y jurisprudenciales<sup>1</sup>, que permitan llevar a su señoría, a la realidad de lo ocurrido, ilustrando con el rigor que se merece la ausencia de responsabilidad por parte del demandado que represento.

De los hechos bajo análisis, y en general a las insinuaciones causales que involucran al **Dr. VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ** en la atención prestada a la paciente **MARIA BERENICE AVILA**, mi defendido y la suscrita, nos oponemos enérgicamente a las pretensiones contenidas en la demanda, por la sencilla razón, de que al extremo activo no le asistieron los fundamentos jurídicos y facticos para que una acción de responsabilidad médica en repetición requiera para su cabal éxito, elementos que a continuación se ponen de presente<sup>2</sup>:

<sup>1</sup> No pueden convertirse las acciones de responsabilidad en procesos tomados a la ligera. Siempre, y bajo ninguna excepción, debe partirse de premisas sólidas en esta materia. Un juicio de este tipo involucra la reputación, y genera el stress y tensión en quienes son convocados erróneamente como demandados. No pueden las demandas de responsabilidad medica en acciones sin coherencia y sin medios de convicción que sustenten los elementos esenciales ya enunciados.

<sup>2</sup> Se enfatiza que, no basta con enunciar los elementos de una acción de responsabilidad, deben estos acreditarse siempre fehacientemente. El aforismo **ACTORI INCUMBI PROBATIO - Aforismo hecho premisa procesalmente hablando en virtud del 177 CPC: CARGA DE LA PRUEBA. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. Los hechos**

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

- EL DAÑO<sup>3</sup>,
- EL HECHO GENERADOR DEL MISMO,
- EL NEXO DE CAUSALIDAD QUE PERMITA ATRIBUIR EL DAÑO DEMANDADO AL ACTO MÉDICO DESARROLLADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
- LA CULPA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD.

Como medios exceptivos se exponen las siguientes líneas, que demostraran la improcedencia de las pretensiones demandadas, erigiéndose sobre los distintos elementos de la responsabilidad administrativa demandada.

#### **I. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA POR PARTE DEL DR. VICTOR ALFONSO TORO DIAZ**

De las respuestas dadas a los hechos contenidos en la acción judicial en estudio y de las defensas esbozadas, y ante la falta de acreditación de los elementos esenciales para la procedencia de una acción de responsabilidad civil y extracontractual surge la inevitable conclusión de que el **DR. VICTOR ALFONSO TORO DIAZ** no está llamada a responder por los hechos frente a los cuales la parte demandante solicita reclamación. Por tal motivo mi defendido no está legitimado por pasiva dentro de esta ecuación procesal y por ende debe ser exonerado dentro del presente juicio de responsabilidad.

Si analizamos los hechos que sustenta la demanda se puede observar que no existe ningún elemento acreditado<sup>4</sup>:

**NO HAY PRUEBA DEL DAÑO**  
**NO HAY NEXO DE CAUSALIDAD**  
**NO HAY PRUEBA DEL NEXO DE CAUSALIDAD**  
**NO EXISTE CAUSA EFICIENTE ENTRE EL ACTO MEDICO REALIZADO**  
**Y LAS CONSECUENCIAS SUPUESTAMENTE DEMANDADAS**  
**NO HAY NINGUN TITULO PARA ATRIBUIR O IMPUTAR**  
**RESPONSABILIDAD, TAMPOCO HAY CULPA GRAVE O DOLO EN LA**  
**ACTUACION DEL DEMANDADO.**



**notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba)** - pocas excepciones tiene, y en principio debe ser la parte quien alega una hechos para fundar las pretensiones de una demanda, quien sustente uno y cada uno de los elementos que pretende le sean declarados a su favor.

<sup>3</sup> Se resalta enfáticamente que los presupuestos de una acción de responsabilidad siempre deben ser acreditados por quien los alega, en esa medida el daño y sus tipologías debe tener pleno soporte, de lo contrario se convierten las pretensiones en meras aspiraciones ilusorias sin ninguna posibilidad de éxito procesal.

<sup>4</sup> Con la ausencia de uno de los elementos no habría responsabilidad, **en el caso en concreto faltan todos.**

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

**NO HAY RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL**

La Constitución Política de Colombia establece en su artículo 90 inciso segundo que: "... En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, **que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste**". La norma claramente establece como condición que la condena sea consecuencia de una conducta dolosa o gravemente culposa, situación que no se presenta en el caso de la referencia, máxime si se tiene en cuenta que mi poderdante no se encontraba presente el día 7 de Junio de 2003, fecha de los hechos en que la paciente MARÍA BERENICE AVILA, reingresó al Hospital San Rafael de Tunja luego de haber sido dada de alta el día 6 de Junio de 2003. A pesar que en el cuadro de turnos aparece el Dr. Toro como médico de turno, es importante aclarar que el Dr. VICTOR TORO NO LABORÓ EL DÍA 7 DE JUNIO DE 2003 en el servicio de ginecoobstetricia de la entidad demandante. De acuerdo al libro de registros de partos y cesáreas 2º norte, había otro especialista de turno y fue quien realizó los procedimientos quirúrgicos e intervenciones a las maternas del servicio en la mencionada fecha.

Tal como se menciona en la demanda para el fin de semana turno 24 horas solamente se programaba un especialista, quien estaba a cargo de todas las actividades del servicio de ginecoobstetricia, por lo tanto al evidenciarse la presencia de otro especialista realizando intervenciones quirúrgicas es claro que el Dr. VICTOR TORO no estaba a cargo del servicio y por lo tanto la paciente NUNCA estuvo a cargo de mi representado y el mismo no se sustrajo de ninguna de sus obligaciones como especialista.

Lo anteriormente señalado permite establecer que mi representado no incurrió en ningún tipo de culpa grave o dolo y así las cosas sencillamente: **NO ES RESPONSABLE**, y al no ser responsable, no es por tanto la PERSONA llamada a responder, y por tanto por claras inferencias lógicas, no puede ser considerado como extremo pasivo en una relación jurídico procesal y de tal forma debe declararse en la sentencia que no tenía la vocación de demandado en este proceso.

Es por ello que se demuestra la ausencia de responsabilidad de mi representado frente a la atención cuestionada el 7 de Junio de 2003, puesto que reitero, en dicha oportunidad mi mandante no se encontraba de turno ni valoró a la paciente.

Así las cosas, ya que legalmente no existe una relación jurídica de hecho, ni de derecho, que haga o pueda hacer responsable al Dr. Toro Díaz, por los servicios médicos prestados por terceras personas a la señora MARIA BERENICE AVILA el 7 de Junio de 2003, cuestionados en la demanda y al observar igualmente los hechos de la misma, donde se denota el error en la imputación a mi representado, la ausencia de registro en la historia clínica por parte de mi mandante en dicha fecha y por ser la conducta controvertible desarrollada por un tercero, se deniegan las pretensiones de

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

la presente repetición respecto del Dr. **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, ya que se ha demostrado la falta de legitimación por pasiva en la acción.

Como fundamento de la anterior solicitud, me permito citar al reconocido tratadista Dr. Juan Montero Aroca, quien manifiesta que "la posición habilitante para formular la pretensión o para que contra alguien se formule ha de *radicar necesariamente en la afirmación de la titularidad del derecho subjetivo material y en la imputación de la obligación. La legitimación no puede consistir en la existencia del derecho y de la obligación, que es el tema de fondo que se debatirá en el proceso y se resolverá en la sentencia; sino, simplemente, en las afirmaciones que realiza el actor*". (Subrayado y negrilla fuera del texto.).

Siendo claro que para declarar la falta de legitimación por pasiva, no se requiere indispensablemente de un estudio de fondo frente a los elementos de la responsabilidad civil, sino por el contrario, basta con circunscribirse a los hechos expuestos por el actor en su demanda, para el estudio de la legitimación, la cual a todas luces se destaca que este ha referido en todo momento que el objeto del litigio es la atención brindada a la señora MARIA BERENICE AVILA, el día 7 de Junio de 2003 en el Hospital San Rafael de Tunja, la cual itero no fue suministrada por mi representado en ningún momento, sino por un tercero, motivo por el cual el Dr. Toro jamás valoró a la paciente en dicha fecha.

Bajo la misma, línea doctrinal, se encuentra el Dr. Hernando Devis Echandía quien define el concepto así: "En lo que respecta al demandante, la legitimación en la causa es la titularidad del interés materia del litigio y que debe ser objeto de sentencia (procesos contenciosos), o del interés por declarar o satisfacer mediante el requisito de la sentencia (procesos voluntarios). Y por lo que al demandado se refiere, consiste en la titularidad del interés en litigio, por ser la persona llamada a contradecir la pretensión del demandante o frente a la cual permite la ley que se declare la relación jurídica material objeto de la demanda".

Indiscutiblemente el presente caso, queda demostrado junto con las pruebas referenciadas, que NO EXISTE LEGITIMACIÓN POR PASIVA POR PARTE DEL DR. TORO DÍAZ, motivo por el cual solicitó decretarlo de esta manera y dar por terminado mediante sentencia anticipada el proceso frente a mi mandante.

#### **EN MATERIA DEL ELEMENTO DAÑO:**

#### **II. AUSENCIA DE PRUEBA DE DAÑO ATRIBUIBLE A MI REPRESENTADO**

No se observa en este caso prueba alguna que permita atribuir el fallecimiento del hijo de la paciente MARIA BERENICE AVILA a la actuación de mi representado, la sentencia de segunda instancia que revocó la sentencia de primera instancia la cual era favorable a la entidad demandante, carece de elementos objetivos que permitan establecer la responsabilidad de mi demandado en el óbito fetal. Las providencias señaladas se fundamentan en un hecho falso ya que mi poderdante NO SE

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

ENCONTRABA DE TURNO, de acuerdo libro de registro de sala de partos había otro especialista a cargo del turno y fue este quien realizó las atenciones a las pacientes obstétricas, ya que como lo señala la misma entidad demandante en el turno de 24 horas solo había un especialista a cargo.

En el caso bajo estudio, además de adolecer la acción impetrada de los elementos fundamentales de acción de responsabilidad, en específico en materia de daño y sus tipologías las apreciaciones y puntos de vista expresados, son equívocos y no tienen soporte ni el manejo jurisprudencias y doctrinal que se merecen para ser reconocidas.

Se concluye sin temor a equivocarse que debe la parte actora acometer con diligencia los deberes de acreditación que le competen, y una vez realizada esta labor, atribuirlos frente a quienes pretende su resarcimiento. En el caso de marras, no existe razón o justificación alguna para exigir resarcimiento patrimonial alguna cuando existe la certeza que el **DR. VICTOR ALFONSO TORO DIAZ** no estuvo a cargo de la atención de la paciente.

#### **EN MATERIA DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS PARA INICIAR LA ACCIÓN:**

### **III. FALTA DE REQUISITOS LEGALES PARA IMPETRAR ACCIÓN DE REPETICIÓN CONTRA MI REPRESENTADO**

La norma establecida en la Constitución Política de Colombia establece en su artículo 90 inciso segundo que: "... *En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, **que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste***". La norma anteriormente señalada claramente establece como condición que la condena sea consecuencia de una conducta dolosa o gravemente culposa.

Al respecto la Ley 678 de 2001 señala:

**"ARTÍCULO 2º. Acción de repetición.** *La acción de repetición es una acción civil de carácter patrimonial que deberá ejercerse en contra del servidor o ex servidor público que como consecuencia de su conducta dolosa o gravemente culposa haya dado reconocimiento indemnizatorio por parte del Estado, proveniente de una condena, conciliación u otra forma de terminación de un conflicto. La misma acción se ejercitará contra el particular que investido de una función pública haya ocasionado, en forma dolosa o gravemente culposa, la reparación patrimonial.*

*No obstante, en los términos de esta ley, el servidor o ex servidor público o el particular investido de funciones públicas podrá ser llamado en garantía dentro del proceso de responsabilidad contra la entidad pública, con los mismos fines de la acción de repetición.*

**ARTÍCULO 5º. Dolo.** *La conducta es dolosa cuando el agente del Estado quiere la realización de un hecho ajeno a las finalidades del servicio del Estado.*

*Se presume que existe dolo del agente público por las siguientes causas:*

1. *Obrar con desviación de poder.*

**Ingrid Paola Krüger Aviles**  
*Abogada Especializada*

2. Haber expedido el acto administrativo con vicios en su motivación por inexistencia del supuesto de hecho de la decisión adoptada o de la norma que le sirve de fundamento.

3. Haber expedido el acto administrativo con falsa motivación por desviación de la realidad u ocultamiento de los hechos que sirven de sustento a la decisión de la administración.

4. Haber sido penal o disciplinariamente responsable a título de dolo por los mismos daños que sirvieron de fundamento para la responsabilidad patrimonial del Estado.

5. Haber expedido la resolución, el auto o sentencia manifiestamente contrario a derecho en un proceso judicial.

**ARTÍCULO 6º. Culpa grave.** La conducta del agente del Estado es gravemente culposa cuando el daño es consecuencia de una infracción directa a la Constitución o a la ley o de una inexcusable omisión o extralimitación en el ejercicio de las funciones.

Se presume que la conducta es gravemente culposa por las siguientes causas:

1. Violación manifiesta e inexcusable de las normas de derecho.

2. Carencia o abuso de competencia para proferir de decisión anulada, determinada por error inexcusable.

3. Omisión de las formas sustanciales o de la esencia para la validez de los actos administrativos determinada por error -inexcusable.

4. Violar manifiesta e inexcusablemente el debido proceso en lo referente a detenciones arbitrarias y dilación en los términos procesales con detención física o corporal.

(Texto subrayado declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-455 de 2002)

De acuerdo a la norma anteriormente transcrita mi poderdante no incurrió en ninguna de las acciones u omisiones señaladas para incurrir en conductas que puedan calificarse como dolosas o gravemente culposas, no existe prueba alguna dentro del proceso que permita establecer que el Dr. VICTOR TORO se encontraba a cargo de la paciente, por el contrario los registros del libro de partos y cesáreas evidencian que había otro especialista a cargo del servicio de ginecología y obstetricia el día 7 de Junio de 2003 por lo tanto no existe prueba alguna de la culpa grave o dolo respecto del exagente del estado que represento.

Es tan importante la inexistencia de dolo o culpa grave que su ausencia nos lleva a establecer sin duda alguna que no existió nexo de causalidad entre alguna actuación de mi poderdante y el óbito fetal presentado, aunado a que no existe necropsia que establezca la causa del deceso.

#### **EN CUANTO AL FUNDAMENTO O ELEMENTO SUBJETIVO: CULPA MÉDICA**

#### **IV. AUSENCIA DE RELACIÓN MÉDICO PACIENTE ENTRE MARIA BERENICA AVILIA Y EL DR. VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

La lex artis ad hoc en materia de medicina está constituida por los medios terapéuticos aceptados por la ciencia y literatura medicas, las facultades de medicina, las sociedades científicas, los usos médicos reconocidos, la evidencia, y en general por todo aquello que la medicina señala como indicado para lo que un paciente requiera para un caso en concreto. Se enfatiza que la conducta del profesional de la salud será correcta si se adecua a dicha LEX ARTIS AD HOC.

Conviene destacar que la lex artis o estado del arte, es un concepto cambiante que obliga a los profesionales de la medicina a estar en constante estudio y reevaluación de sus conocimientos. En ese sentido si el médico obra de conformidad a los parámetros científicos establecidos y reconocidos por la ciencia en un momento dado para un caso en concreto, se puede decir que obro con la pericia que se espera de un profesional para ese instante de tiempo.<sup>5</sup>

Se reitera que el **DR. VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ** NUNCA dispensó ninguna atención a la paciente MARIA BERENICE AVILA por cuanto NO SE ENCONTRABA a cargo del servicio de ginecología y obstetricia para el día 7 de Junio de 2003 en el Hospital San Rafael de Tunja, así las cosas al no haber existido relación médico paciente no es posible pretender responsabilidad a mi poderdante por acciones de otros profesionales de la salud y que fueron ajenos a la intervención de mi mandante.

#### **EN MATERIA DEL CONTENIDO OBLIGACIONAL:**

#### **V. LAS OBLIGACIONES DEL MÉDICO EN EL CASO EN CONCRETO SON DE MEDIO**

Como vemos en este caso se trata de una responsabilidad de tintes subjetivos, donde la obligaciones de mi prohijado son de medio – **como la doctrina y jurisprudencia<sup>6</sup> han destacado en los contratos de prestación de servicios médicos** -, es decir que el profesional de la salud debe emplear acciones y conductas tendientes al restablecimiento de la salud de quien atienden, sin tener que curar, **sólo tratar y procurar lo mejor para su paciente, utilizando los medios, cuidados y conocimientos.**<sup>7</sup>

<sup>5</sup> Nos preguntamos ¿Como exigirle a un médicos de conformidad adelantos o técnicas que no estaban presentes y a su disposición en un momento dado? La lex artis que rige el actos médicos es la vigente para la época en la que desarrollaron los hechos.

<sup>6</sup>“la obligación profesional del médico es por regla general una obligación de medios.” CSJ, sentencia Marzo 5 de 1940, Octubre 14 de 1956, Septiembre 12 de 1985, Noviembre 26 de 1986.

<sup>7</sup> “Al médico no se le exigen milagros ni imposibles, pero si está obligado a conocer concienzudamente todo lo que el arte medico es capaz de ensañarle en el correspondiente medio científico; a no intentar aquello que escapa de sus posibilidades, pero que está dentro de las que tiene otro; a no intervenir, poniendo al servicio de su ministerio todos los conocimiento del caso, toda la diligencia, todo el cuidado, toda la prudencia que un médico en igualdad de circunstancias habría empleado, de ser medico idóneo, prudente y diligente en el ejercicio de su profesión. Por consiguiente, el eje de la responsabilidad medica, gira sobre los siguientes postulados; hacer todo aquello que este indicado hace, consideración habida al

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

**En el caso bajo análisis es claro que el DR. VICTOR ALFONSO TORO DIAZ NUNCA adquirió obligación alguna respecto de la paciente MARIA BERENICE AVILA, por lo tanto aunque la obligación en el ejercicio de la profesión en salud sea la de proporcionar el acceso a los medios para una adecuada prestación de la atención, dicha obligación nunca estuvo a cargo de mi poderdante.**

Ahora bien, la legislación colombiana ha señalado respecto a la responsabilidad médica que las obligaciones a cargo de los facultativos son de medio tal y como lo señala expresamente la Ley 1438 de 2011, norma que señala lo siguiente:

**DEL DESEMPEÑO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD.**

**ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.**  
 <Artículo modificado por el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> *Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.*

Tal posición respecto a la obligación de medio a cargo de los galenos es compartida plenamente por la H. Sala Civil- Familia del Tribunal Superior de Bucaramanga, Corporación que recientemente ha expresado<sup>8</sup>:

***“Así las obligaciones de medio, son aquellas en las que el deudor se compromete a realizar una actividad en forma diligente, con el fin de satisfacer un resultado en particular, en especial y en el caso como el que aquí se estila, en que pretendía un alivio o al menos un tratamiento para el procedimiento que aquejaba a la señora ELBA MARTINEZ.***

***Desde esta perspectiva, cuando una persona acude al galeno en procura de preservar su buena salud, el médico solo puede garantizar el desarrollo de una conducta responsable a fin de procurar los mínimo posible para la recuperación del paciente, mas no un resultado, en si mismo considerado. De allí que la doctrina francesa la señala como una típica “obligación de diligencia”, dado que se cumple***

grado de progreso de los conocimientos médicos y a los recursos disponibles en el correspondiente medio, y abstenerse de hacer todo aquello que no deba hacerse, en atención a las mismas circunstancias” el arte medico científico;” PEREZ VIVES, ALVARO. Teoría General de las Obligaciones. Volumen III, parte segunda, Bogotá. Editorial Temis, 1955, Pág. 201.

<sup>8</sup> H. Sala Civil- Familia del Tribunal Superior de Bucaramanga. Magistrado Ponente: RAMÓN ALBERTO FIGUEROA ACOSTA. Sentencia del 12 de enero de 2.011, Radicado Tribunal: 512/2010

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

**con la actuación prudente que el médico otorgue al paciente, mas no un resultado, dado que se agota con la actuación prudente”**

Con la exposición realizada, claramente se ilustra que los médicos no pueden ser obligados a lo imposible, la ley, la doctrina, la jurisprudencia y la lógica humana convergen en indicar que el facultativo agota su labor empleado la diligencia al emplear sus conocimientos y capacidades en los actos médicos desarrollados. En este caso en particular, los hechos hablan por sí solos, y la *lex artis* en materia médica es enfática, tal y como se probara, no existió actuación especializada a cargo de mi prohijado.

**Es que sencillamente no puede caerse en equivocados conceptos sin asidero racional, e indilgar a los galenos, tintes supranaturales y juzgárseles de tal forma.** La humanidad del médico se evidencia en que la fatalidad a veces les supera, pero también la humanidad engrandece su profesión cuando sacrifican gran parte de su vida (estudiando, trabajando en extensas jornadas, cediendo sus espacios de esparcimiento, sus facetas emotiva y familiares) en pro de siempre buscar el bienestar de quienes están a su cargo.

#### EN CUANTO A LA ATRIBUCIÓN JURÍDICA O IMPUTACIÓN:

##### VI. **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DERIVADA DE UN EVENTO PROPIO DE LA CIENCIA MEDICA**

La medicina es una ciencia humana en constante evolución, profesionales médicos trabajan alrededor del mundo hasta el cansancio por superar las barreras a veces infranqueables entre la vida y la muerte. En ciertos eventos ni el acto médico – científico, más avezado y trazado de conformidad a la *lex artis* predominante en el momento, es suficiente para evitar ciertos resultados.

Esta serie de eventos derivados del alea terapéutica de la ciencia médica, no ha sido un tema ajeno a la jurisprudencia de la H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de justicia, que respecto al tema ha pontificado<sup>9</sup>:

***“Tratase, ciertamente, de una tarea compleja, en la que el médico debe afrontar distintas dificultades, como las derivadas de la diversidad o similitud de síntomas y patologías, la atipicidad e inespecificidad de las manifestaciones sintomáticas, la prohibición de someter al paciente a riesgos innecesarios, sin olvidar las políticas de gasto adoptadas por los órganos administradores del servicio. Así por ejemplo, la variedad de procesos patológicos y de síntomas (análogos, comunes o insólitos), difíciles de interpretar, pueden comportar varias impresiones diagnósticas que se presentan como posibles, circunstancias que, sin duda, complican la labor del médico, motivo por el cual para efectos de establecer su culpabilidad se***

<sup>9</sup> H. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Magistrado Ponente: PEDRO OCTAVIO MUNAR CADENA. Sentencia de 26 de noviembre de 2010, Exp.08667.

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

***impone evaluar, en cada caso concreto, si aquel agotó los procedimientos que la lexartis ad hoc recomienda para acertar en él.***

***“En todo caso, sobre el punto, la Corte debe asentar una reflexión cardinal consistente en que será el error culposo en el que aquel incurra en el diagnóstico el que comprometerá su responsabilidad; vale decir, que como la ciencia médica ni quienes la ejercen son infalibles, ni cosa tal puede exigírseles, sólo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación de reparar los daños que con un equivocada diagnosis ocasionen. Así ocurrirá, y esto se dice a manera simplemente ejemplificativa, cuando su parecer u opinión errada obedeció a defectos de actualización respecto del estado del arte de la profesión o la especialización, o porque no auscultaron correctamente al paciente, o porque se abstuvieron de ordenar los exámenes o monitoreos recomendables, teniendo en consideración las circunstancias del caso, entre otras hipótesis. En fin, comprometen su responsabilidad cuando, por ejemplo, emitan una impresión diagnóstica que otro profesional de su misma especialidad no habría acogido, o cuando no se apoyaron, estando en la posibilidad de hacerlo, en los exámenes que ordinariamente deben practicarse para auscultar la causa del cuadro clínico, o si tratándose de un caso que demanda el conocimiento de otros especialistas omiten interconsultarlo, o cuando, sin justificación valedera, dejan de acudir al uso de todos los recursos brindados por la ciencia.***

***Por el contrario, aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas, entre muchas otras, que pueden calificarse como aleas de la medicina no comprometen su responsabilidad.***

En esa medida resulta claro que en ciertos eventos ni los mejores esfuerzos, ni los conocimientos más avanzados son garantías suficientes para imponerse a ciertas situaciones de origen patológico del paciente. Esta lucha diaria a la que se enfrentan los médicos, debatirse entre su humanidad y las patologías y eventos médicos complejos, debe trazarse sobre marcos racionales que ante la ausencia de culpa del galeno, y al tratarse de eventos derivados de complicaciones inherentes, no puede atribuírsele responsabilidad alguno a los facultativos.

El presente caso se trata de una paciente de 28 años de edad multigestante, quien consulta el día 5 de junio de 2003 en el Centro Médico Número 1 de la ciudad de Tunja con embarazo de 44 semanas por última regla no confiable y 41 semanas y 1 día por ecografía del día 29 de abril del 2003. La paciente se encontraba asintomática y se realizó monitoria reportada no reactiva .Con diagnóstico de embarazo de 41 semanas se remitió para hospitalizar por urgencias en el Hospital San Rafael de Tunja. La paciente No asistió inmediatamente al hospital sino lo realiza al día siguiente.

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

El día 6 de junio de 2003 a las 08:40 am ingresa la paciente al servicio de urgencias del Hospital San Rafael de Tunja, encontrándose sin actividad uterina ni pérdidas vaginales, no refiere expulsión de tapón mucoso, movimientos fetales percibidos por la madre como normales, la paciente tiene como antecedentes de importancia ser multigestante, con 3 partos previos sin complicaciones, fecha de última menstruación no confiable del 14 de julio del 2002, sin ecografía del primer trimestre, con ecografía obstétrica del tercer trimestre de fecha 29 de abril del 2003 con un embarazo de 35 semanas y 6 días extrapolado para el 6 de junio se calculó 41 semanas y 2 día, laboratorios preconceptionales sin alteraciones, paciente con hemoclasificación O negativo del 10 de Abril del 2003 negativo sin otros antecedentes de importancia.

Al examen físico la paciente signos vitales normales, datos positivos útero grávido altura uterina 31cm, feto único longitudinal cefálico, frecuencia cardíaca fetal 134 LPM, tacto vaginal cuello posterior blando dilatación 3 cm borramiento 30%, estación flotante -3 presentación cefálica pelvis ginecoide. Se observa expulsión de tapón mucoso, con diagnóstico de embarazo a término de 41 semanas y 2 días por ecografía de tercer trimestre multigestante trabajo de parto en fase latente se dio indicaciones a la paciente para deambular signos y síntomas de alarma y se citó el día 7 de junio 2003 para evaluación del bienestar materno fetal.

El día 7 de junio 2003 a las 07:30 a.m. la paciente regresa para valoración por ginecología, encontrando signos vitales normales, útero globoso, FCF (frecuencia cardíaca fetal) 132 LPM, TV (tacto vaginal) dilatación de 4cm x borramiento 50%, estación -1. Se confirmaron diagnósticos anteriores y bienestar fetal con auscultación de la frecuencia cardíaca fetal. Se dio indicaciones sobre signos y síntomas de alarma y se recomendó nueva valoración por ginecología.

El día 8 de junio de 2003 la paciente reconsulta por actividad uterina regular y durante el examen físico se encuentra ausencia de la frecuencia cardíaca fetal. Se realizó ecografía obstétrica confirmando el diagnóstico de óbito fetal. La paciente fue hospitalizada para conducción de trabajo de parto., el parto vaginal normal se produce sin complicaciones a las 10:45 del día 8 de junio de 2003.

**SE SUBRAYA QUE EL DR. VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ NUNCA VALORÓ A LA PACIENTE YA QUE NO ESTABA DE TURNO EL DÍA 7 DE JUNIO DE 2003, ES DECIR NO PRESTÓ SUS SERVICIOS COMO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTERICIA EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA EL DÍA 7 DE JUNIO DE 2003.**

Es que sencillamente ningún acto, guarda correspondencia alguna con el resultado acaecido ni tampoco existe ningún tipo de daño, **LA PACIENTE POSTERIORMENTE PRESENTA UN OBITO FETAL QUE NO TIENE RELACIÓN ALGUNA CON MI PODERDANTE EL CUAL REITERO NUNCA ESTUVO A CARGO DE LA PACIENTE.**

**VII. AUSENCIA DE CAUSALIDAD ADECUADA Y POR ENDE DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTO MÉDICO DESARROLLADO POR EL DR.**

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

### **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ Y LOS DAÑOS DEMANDADOS POR EL EXTREMO ACTIVO**

El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado, sino es posible encontrar la relación mencionada no tendría sentido alguno continuar con un juicio de responsabilidad. En materia de causalidad, no deber perderse de vista que siempre, sin excepción debe buscarse la causa eficiente en la materialización del daño. La causa del hecho generador debe ser sin excepción: EFICIENTE, SUFICIENTE, CIENTIFICA Y RACIONAL. Bajo los anteriores parámetros es resaltable la tendencia doctrinal moderna<sup>10</sup> a guiarse en materia de causalidad por la Teoría de la Causalidad Adecuada<sup>11</sup>.

El auge de la citada teoría de la causalidad adecuada no sólo ha sido resaltado por la doctrina especializada sino que ha sido acogido sin reservas por la H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema<sup>12</sup> de Justicia, corporación que en su jurisprudencia ha expresado:

***"De las anteriores observaciones surgió la necesidad de adoptar otros criterios más individualizadores de modo que se pudiera predicar cuál de todos los antecedentes era el que debía tomar en cuenta el derecho para asignarle la categoría de causa. Teorías como la de la causa próxima, la de la causa preponderante o de la causa eficiente –que de cuando en cuando la Corte acogió- intentaron sin éxito proponer la manera de esclarecer la***

<sup>10</sup> Recientemente el tratadista LUIS GUILLERMO SERRANO ESCOBAR, expone sobre la Teoría de la Causalidad Adecuada lo siguiente: ***"Lo anterior significa que esta teoría parte del concepto empírico de causa, reconociendo que un fenómeno es siempre producto de la confluencia de diversas condiciones; pero en la pretensión de limitar los excesos que implicaba la teoría de la condición, considera que estas no son equivalente, y por tanto, distingue de entre dichas condiciones aquellas que, de acuerdo con la experiencia general de vida, son generalmente apropiadas para producir el resultado – las que, por consiguiente, adquirirían la categoría de causa- desdeñando el papel de las restantes que solamente por azar contribuían al logro del mismo, y que, por tanto se consideran jurídicamente irrelevantes"*** (LUIS GUILLERMO SERRANO ESCOBAR, IMPUTACIÓN Y CAUSALIDAD EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD POR DAÑOS, EDITORIAL DOCTRINA Y LEY (2.011), Pag.29.)

<sup>11</sup> Teoría que es definida por el reconocido autor PHILLIPPE LE TOURNEAU en su obra La Responsabilidad Civil, cuando explica: ***"En cada especie, hay que buscar si la causalidad ha sido adecuada. El examen se opera a posteriori. He ahí tal efecto indiscutido. Se trata de remontarse en el tiempo para preguntarse retrospectivamente si era objetivamente posible pensar en que tal hecho provocaría normalmente este efecto dañino. Si la respuesta a eso cálculo de probabilidades a posteriori es afirmativo, hay causalidad adecuada. Lo que importa no es que las consecuencias fueran previsibles, sino que la causa aparezca retrospectivamente como objetivamente apta para provocarla. El carácter totalmente artificial y abstracto del exigente retroactivo debería bastar para no admitir esta teoría si no es con prudencia y circunspección. Sin embargo, hoy la doctrina es muy favorable al respecto, seducida por su apariencia científica y reforzada por la simplicidad de la equivalencia de condiciones."*** (PHILIPPE LE TOURNEAU, LA RESPONSABILIDAD CIVIL, EDITORIAL LEGIS (2.004), PAG 83)

<sup>12</sup>H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Magistrado Ponente: JORGE SANTOS BALLESTEROS, Bogotá, D.C., veintiséis (26) de septiembre de dos mil dos (2002).Ref.: Expediente No. 6878.

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

*anterior duda, sobre la base de pautas específicas (la última condición puesta antes del resultado dañoso, o la más activa, o el antecedente que es principio del cambio, etc). Y hoy, con la adopción de un criterio de razonabilidad que deja al investigador un gran espacio, con la precisión que más adelante se hará cuando de asuntos técnicos se trata, se asume que de todos los antecedentes y condiciones que confluyen a la producción de un resultado, tiene la categoría de causa aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más “adecuado”, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo<sup>13</sup>.*

De los planteamientos doctrinales, y de la referencia jurisprudencial citada se puede concluir que en el caso bajo análisis no existe la cadena causal necesaria en los términos de la teoría de la causalidad adecuada.

La parte actora en la acción deprecada lanza al vacío una serie de afirmaciones involucrando a mi representado sin señalar la razón por la cual está llamado a responder patrimonialmente.

El **DR. VICTOR ALFONSO TORO DIAZ** NO participó en la atención de la paciente **MARIA BERENICE AVILA**, por lo tanto no existe ningún tipo de responsabilidad atribuible a mi representado ni daño que pueda ser objeto de indemnización.

### **VIII. NO ACREDITACIÓN DEL NEXO DE CAUSALIDAD**

El nexo de causalidad se constituye en elemento esencial y el cual permite conectar un daño demandado por un sujeto activo con una acción desplegada por un sujeto pasivo.

El estudio de la responsabilidad civil ha llevado a la inexorable conclusión de que el **NEXO CAUSAL DEBE SIEMPRE ACREDITARSE POR LA PARTE ACTORA, Y NUNCA DEBE PRESUMIRSE<sup>14</sup>**. Así dentro de los deberes de acreditación que deben imperar en la parte accionante en su demanda de responsabilidad y dentro del material, no se haya plasmada en la demanda prueba alguna del nexo causal que sirva como puente entre la actuación de mi defendido y el daño sufrido por extremo activo.

<sup>13</sup> Esta última proposición, la de sopesar antecedentes que sólo de manera anormal o azarosa producen el resultado, se le ha añadido a la teoría de la causalidad adecuada, - que precisamente es criticada en ese aspecto, es decir, en que deja sin explicación aquellos daños que se producen por causas que normalmente no son aptas para ocasionarlo-, pues la ayuda que las ciencias forenses prestan a este propósito, permite que aún en esos raros casos, y junto con la “lógica de lo razonable” (Recasens) más precisamente que con las reglas de la experiencia, dichos eventos puedan esclarecerse.

<sup>14</sup> LA PRESUNCIÓN DEL NEXO DE CAUSALIDAD IMPLICARÍA JUICIOS DE RESPONSABILIDAD INJUSTOS AL ATRIBUIRSELE VIA PRESUNCIÓN UN HECHO O ACTO A UN SUJETO Y RELACIONARSELE DIRECTAMENTE CON UN DAÑO DEMANDADO ¿COMO DEFENDER UN CASO DONDE LOS ELEMENTOS "PER SE" SE ENCUENTRAN ACREDITADOS VIA PRESUNCIÓN?

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

En relación a la prueba de la prueba del nexo causal<sup>15</sup> ilustrativo resulta lo expresado por el también tratadista PHILIPPE LE TORNEAU<sup>16</sup>, quien expone:

“El nexo causal debe ser establecido por el demandante y constatado por los jueces de fondo ante quienes se ha interpuesto la acción en reparación (la Corte de Casación controla tanto la presencia de la constatación de la relación de causalidad como su existencia real). Se trata de un elemento autónomo de la responsabilidad, independiente de la culpa (o del hecho de la cosa) y del perjuicio”

En igual sentido la H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia se ha referido con suma propiedad expresando<sup>17</sup>:

“En fin, no puede la Corte desconocer que la relación causal que correspondía acreditar al demandante en forma principal no quedó despejada, porque con la lectura de las piezas clínicas resumidas, sin ayuda de la pericia que las interprete y valore científicamente anda el juez a tientas, en caso como éste, en el que para determinar si la tardanza en la remisión fue o no causa del daño cuyo resarcimiento se pide, debe antes valorarse si lo que se estaba haciendo en la clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte, según la práctica médica aceptada por ser la norma de excelencia del momento, esto es, según la “lex artis ad hoc”, como ahora se la denomina.”

En ese orden de ideas, al estudiar el material aportado, y los elementos doctrinarios y jurisprudenciales, se llega a la invertible conclusión de que no existe en la acción impetrada elementos de convicción que permitan probar el nexo causal, situación más que compleja: imposible, **si tenemos en cuenta la clara ausencia de causalidad, ya que mi poderdante NO TUVO NINGUNA RELACIÓN MEDICO PACIENTE con la Señora MARIA BERENICA AVILA, por lo tanto no es el causante de los daños demandados, bajo la anterior premisa el accionante se expone inexorablemente a PROBAR ALGO QUE NO EXISTE, ¿Cómo probar un NEXO sin CAUSA que lo sustente.**

## **IX. AUSENCIA DE IMPUTACIÓN**

Para la declaratoria de Responsabilidad, es imprescindible demostrarse como requisito, la existencia de un daño que pueda ser imputable a un sujeto que le asista el deber de reparar.

<sup>15</sup>JAVIER TAMAYO JARAMILLO, TRATADO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, TOMO 1 EDITORIAL TEMIS (2.010) ,pág. 243, expresa frente al tema que “...**Podemos afirmar que a la víctima le corresponde probar el daño por ella sufrió es el comportamiento ilícito del agente, que este último, por si mismo o por interpuesto persona, cosa o actividad, bajo su responsabilidad, causó el perjuicio.**”

<sup>16</sup> PHILIPPE LE TOURNEAU, LA RESPONSABILIDAD CIVIL, EDITORIAL LEGIS (2.004), PAG 76.

<sup>17</sup> H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Magistrado Ponente: JORGE SANTOS BALLESTEROS, Bogotá, D.C., veintiséis (26) de septiembre de dos mil dos (2002).Ref.: Expediente No. 6878

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

En este orden de ideas, al NO EXISTIR conducta alguna del doctor TORO DÍAZ respecto de la paciente MARIA BERENICE AVILA, según los postulados de la ciencia médica, NO EXISTIÓ ninguna acción ni omisión a cargo de mi poderdante que pudiera haber afectado a la paciente y el producto de la gestación, no puede entonces existir título alguno para imputarle el deber de resarcir.

La imputación debe ser entendida como la operación material y jurídica de atribuir o asignar a alguien el resultado producido por una acción propia que genera una modificación en el mundo externo. Así pues, debe analizarse si es posible endilgar materialmente el resultado a el sujeto (imputación fáctica) y además, verificar si radica en éste la obligación jurídica de resarcir el daño (imputación Jurídica).

La imputación fáctica se identifica por ser una atribución de conducta en términos normativos y la imputación jurídica es una atribución del daño y su consecuente deber de reparar.

Teniendo en cuenta lo anterior, según la narración de sucesos que efectúa el demandante, el daño alegado, no es en ningún caso imputable a la conducta del doctor VICTOR ALFONSO TORO, por cuanto NO EXISTE UNA ACCIÓN U OMISIÓN A SU CARGO que configurara en el plano material la causa del daño, lo cual indica que mucho menos podrá imputársele jurídicamente el deber de Reparar los presuntos perjuicios alegados por la parte actora.

Entonces, ante la ausencia de nexo de causalidad respecto del daño alegado, dado que se insiste, el perjuicio no proviene del hecho u omisión atribuible al doctor TORO DÍAZ, por lo que ante la ausencia de imputación consecuentemente habrá una falta de legitimación en la causa por pasiva.

Al respecto ha dicho la honorable Corte Constitucional, en la Sentencia T-416 de 1997, que la legitimación por pasiva es: *“La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de desconocer o controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante la demanda sobre una pretensión de contenido material”*

Es así que la legitimación en la causa por pasiva, no es más que la persona que debe ostentar la calidad de demandado por haber causado el daño según lo descrito en el artículo 2343 del Código Civil respecto a las personas obligadas a indemnizar de la siguiente manera: *“Está obligado a la indemnización el que hizo el daño y sus herederos (...)”*

Se colige entonces que para que exista legitimación en la causa por pasiva, deberá determinarse que a quien se le está reprochando la conducta, sea necesariamente quien ocasionó el daño alegado. De tal manera, que en los eventos donde el daño no se pueda atribuir al demandado, no se podrá declarar la responsabilidad indemnizatoria. Así pues, es claro que mi defendido no intervino como sujeto activo en ningún hecho u omisión que generara un daño, por lo cual es improcedente cualquier tipo de declaración de responsabilidad tendiente a la declaratoria del deber de resarcir.

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

## **X. VOCACION NO INDEMNIZABLE DE LOS PERJUICIOS DEMANDADOS**

Al erigirse la acción de responsabilidad patrimonial en repetición en estudio al resarcimiento de unos perjuicios supuestamente irrogados en quien demanda, y que no pueden ser atribuibles bajo ningún concepto a actuación médica alguna del DR. VICTOR ALFONSO TORO DIAZ, ello implica que lo pretendido no tiene carácter resarcitorio y que por tal motivo no puede considerarse como susceptible de indemnizarse.

## **XI. EXCEPCIÓN GENERICA O LA INNOMINADA**

Sírvase declarar las excepciones que dentro de la presente actuación se hallen probada de conformidad al incisión primero del ART. 282 CGP que enseña:

*“Resolución sobre excepciones. En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda”*

## **PRUEBAS**

### **DOCUMENTALES**

Solicito se tengan como pruebas las siguientes:

### **DOCUMENTALES APORTADAS:**

1. Aporto Hoja de Vida del Doctor **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ** con copia del Diploma y del Acta de Grado de Medicina y cirugía, copia del Diploma de Especialista en Ginecoobstetricia, los cuales acreditan su idoneidad profesional y pericia como médico cirujano especialista en ginecología. (6) folios.
2. Respuesta derecho de petición radicado N° 20201300005564 en la ESE Hospital San Rafael de Tunja el día 27 de Febrero de 2020, donde se solicita copia auténtica, íntegra y legible de la historia clínica de la paciente **MARIA BERENICE AVILA** (1) folios.
3. Respuesta derecho de petición radicado N° 20201300005574 en la ESE Hospital San Rafael de Tunja el día 27 de Febrero de 2020, donde se solicita certificación respecto a los siguientes aspectos en (51) folios:
  - a) Copia de los convenios docente-asistenciales vigentes para junio de 2003.
  - b) Copia del reglamento del internado vigente para Junio de 2003.

**Ingrid Paola Krüger Aviles**  
*Abogada Especializada*

- c) Información de la capacidad instalada y tabla de detalle por servicios para junio de 2003.
  - d) Copia de la hoja de vida y mantenimientos de equipos biomédicos del servicio de obstetricia para el año 2003.
  - e) Manual de funciones de especialistas en ginecoobstetricia para junio de 2003.
  - f) Guía de atención del parto vigente para 2003.
  - g) Guía de manejo de embarazo postérmino vigente para junio de 2003.
  - h) Soporte de socialización de las guías de manejo del servicio de obstetricia para el año 2003.
  - i) Manual de diligenciamiento de historia clínica vigente para el año 2003.
  - j) Copia del libro de registros de atención en sala de partos para los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003.
4. Copia con constancia de envío del Derecho de petición remitido por correo electrónico el día 16 de Julio de 2020 a la ESE Hospital San Rafael de Tunja solicitando imagen fotográfica o escaneada de las páginas del libro de registro de partos y cesáreas 2° norte, correspondientes a los procedimientos y partos atendidos los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003 (3 folios).

La anterior solicitud fue realizada en derecho de petición radicado el 27 de Febrero de 2020, sin embargo la copia allegada por la entidad en respuesta de fecha 19 de Marzo del 2020 con referencia N° 20201200018251, respecto a lo requerido no es legible en su totalidad, motivo por el cual se reitera la solicitud

5. Copia con constancia de envío del Derecho de petición remitido por correo electrónico el 16 de Julio de 2020 a la ESE Hospital San Rafael de Tunja solicitando lo siguiente:
- 1. Se expida certificación respecto a los siguientes aspectos:
    - a) Cuantos especialistas en ginecología se encontraban de turno el día 7 de Junio de 2003.
    - b) Que actividades debía desarrollar el ginecólogo durante el turno 24 horas el día sábado 7 de Junio de 2003.
    - c) Cuales servicios se encontraban a cargo del ginecólogo de turno 24 horas.
    - d) Cuantas pacientes estuvieron a cargo del servicio de ginecobstetricia el día 7 de Junio de 2003.
  - 2. Se expida certificación respecto a quien fue el especialista en ginecología y obstetricia que realizó los procedimientos o atención obstétrica a las pacientes indicadas a continuación y en las fechas relacionadas

<b>Nombre paciente</b>	<b>Cédula de ciudadanía</b>	<b>Fecha de atención</b>	<b>Hora</b>	<b>Procedimiento</b>
María Elsa Yanquén	23.297.082	7 Junio 2003	3:35 pm	Cesárea
Rosalba	39.780.730	7 Junio 2003	6:00 pm	Cesárea

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

Aguazuco				
Yuri Josefina Ávila	1057462298	7 Junio 2003	23:30	Cesárea
Alexandra Acuña García	40.077.417	8 Junio 2003	00:24	Cesárea

6. Respuesta del derecho de petición radicado N° 202042400303452 en la Secretaría de Salud de Boyacá el día 27 de Febrero de 2020, donde se solicita certificación respecto a los siguientes aspectos en (7) folios:
- Servicios habilitados por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA identificado con el NIT 891800231-0 para el mes de junio de 2003, entidad que para el año 2003 tenía como razón social HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA conservando el mismo número de identificación tributaria.
  - Grado de complejidad de los servicios habilitados por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA identificado con el NIT 891800231-0 para el mes de junio de 2003, entidad que para el año 2003 tenía como razón social HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA conservando el mismo número de identificación tributaria.
  - Certificación de la capacidad instalada y tabla de detalle por servicios para junio de 2003 del Hospital San Rafael de Tunja identificado con el NIT 891800231-0.
  - Se certifique si se hicieron visitas de verificación de condiciones de habilitación al HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA identificado con el NIT 891800231-0, durante los años comprendidos desde el año 2000 al 2010, (la entidad a partir del año 2005 modificó su razón social a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA), en caso afirmativo se expida copia de las actas de las visitas y los certificados de cumplimiento entregados al prestador.

#### **DOCUMENTALES SOLICITADAS:**

Respetuosamente solicito oficiar a la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja para que remita con destino al presente radicado lo siguiente:

- Copia auténtica, íntegra y legible de la Historia Clínica de la paciente **MARIA BERENICE AVILA.**

De conformidad al artículo 173 del C.G.P. se realizó con anterioridad la solicitud a la entidad demandante de la prueba documental requerida, por lo cual se adjunta copia del derecho de petición radicado en la entidad demandante.

- Imagen fotográfica o escaneada de las páginas del libro de registro de partos y cesáreas 2° norte, correspondientes a los procedimientos y partos atendidos los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003.

**Ingrid Paola Krüger Aviles**  
*Abogada Especializada*

En consideración al artículo 173 del C.G.P. se realizó con anterioridad la solicitud a la entidad demandante de la prueba documental requerida, sin embargo la copia allegada no es legible en su totalidad, motivo por el cual se reitera la solicitud.

3. Se expida certificación respecto a los siguientes aspectos:
  - a) Cuantos especialistas en ginecología se encontraban de turno el día 7 de Junio de 2003.
  - b) Que actividades debía desarrollar el ginecólogo durante el turno 24 horas el día sábado 7 de Junio de 2003.
  - c) Cuales servicios se encontraban a cargo del ginecólogo de turno 24 horas.
  - d) Cuantas pacientes estuvieron a cargo del servicio de ginecobstetricia el día 7 de Junio de 2003.
  
4. Se expida certificación respecto a quien fue el especialista en ginecología y obstetricia que realizó los procedimientos o atención obstétrica a las pacientes indicadas a continuación y en las fechas relacionadas a continuación:

Nombre paciente	Cédula de ciudadanía	Fecha de atención	Hora	Procedimiento
María Elsa Yanquén	23.297.082	7 Junio 2003	3:35 pm	Cesárea
Rosalba Aguazuco	39.780.730	7 Junio 2003	6:00 pm	Cesárea
Yuri Josefina Ávila	1057462298	7 Junio 2003	23:30	Cesárea
Alexandra Acuña García	40.077.417	8 Junio 2003	00:24	Cesárea

## DECLARACIÓN DE PARTE

Respetuosamente solicito a la Señora Juez, decretar la declaración de parte del Dr. **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, médico especialista en ginecología, quien atendió a la paciente y no ha sido escuchado ante el estado judicial, siendo su declaración absolutamente necesaria para conocer las circunstancias de modo tiempo y lugar en que se desarrollaron los hechos por los cuales se interpone demanda en contra de mi representado.

Lo anterior con el fin de garantizar el derecho a la defensa del demandado, ya que no fue solicitado el interrogatorio de parte por la entidad demandante así como tampoco su testimonio dentro del proceso de reparación directa que finalizó con la condena a la ESE demandante.

## TESTIMONIOS

Solicito Señor Juez, que se señale fecha y hora para la recepción del testimonio de los siguientes médicos especialistas en ginecología, que laboraron en el Hospital San Rafael de Tunja para la fecha de los hechos:

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

- **FABRICIO GARCÍA GÓMEZ**, quien declarará respecto del manejo a las pacientes por parte del servicio de ginecología, el protocolo usado para la fecha de los hechos, las condiciones laborales del servicio de ginecología, los recursos técnicos con los cuales se contaba en la entidad demandante y demás hechos de la demanda y su contestación. El testigo podrá ser notificado en la Cra.4 No. 35-73 Int. 17 Rincón de la Pradera de la ciudad de Tunja, teléfono celular 3153167400, correo electrónico [fagar99@hotmail.com](mailto:fagar99@hotmail.com)
- **LUIS EDUARDO REYES LARA** quien declarará respecto del manejo a las pacientes por parte del servicio de ginecología, el protocolo usado para la fecha de los hechos, las condiciones laborales del servicio de ginecología, los recursos técnicos con los cuales se contaba en la entidad demandante y demás hechos de la demanda y su contestación. El testigo podrá ser notificado en la Avenida Universitaria No. 75A - 00, consultorio 31A. Centro de negocios Green Hills de la ciudad de Tunja, teléfono celular 3124490101, correo electrónico [luisereyeslmm@hotmail.com](mailto:luisereyeslmm@hotmail.com)

Solicito esta prueba por ser pertinente y conducente para dilucidar los hechos del presente proceso.

#### **DICTAMEN PERICIAL**

De acuerdo con el artículo 226 y 227 del CGP me permito aportar **DICTAMEN PERICIAL EMITIDO POR ESPECIALISTA EN GERENCIA EN LA CALIDAD EN SALUD**, dictamen que se allega en documento firmado por la Dra. **MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO**, junto a su hoja de vida y sustento sobre el cual es emitido, en (35 folios)

De acuerdo a lo anterior, me permito solicitar al Señor Juez se sirva ordenar el trámite consagrado en el artículo 220 del C.P.A.C.A. al DICTAMEN PERICIAL aportado por la defensa.

#### **PETICIÓN ESPECIAL**

Respetuosamente solicito al Señor Juez tener como dependiente judicial al profesional del derecho Dr. **JHON JAIRO GRANADOS CORREDOR**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1053609412 expedida en Paipa y tarjeta profesional N° 309.222 C.S. de la J., se adjunta copia. Ruego a Usted, permitir su acceso al expediente, retirar oficios, tomar copias y demás trámites que su dependencia considere pertinentes.

#### **ANEXOS**

Me permito anexar a la presente contestación el poder que me fuera otorgado por el Dr. **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ** y los documentos señalados como pruebas aportadas.

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

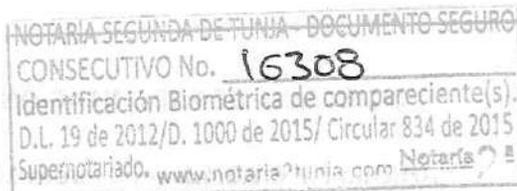
### NOTIFICACIONES

- El doctor **VICTOR ALFONSO TORO DIAZ** recibirá notificaciones en la Calle 41 N° 1-51 Este Apto 1015 en la ciudad de Tunja. Correo electrónico: [torovictoralfonso@hotmail.com](mailto:torovictoralfonso@hotmail.com) Teléfono celular: 3132650036
- La suscrita recibirá notificaciones en la Calle 20 N° 12 – 84 Local 117 Centro Comercial Plaza Real en la ciudad de Tunja. Correo electrónico: [inpakrav673@gmail.com](mailto:inpakrav673@gmail.com) Teléfono 7445898 Celular 3212682212.

Con todo respeto,



**INGRID PAOLA KRÜGER AVILES**  
C.C. N° 40.043.412 de Tunja.  
T.P. N° 123.591 del C.S. de la J.



Tunja, Febrero de 2020

Señor

**JUEZ ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE TUNJA**

Ciudad

Referencia: **MEDIO DE CONTROL REPETICIÓN**

Demandante: **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**

Demandado: **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ Y OTRO**

Radicación N°: **15001333301120190016000**

**VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, mayor de edad y residente en Tunja, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.190.843 expedida en Bogotá, demandado dentro del proceso de la referencia, actuando en mi propio nombre y representación, me permito manifestar respetuosamente a través de este escrito, que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** en cuanto a derecho se requiera a la Doctora **INGRID PAOLA KRÜGER AVILES**, mayor de edad, domiciliada en Tunja, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía número 40.043.412 de Tunja, portadora de la tarjeta profesional Número 123.591 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actuando ante su despacho defienda mis intereses como demandado dentro del medio de control **REPETICIÓN**.

Mi apoderada queda facultada ampliamente para contestar la demanda, continuar el trámite del proceso, solicitar, presentar y participar en la práctica de pruebas, tramitar, transigir, recibir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, y en general realizar todas las gestiones necesarias para llevar a buen recaudo la gestión profesional encomendada.

Ruego al Señor Juez reconocer personería a mi apoderada en los términos aquí consagrados.

Cordialmente,

*Victor Díaz*  
FIRMA AUTENTICADA  
**VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**  
C.C. N° 19.190.843 de Bogotá

Acepto,



*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
**INGRID PAOLA KRÜGER AVILES**  
C.C. No. 40.043.412 de Tunja  
T.P. No. 123.591 C.S. de la J.



## DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL



71833

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, el trece (13) de febrero de dos mil veinte (2020), en la Notaría Tres (3) del Círculo de Tunja, compareció:

VICTOR ALFONSO TORO DIAZ, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0019190843, presentó el documento dirigido a JUEZ ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE TUNJA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

----- Firma autógrafa -----

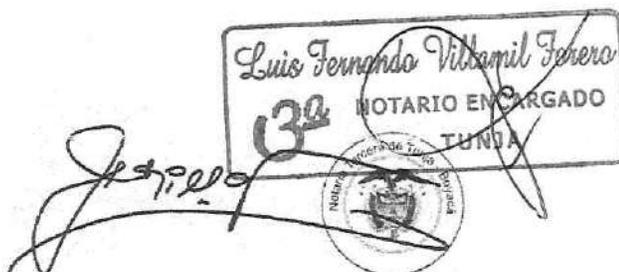


823sk9x9ani3  
13/02/2020 - 09:24:18:557



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



**LUIS FERNANDO VILLAMIL FORERO**

Notario tres (3) del Círculo de Tunja - Encargado

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)

Número Único de Transacción: 823sk9x9ani3

**DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL**

16308

**Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015**

En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, el catorce (14) de febrero de dos mil veinte (2020), en la Notaría Dos (2) del Círculo de Tunja, compareció:

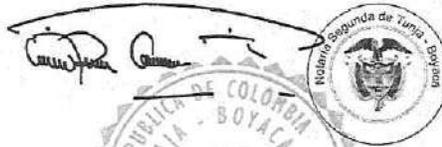
INGRID PAOLA KRUGER AVILES, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0040043412 y la T.P. 123591, presentó el documento dirigido a JUEZ ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE TUNJA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

----- Firma autógrafa -----

1ptix7gkthy4  
14/02/2020 - 16:24:39:477

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



**CARLOS ELÍAS ROJAS LOZANO**  
Notario dos (2) del Círculo de Tunja

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: 1ptix7gkthy4



**ESPACIO EN BLANCO**

*Ingrid Paola Krüger Aviles*  
*Abogada Especializada*

Tunja, Julio de 2020

Doctora

**ASTRID XIMENA SANCHEZ PAEZ**  
**JUEZ ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE TUNJA**  
**E. S. D.**

**REFERENCIA: ACCIÓN DE REPETICIÓN**  
**Demandante: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**  
**Demandados: VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ Y OTRO**  
**Radicación: 15001333301120190016000**

**INGRID PAOLA KRÜGER AVILES**, mayor de edad y domiciliada en la ciudad de Tunja, identificada con la cédula de ciudadanía N° 40.043.412 de Tunja, abogada en ejercicio titular de la tarjeta profesional N° 123.591 del Consejo Superior de la Judicatura, en ejercicio del poder especial que me ha conferido el doctor **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ**, mayor de edad y vecino de Tunja, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.190.843 de Bogotá, demandado dentro del proceso determinado, dentro del término para dar contestación a la acción, manifiesto que procedo a presentar escrito de **EXCEPCIÓN PREVIA**, dentro de la acción de la referencia y conforme al numeral tercero del artículo 175 y numeral sexto del artículo 180 del CPACA, en concordancia con los artículos 100 y 101 del C.G.P. de acuerdo a los siguientes argumentos.

### **EXCEPCIÓN PREVIA**

Propongo como excepción previa contra las pretensiones del medio de control repetición la siguiente:

#### **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA**

**FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE HECHO O FORMAL POR NO PARTICIPACIÓN DEL DR. VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ EN LOS HECHOS MATERIA DE LITIGIO.**

Sea lo primero recordar que el Consejo de Estado ha señalado que la legitimación en la causa hace referencia a la posibilidad de que la persona formule o contradiga las pretensiones de la demanda, por ser el sujeto activo o pasivo con interés en la relación jurídica sustancial debatida en el proceso. Como se observa, las personas con legitimación en la causa se encuentran en relación directa con la pretensión, ya sea desde la parte activa, como demandante, o desde la parte pasiva, como demandado. Ahora bien, según se hable de la legitimación del demandante o del demandado, estamos en

presencia de la falta de legitimación en la causa por activa y por pasiva, respectivamente<sup>1</sup>.

Hay que mencionar, además, que el Máximo Tribunal en lo Contencioso Administrativo ha decantado dos categorías adicionales de legitimación en la causa, a saber: (i) legitimación en la causa de hecho y (ii) legitimación material en la causa. Véase:

*“La legitimación en la causa tiene dos dimensiones, la de hecho y la material. La primera surge de la formulación de los hechos y de las pretensiones de la demanda, por manera que quien presenta el escrito inicial se encuentra legitimado por activa, mientras que el sujeto a quien se le imputa el daño ostenta legitimación en la causa por pasiva. A su vez, la legitimación material es condición necesaria para, según corresponda, obtener decisión favorable a las pretensiones y/o a las excepciones, punto que se define al momento de estudiar el fondo del asunto, con fundamento en el material probatorio debidamente incorporado a la actuación. Así, tratándose del extremo pasivo, la legitimación en la causa de hecho se vislumbra a partir de la imputación que la demandante hace al extremo demandado y la material únicamente puede verificarse como consecuencia del estudio probatorio, dirigido a establecer si se configuró la responsabilidad endilgada desde el libelo inicial”<sup>2</sup>.*

Siendo más precisos en la definición de los elementos conceptuales en cuestión el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, en providencia del 04 de febrero de 2010 proferida dentro del radicado No. 70001-23-31-000-1995-05072-01(17720), MP Dr. Mauricio Fajardo Gómez; ilustró:

*(...) resulta menester señalar, adicionalmente, que se ha diferenciado entre la legitimación de hecho y la legitimación material en la causa. Toda vez que **la legitimación en la causa de hecho** alude a la relación procesal existente entre demandante □ legitimado en la causa de hecho por activa □ y demandado □ legitimado en la causa de hecho por pasiva □ y nacida con la presentación de la demanda y con la notificación del auto admisorio de la misma a quien asumirá la posición de demandado, dicha vertiente de la legitimación procesal se traduce en facultar a los sujetos litigiosos para intervenir en el trámite del plenario y para ejercer sus derechos de defensa y de contradicción; la legitimación material, en cambio, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos del litigio, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño. En un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, legitimación material, pues ésta solamente es predicable de quienes participaron realmente en los hechos que han dado lugar a la instauración de la demanda o, en general, de los titulares de las correspondientes relaciones jurídicas sustanciales; por consiguiente, el análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si*

<sup>1</sup> Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, auto de unificación de jurisprudencia, 25 de septiembre de 2013, exp. 20.420.

<sup>2</sup> Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Sentencia del 24 de mayo de 2018 dentro del radicado 211568918001-23-31-000-2011-00264-01. MP. Dra. Marta Nubia Velásquez Rico.

existe, o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que ésta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una o a otra. En consonancia con lo anterior, se ha indicado que la falta de legitimación en la causa no impide al fallador pronunciarse de fondo sobre el petitum de la demanda, comoquiera que la aludida legitimación constituye un elemento de la pretensión y no de la acción, en la medida en que se trata de "... una condición propia del derecho sustancial y no una condición procesal, que, cuando no se dirige correctamente contra el demandado, constituye razón suficiente para decidir el proceso adversamente a los intereses del demandante, por no encontrarse demostrada la imputación del daño a la parte demandada" (Negrilla y Subraya fuera del texto).

Así pues, en principio la distinción entre legitimación en la causa de hecho y material se reduce a que mientras la legitimación de hecho se refiere a la relación procesal entre demandante y demandado que surge a partir de la notificación del auto admisorio (momento en que se trabada la Litis), la legitimación material en la causa refiere a la participación real de las personas en el hecho que da origen a la interposición de la demanda.

A fin de no dejar vacío de contenido la categoría de legitimación en la causa de hecho, resulta imperativo subrayar que a pesar del entendimiento del concepto dominante en la práctica judicial, la legitimación de hecho o formal no se reduce a la mera relación jurídica- procesal naciente con la interposición de una demanda y su notificación; sino que para su real existencia debe verificarse la efectiva intervención de las partes dentro del marco fáctico delimitado en el libelo de demanda o por lo menos una relación jurídica emanada de la ley, pues de lo contrario, se caería en la incorrección de considerar legitimadas en la causa a personas (jurídicas o naturales) por el simple señalamiento, en ocasiones arbitrario, que hace la parte demandante al momento de ejercer su derecho de acción.

Por consiguiente, no se puede establecer de manera irreflexiva la legitimación en la causa por activa o pasiva de hecho de una parte por la circunstancia de haber sido relacionada en una reclamación judicial o en su contestación. Entonces, de no poder verificarse una conexión fáctica o jurídica entre las partes desde el momento mismo en que se traba la Litis, lo procedente es declarar la falta de legitimación en la causa ya sea activa o pasiva de manera previa y no desgastar la administración de justicia hasta la culminación del proceso.

Por su parte la legitimación en la causa material debe ser entendida como una conexión entre partes y hechos jurídicamente relevantes más calificada que la relación jurídica necesaria establecer la legitimación en la causa de hecho, pues la relación necesaria para determinar la legitimación material o relación entre partes y hechos se da "ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño". Situaciones estas que resultan ser presupuesto de una decisión de fondo acerca de la responsabilidad y por tal motivo se justifica que la falta o no de legitimación material deba decidirse hasta el momento de la sentencia.

Hecha esta ilustración, en el caso de la especie, en lo que respecta al Dr. **VICTOR ALFONSO TORO DIAZ**, se está ante una evidente falta de

legitimación en la causa por pasiva de hecho, toda vez que se advierte que el facultativo no hizo parte del equipo de salud que dispensó atención médica a la entonces gestante **MARÍA BERENICE AVILA** en instalaciones de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA el 7 de Junio de 2003.

El presente caso se trata de una paciente de 28 años de edad multigestante, quien consulta el día 5 de junio de 2003 en el Centro Médico Número 1 de la ciudad de Tunja con embarazo de 44 semanas por última regla no confiable y 41 semanas y 1 día por ecografía del día 29 de abril del 2003. La paciente se encontraba asintomática y se realizó monitoria reportada no reactiva. Con diagnóstico de embarazo de 41 semanas se remitió para hospitalizar por urgencias en el Hospital San Rafael de Tunja. La paciente No asistió inmediatamente al hospital sino lo realiza al día siguiente.

El día 6 de junio de 2003 a las 08:40 am ingresa la paciente al servicio de urgencias del Hospital San Rafael de Tunja, encontrándose sin actividad uterina ni pérdidas vaginales, no refiere expulsión de tapón mucoso, movimientos fetales percibidos por la madre como normales, la paciente tiene como antecedentes de importancia ser multigestante, con 3 partos previos sin complicaciones, fecha de última menstruación no confiable del 14 de julio del 2002, sin ecografía del primer trimestre, con ecografía obstétrica del tercer trimestre de fecha 29 de abril del 2003 con un embarazo de 35 semanas y 6 días extrapolado para el 6 de junio se calculó 41 semanas y 2 día, laboratorios preconcepcionales sin alteraciones, paciente con hemoclasificación O negativo del 10 de Abril del 2003 negativo sin otros antecedentes de importancia.

Al examen físico la paciente signos vitales normales, datos positivos útero grávido altura uterina 31cm, feto único longitudinal cefálico, frecuencia cardíaca fetal 134 LPM, tacto vaginal cuello posterior blando dilatación 3 cm borramiento 30%, estación flotante -3 presentación cefálica pelvis ginecoide. Se observa expulsión de tapón mucoso, con diagnóstico de embarazo a término de 41 semanas y 2 días por ecografía de tercer trimestre multigestante trabajo de parto en fase latente se dio indicaciones a la paciente para deambular signos y síntomas de alarma y se citó el día 7 de junio 2003 para evaluación del bienestar materno fetal.

El día 7 de junio 2003 de acuerdo a la historia clínica de la paciente, a las 07:30 a.m. la paciente regresa para valoración por ginecología, encontrando signos vitales normales, útero globoso, FCF (frecuencia cardíaca fetal) 132 LPM, TV (tacto vaginal) dilatación de 4cm x borramiento 50%, estación -1. Se confirmaron diagnósticos anteriores y bienestar fetal con auscultación de la frecuencia cardíaca fetal. Se dio indicaciones sobre signos y síntomas de alarma y se recomendó nueva valoración por ginecología.

El día 8 de junio de 2003 la paciente reconsulta por actividad uterina regular y durante el examen físico se encuentra ausencia de la frecuencia cardíaca fetal. Se realizó ecografía obstétrica confirmando el diagnóstico de óbito fetal. La paciente fue hospitalizada para conducción de trabajo de parto., el parto vaginal normal se produce sin complicaciones a las 10:45 del día 8 de junio de 2003.

La entidad demandante afirma en su escrito de demanda que el Dr. VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ, se encontraba de turno el día 7 de Junio de 2003 de

acuerdo al cuadro de turnos aportado y la manifestación expresa en la entidad que para la fecha de los hechos solamente se encontraba de turno **UN ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DURANTE LAS 24 HORAS**, la realidad es que mi poderdante Dr. TORO NO ESTUVO DE TURNO ESE DÍA, no estaba prestando laborando en la entidad el día mencionado, prueba de ello es que no aparece ningún registro suscrito por mi poderdante en la historia clínica de la paciente, sumado a lo anterior de acuerdo al registro del libro de partos y cesáreas 2° Norte de la ESE Hospital San Rafael de Tunja había otro especialista a cargo del turno y fue quien realizó los procedimientos quirúrgicos de cesárea que se practicaron el día 7 de Junio de 2003, ver libro de partos y cesáreas numerales 64, 66, 68 y 69 donde se encuentran relacionados cuatro procedimientos quirúrgicos de cesárea que fueron realizados a pacientes de ginecoobstetricia y en ninguno de ellos figura como médico cirujano el Dr. Víctor Toro.

Por lo tanto se concluye que si de acuerdo a la afirmación procedente de la misma entidad respecto a que solamente había de turno de 24 horas un especialista en ginecología y de acuerdo a los registros del libro de partos y cesáreas se realizaron cuatro procedimientos de cesáreas efectuados por parte de un especialista ginecólogo diferente a mi poderdante, es posible se afirmar con grado de certeza que el demandado DR. VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ NUNCA estuvo a cargo de la atención de la paciente.

Es por esto que lo cierto es que el DR. VICTOR TORO DÍAZ nunca participó en la atención médica brindada a señora MARÍA BERENICE AVILA, en razón a que mientras esta se desarrollaba él no estaba a cargo de turno 24 horas el día 7 de Junio de 2003. A causa de ello, el especialista en ginecología y obstetricia no pudo supervisar la labor realizada por el interno, ni mucho menos tener contacto directo con la paciente, situación corroborada por la historia clínica de la paciente.

En definitiva, el DR. VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ no se encuentra legitimado en la causa por pasiva formalmente o de hecho, ya que no es posible hacer un reproche concreto hacia mi prohijado en tanto que es categórica en señalar que este nunca la atendió. Es más, la parte demandante solamente se fundamenta en un documento oficial elaborado por ella misma como el cuadro de turno, sin demostrar de manera eficiente y contundente que mi poderdante sí estaba de turno, situación que fácilmente había podido corroborar con los registros de libro de partos y cesáreas 2° Norte, revisando cual especialista había realizado los procedimientos quirúrgicos del servicio de ginecología el día 7 de Junio de 2003 desde las 7:00 am hasta las 7:00 am del día 8 de Junio de 2003.

Por lo dicho en precedencia, solicito señor la Señora Juez que declare probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva

### **DECLARACIONES Y CONDENAS**

Con fundamento en lo anteriormente expuesto, muy respetuosamente le solicito Señora Juez:

1. **DECLARAR PROBADA** la Excepción previa denominada **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA** en favor del demandado **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ** y se proceda a desvincularlo del trámite de la referencia.
2. **CONDENAR** en Costas a la entidad demandante.

### PRUEBAS

Respetuosamente solicito que se tenga y decrete como pruebas de la excepción previa presentada las siguientes:

### DOCUMENTALES APORTADAS

1. Respuesta derecho de petición radicado N° 20201300005564 en la ESE Hospital San Rafael de Tunja el día 27 de Febrero de 2020, donde se solicita copia auténtica, íntegra y legible de la historia clínica de la paciente **MARIA BERENICE AVILA** (1) folios.
2. Respuesta derecho de petición radicado N° 20201300005574 en la ESE Hospital San Rafael de Tunja el día 27 de Febrero de 2020, en (53 folios) donde se solicita entre otros aspectos:
  - j) Copia del libro de registros de atención en sala de partos para los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003 (documento obrante a folios 43 y 44 de la respuesta allegada).
3. Copia del derecho de petición radicado el día 16 de Julio de 2020 en la ESE Hospital San Rafael de Tunja, donde se solicita imagen fotográfica o escaneada de las páginas del libro de registro de partos y cesáreas 2° norte, correspondientes a los procedimientos y partos atendidos los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003. (3) folios.

La anterior solicitud se realizó con anterioridad a la entidad demandante de la prueba documental requerida, sin embargo la copia allegada no es legible en su totalidad, motivo por el cual se reitera la solicitud.

4. Copia del derecho de petición radicado el día 16 de Julio de 2020 en la ESE Hospital San Rafael de Tunja, en (3 folios) donde se solicita:
  1. Se expida certificación respecto a los siguientes aspectos:
    - a) Cuantos especialistas en ginecología se encontraban de turno el día 7 de Junio de 2003.
    - b) Que actividades debía desarrollar el ginecólogo durante el turno 24 horas el día sábado 7 de Junio de 2003.
    - c) Cuales servicios se encontraban a cargo del ginecólogo de turno 24 horas.
    - d) Cuantas pacientes estuvieron a cargo del servicio de ginecobstetricia el día 7 de Junio de 2003.

2. Se expida certificación respecto a quien fue el especialista en ginecología y obstetricia que realizó los procedimientos o atención obstétrica a las pacientes indicadas a continuación y en las fechas relacionadas a continuación:

Nombre paciente	Cédula de ciudadanía	Fecha de atención	Hora	Procedimiento
María Elsa Yanquén	23.297.082	7 Junio 2003	3:35 pm	Cesárea
Rosalba Aguazuco	39.780.730	7 Junio 2003	6:00 pm	Cesárea
Yuri Josefina Ávila	1057462298	7 Junio 2003	23:30	Cesárea
Alexandra Acuña García	40.077.417	8 Junio 2003	00:24	Cesárea

#### DOCUMENTALES SOLICITADAS:

Respetuosamente solicito oficiar a la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja para que remita con destino al presente radicado lo siguiente:

1. Copia auténtica, integra y legible de la Historia Clínica de la paciente **MARIA BERENICE AVILA.**

De conformidad al artículo 173 del C.G.P. se realizó con anterioridad la solicitud a la entidad demandante de la prueba documental requerida, por lo cual se adjunta copia de la respuesta negativa de la entidad demandante.

2. Imagen fotográfica o escaneada de las páginas del libro de registro de partos y cesáreas 2° norte, correspondientes a los procedimientos y partos atendidos los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003.

En consideración al artículo 173 del C.G.P. se realizó con anterioridad la solicitud a la entidad demandante de la prueba documental requerida, sin embargo la copia allegada no es legible en su totalidad, motivo por el cual se reitera la solicitud.

3. Se expida certificación respecto a los siguientes aspectos:
  - a) Cuantos especialistas en ginecología se encontraban de turno el día 7 de Junio de 2003.
  - b) Que actividades debía desarrollar el ginecólogo durante el turno 24 horas el día sábado 7 de Junio de 2003.
  - c) Cuales servicios se encontraban a cargo del ginecólogo de turno 24 horas.

Ingrid Paola Krüger Aviles  
Abogada Especializada

d) Cuantas pacientes estuvieron a cargo del servicio de ginecobstetricia el día 7 de Junio de 2003.

4. Se expida certificación respecto a quien fue el especialista en ginecología y obstetricia que realizó los procedimientos o atención obstétrica a las pacientes indicadas a continuación y en las fechas relacionadas a continuación:

Nombre paciente	Cédula de ciudadanía	Fecha de atención	Hora	Procedimiento
María Elsa Yanquén	23.297.082	7 Junio 2003	3:35 pm	Cesárea
Rosalba Aguazuco	39.780.730	7 Junio 2003	6:00 pm	Cesárea
Yuri Josefina Ávila	1057462298	7 Junio 2003	23:30	Cesárea
Alexandra Acuña García	40.077.417	8 Junio 2003	00:24	Cesárea

#### ANEXOS

Me permito anexar a la presente excepción los documentos señalados como pruebas aportadas.

#### NOTIFICACIONES

- El doctor **VICTOR ALFONSO TORO DIAZ** recibirá notificaciones en la Calle 41 N° 1-51 Este Apto 1015 en la ciudad de Tunja. Correo electrónico: [torovictoralfonso@hotmail.com](mailto:torovictoralfonso@hotmail.com) Teléfono celular: 3132650036
- La suscrita recibiré notificaciones en la Calle 20 N° 12 – 84 Local 117 Centro Comercial Plaza Real en la ciudad de Tunja. Correo electrónico: [inpakrav673@gmail.com](mailto:inpakrav673@gmail.com) Teléfono 7445898 Celular 3212682212.

Con todo respeto,



**INGRID PAOLA KRÜGER AVILES**

C.C. N° 40.043.412 de Tunja.

T.P. N° 123.591 del C.S. de la J.



# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030

Tunja - Boyacá - Colombia

www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

e-mail. [juridicanotificaciones@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:juridicanotificaciones@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)



Continuamos Construyendo Camino a la Excelencia

Al contestar cite: 20201200013741



Tunja, 02 MAR 2020

Doctora:

**INGRID PAOLA KRUGER AVILES**

Calle 20 No. 14-84 Local 117 Centro Comercial Plaza Real

Tunja

**ASUNTO:** Respuesta derecho de petición  
**REF:** Radicado No. 20201300005564

Cordial saludo,

Atendiendo el asunto de la referencia, radicado en la Institución el 27 de febrero del año que avanza, y de acuerdo a lo preceptuado en la Ley 1755 de 2015 y la resolución interna N° 194 de 2018, de manera atenta me permito dar contestación al derecho de petición por usted incoado en los siguientes términos:

La Resolución N° 1995 de 1999 por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica, en su artículo 1° señala: "La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. **Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley**"

A su vez, el artículo 14° enfatiza quien puede acceder a la historia clínica del paciente, determinando que: "Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

- 1) El usuario.
- 2) El Equipo de Salud.
- 3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
- 4) Las demás personas determinadas en la ley.

**PARAGRAFO.** El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal".

Conforme a lo anterior, no es posible acceder a su petición respecto de expedir copia autentica, integra y legible de la historia clínica de la paciente MARIA BERENICE AVILA SANABRIA, por cuanto no se acredita ninguna de las condiciones esbozadas en precedencia.

**LYDA MARCELA PEREZ RAMIREZ**

Gerente

E.S.E Hospital Universitario San Rafael Tunja

Aprobó: Henry Mauricio Corredor Camargo - Subgerente Encargado Servicio de Salud  
Revisó: María Teresa Acevedo Alvarez- Asesora Jurídica  
Proyecto: Andrea del Pilar Chona / Profesional Especializado / Oficina Jurídica

*RECIBI*  
JUAN PIERO GONZALEZ C.  
C.C. 1053609412  
04/MAR/2020

Continuamos Construyendo Camino a la Excelencia



Al contestar cite: 20201200018251



Tunja, 19 MAR 2020

Doctora

**INGRID PAOLA KRUGER AVILES**

Dirección: Calle 20 No. 14-84 Local 117 Centro Comercial Plaza Real  
Ciudad.

**Asunto: Respuesta derecho de petición fechado del 27 de febrero de 2019  
Ref. Radicado bajo No. interno: 20201300005574**

Reciba un atento saludo.

De conformidad con lo preceptuado en el artículo 14 inciso primero de la ley 1755 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo", y lo establecido mediante Resolución interna No. 194 de 2018, fundamento jurídico sobre el cual se sustenta el derecho de petición de la referencia, procede la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA a resolver de fondo su solicitud informando lo siguiente:

**A LOS LITERALES A Y B:** Copia de los convenios docente-asistenciales vigentes para junio de 2003 y copia del reglamento del internado vigente para Junio de 2003.

Se allega oficio suscrito por la interventora de Actividades de Gestión Académica Gladys Cecilia Gordillo Navas referente a su solicitud en quince (15) folios.

**AL LITERAL C:** Información de la capacidad instalada y tabla de detalle para por servicios para el año 2003.

Se anexa certificado de capacidad instalada para el año 2003 suscrito por el subgerente de servicios de salud en (1) folio.

**AL LITERAL D:** En cuanto a la solicitud referente a la Copia de la hoja de vida y mantenimientos de equipos biomédicos del servicio de obstetricia para el año 2003, se allega oficio suscrito por el Ingeniero Biomédico German Darío Puerto Gutiérrez, en el cual manifiesta que una vez se verificó con el área de gestión documental se logró constatar que no existe registro.

Así mismo señaló que según la resolución 1043 de 2006, el registro de hojas de vida de equipos médicos empezó a regir desde la expedición de dicha normatividad

**AL LITERAL E:** Se allega certificación emitida por la Subgerente Administrativa y Financiera de la entidad, junto con el Manual de funciones de especialistas en ginecología y obstetricia para junio de 2003, en tres (3) folios.

**A LOS LITERALES F, G, H - I:** guía de atención del parto vigente para 2003, Guía manejo de embarazo postparto vigente para junio de 2003, soporte de socialización de las guías de manejo del servicio de obstetricia para el año 2003 y manual de diligenciamiento de historia clínica vigente para el año 2003, se adjunta certificaciones emitidas por el área de Gestión documental en la cual manifiesta que no reposa registro alguno en el archivo central sobre dicha documentación.

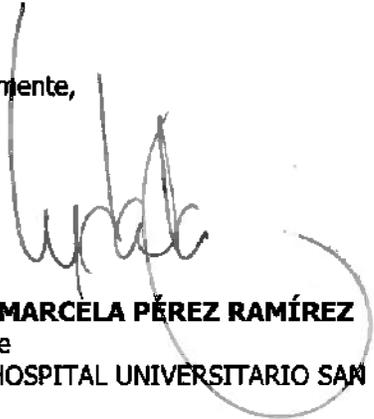
**AL LITERAL J:** Copia del libro de registros de atención en sala de partos para los días 6, 7 y 8 de junio de 2003 así:

Del libro registro de cirugías instrumentación quirúrgica enero de 2002 a Diciembre de 2003 se anexan dos (2) folios correspondientes a las fechas solicitadas.

Del libro partos y cesáreas segundo norte del 1 de noviembre de 2002 a 5 de marzo de 2004 cuatro (4) folios. Correspondientes a las fechas solicitadas.

Sin otro particular.

Atentamente,



**LYDA MARCELA PÉREZ RAMÍREZ**

Gerente

E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

*Aprobó:* Henry Mauricio Corredor Camargo / Subgerente de Servicios de Salud (E)  
*Revisó:* María Teresa Acevedo Álvarez / Asesora Jurídica  
*Revisó:* Laura Carolina Gómez Rodríguez / Interventora de actividades de Talento Humano  
*Revisó:* Gladis Cecilia Gordillo Navas / Interventora Actividades de Gestión Académica  
*Revisó:* Elizabeth Caro Arias / Coordinadora de Gestión Documental  
*Revisó:* German Darío Puerto Gutiérrez / Ingeniero Biomédico  
*Proyectó:* Arianna Andrea Adarme Barinas / profesional especializado

Al contestar cite: \*RAD\_S\*



Tunja,

Señores

**OFICINA JURIDICA**

E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja  
La Ciudad

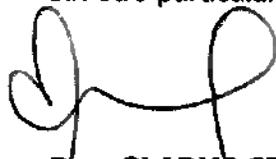
Asunto: respuesta a solicitud documentación derecho de petición 5574

Por medio de la presente me permito dar respuesta a la solicitud hecha por ustedes el día de hoy lunes 02 de marzo de 2020 en cuanto a la copia de los convenios docentes asistenciales vigentes para junio de 2003 y la copia del reglamento de internado vigente para junio de 2003 para tramitar el asunto de la referencia.

Tomando en cuenta que dicha información por la antigüedad reposa en el archivo central de la institución, procedemos a solicitarlos a esa dependencia encontrando lo siguiente:

1. Ya que los convenio tiene una vigencia de hasta 10 años se solicitó la información que sobre el particular se encontrara en el archivo 10 años antes y 10 después de la fecha de referencia (2003) Así las cosas el personal del archivo remite vía correo electrónico el único convenio docencia servicio debidamente legalizado que es con la Universidad de Boyacá, el cual se adjunta a la presente. Los demás documentos que se encontraron en esos periodos de tiempo son cartas de intención para realización de convenios las cuales adjuntamos de igual forma.
2. En cuanto al reglamento de internado el archivo informa no encontrar nada de esa fecha referente al tema, (ver pantallazo de correo electrónico) lo único que se conoce en ese respecto es un reglamento de internado, con vigencia del año 2015 (resolución 135 del 19 de junio de 2015) el cual se adjunta.

Sin otro particular



**Dra. GLADYS CECILIA GORDILLO NAVAS**

Interventora de Actividades de Gestión Académica

Adjunto: Documentos mencionados (en 15 folios)

**CONVENIO ENTRE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE BOYACÁ  
"UNIBOYACA" Y E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**

Entre los suscritos a saber **OSMAR CORREAL CABRAL** identificado con cedula de ciudadanía número 17.135.718, de Bogotá en su condición de Rector y Representante Legal de la Fundación Universitaria de Boyacá, **UNIBOYACA**, quien en adelante se denominará **UNIBOYACA** de una parte, y por la otra **SIGIFREDO FONSECA GONZÁLEZ** identificado con la cedula de ciudadanía número 6.769.671 expedida en Tunja actuando en calidad de Representante Legal de la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** quien para el presente convenio se denominará **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** nos proponemos mantener una mutua relación de cooperación y ayuda para que la calidad de la formación profesional que imparte la **FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE BOYACÁ** y la misión que le corresponde a la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**, por lo que acordamos celebrar el presente convenio en las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO DEL CONVENIO:** Constituye el objeto del presente convenio establecer las bases para la cooperación entre **UNIBOYACA** y la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**, para el desarrollo integral de programas tales como asesorías, prácticas, pasantías, capacitaciones y aquellos que de común acuerdo establezcan las dos partes a lo largo del desarrollo de este convenio. **SEGUNDA.** En coordinación con Entidades Gubernamentales y no Gubernamentales, de carácter nacional e internacional, se podrán adelantar proyectos de investigación, que beneficien a las dos partes convenidas y al entorno social. **TERCERA.** En mutua colaboración se prestará asesoría en las distintas áreas del conocimiento, que beneficien la formación de los estudiantes y la misión institucional de **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**. **CUARTA.** **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** facilitará la realización de prácticas a los alumnos de los últimos semestres de todas las Facultades y Carreras, teniendo en cuenta la especialidad y el perfil académico de cada estudiante y en todo aquello que **UNIBOYACA** o la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** iniciaran relación laboral con el estudiante por dichas prácticas. **QUINTA.** Los practicantes mantendrán su condición académica de estudiantes y consecuentemente responderán a todas las obligaciones académicas en concordancia con la firma de la matrícula. Esta práctica será evaluada en forma conjunta entre los coordinadores de práctica que designarán **UNIBOYACA** y la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**. La evaluación se hará de acuerdo con los reglamentos de **UNIBOYACA**. **SEXTA.** Los estudiantes en práctica aplicaran todos los conocimientos adquiridos en **UNIBOYACA** y la **E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** facilitara los medios y equipos para el buen desarrollo de este convenio. **SÉPTIMA.** Los estudiantes en práctica están obligados a poseer actualizado el respectivo carné e igualmente deben estar afiliados **UNIBOYACA** en el pago del seguro médico de Accidentes Escolares. El estudiante no podrá por sí o por terceros, renunciar persona o judicialmente obligaciones a la parte que le presta el servicio por cualquier enfermedad o accidente que

sufrere estando en la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA como estudiante practicante **OCTAVA.** UNIBOYACA y la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA se prestarán mutua asesoría, en materia jurídica, comunicacional, administrativa, en el campo investigativo, aplicación y manejo de nuevos equipos y tecnologías, implementación de nuevos métodos de trabajo y todo lo relacionado con la calidad profesional. **NOVENA.** Las partes facilitarán las visitas de funcionarios y estudiantes a sus respectivas dependencias para el conocimiento de nuevas tecnologías, estrategias y medios que favorezcan el mejoramiento continuo y la optimización de sus recursos. Así mismo la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA se compromete a prestar la seguridad a los estudiantes practicantes que ingresen a sus instalaciones. **DÉCIMA.** Las partes ofrecerán capacitación y actualización a profesores, estudiantes y funcionarios a través de: conferencias, seminarios, diplomados, pasantías, prácticas y demás acciones que propendan por este objeto. **DÉCIMA PRIMERA.** La E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA podrá contratar con UNIBOYACA capacitación específica para sus funcionarios y personal que determine con miras al mejoramiento de su gestión. **DÉCIMA SEGUNDA.** UNIBOYACA podrá ofrecer asesoría jurídica, comunicacional, administrativa, de sistemas, técnica y tecnológica a través de programas como: especializaciones, diplomados, seminarios, cursos, talleres y demás actividades de capacitación. **DÉCIMA TERCERA.** Las partes manifiestan que el presente convenio es producto de su buena fe por lo que realizarán las acciones posibles para su debido cumplimiento. **DÉCIMA CUARTA.** En razón de los trabajos específicos que realizarán los estudiantes practicantes, se adoptará un reglamento acordado conjuntamente, el cual para parte integrante del presente convenio. Igualmente si se considera necesario para el desarrollo de este convenio las partes suscribirán actas donde expresamente se consigna los nuevos puntos de acuerdo y las aclaraciones, modificaciones e interpretaciones a que diere lugar, las que harán parte integral de este convenio. **DÉCIMA QUINTA.** La vigencia de este convenio será de tres (3) años contados a partir de la firma del mismo. Dicho convenio podrá prorrogarse a voluntad de las partes y de acuerdo con las evaluaciones conjuntas.

Firmado en la ciudad de Tunja, a los 06 días del mes de Sept. del año dos mil uno (2001).

  
OSMAR CORREAL CABRAL  
Rector UNIBOYACA  
C.C. 17.035.718 de Bogotá



  
SIGIFREDO FONSECA GONZÁLEZ  
Representante Legal  
C.C. 6759.671 de Tunja

*Handwritten initials*



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE MEDICINA

*Dr. Barranta*  
*20 de Enero*  
*20*  
*Dr. Barranta*  
*20 de Enero*  
*Dr. Barranta*

COORDINACION DE INTERNADO

Santa Fe de Bogotá, D.C., 28 de Enero de 1994

CI-007

Doctor  
REINALDO GUTIERREZ TORRES  
Director  
HOSPITAL SAN RAFAEL  
Tunja

Apreciado Doctor Gutierrez:

Como es de su conocimiento la Universidad Nacional desea establecer y/o mantener los convenios Docente-Asistenciales con su Institución. Los cuales se enmarcan actualmente en el decreto 190 de Enero de 1996.

Para llevar a cabo la realización de este convenio es necesario por parte de la Universidad conocer el Portafolio de Servicios de la Institución que Usted dirige. Solicitamos diligenciar dicho Portafolio bajo los siguientes parámetros.

1. INTRODUCCION - Definiendo la entidad hospitalaria, la justificación de la misma. (Área de influencia, población, cobertura y demanda). (no más de 2 páginas)
2. PRIMERAS CAUSAS DE MORBI-MORTALIDAD EN SU INSTITUCION, DE JUNIO DE 1995 A JUNIO DE 1996. (No más de 10 causas)
3. OFERTA DE SERVICIOS. (Diligenciar este punto según ejemplo, anexo 3 del Hospital El Tunal).
  - A) Hospitalización
  - B) Cirugía
  - C) Urgencias
  - D) U.C.I. e Intermedios
  - E) Consulta Externa
  - F) Salas de Partos
  - G) Recursos Tecnológicos
4. EXPERIENCIA DOCENTE E INVESTIGATIVA

 <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL "SAN RAFAEL"</b> DIRECCION	
RECIBIDO POR	<i>[Signature]</i>
HORA	9:00
DIAS	26
MESES	02
AÑO	97

2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE MEDICINA

5. RECURSO HUMANO, MEDICO Y PARAMEDICO

6. RECURSOS PARA INTERNADO

- a) Alojamiento
- b) Alimentación
- c) Dotación ropa de trabajo
- d) Auxilio educativo
- e) Recursos de biblioteca, comunicación e informática
- f) Recurso Humano: Coordinador de Internado y Docentes para Internado que deseen inscribirse como Docentes adscritos a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional.

De la prontitud de su respuesta dependerá la presentación de su Entidad ante el Consejo Directivo de la Facultad para tramitar ante la oficina Jurídica de la Universidad Nacional, la aprobación y firma del Convenio Docente-Asistencial entre la Entidad Hospitalaria y la Universidad Nacional.

Atentamente,



NOÉ MARÍA LOZANO  
Coordinadora de Internado

c.c. Dra. Martha Magdalena Lozano  
Coordinadora de Internado



*Fundación Escuela de Medicina Juan N. Corpas*  
*Proctoría*

Santafé de Bogotá, Marzo 15 de 1993

Doctor  
**RAFAEL ROMERO**  
 Director del Hospital San Rafael  
 Tunja (Boyacá)

Distinguido Doctor:

Estamos profundamente interesados en establecer con ustedes un programa de colaboración y ayuda inter-institucional sobre las bases que le estoy explicando más adelante.

Esta Escuela se fundó con el objeto de restaurar la imagen del médico general y su competitividad en un mercado de trabajo totalmente dominado por las especialidades.

Nos consta que un país como Colombia, con un ingreso anual per cápita veintisiete veces menor que el de Suiza y 19 veces menor que el de los Estados Unidos, no puede pagar como esas potencias económicas del mundo una atención altamente tecnológica y especializada en todos sus niveles y en todos los lugares del País.

Sin menoscabo del equilibrio social, nuestra nación no puede darse el lujo de aceptar como un hecho que, como la era moderna es la de la especialidad y de la técnica, esta verdad histórica debe aplicarse sin más al desarrollo de una praxis social.

Consideramos que el médico general altamente calificado debe tener el status del especialista porque de hecho lo es en lo más frecuente de las especialidades básicas, dentro de una concepción unitaria y universal del paciente y de su comunidad. Este médico general, programáticamente perfeccionado, es el que denominamos Médico Familiar, Médico y Cirujano Familiar, Familiarista Integral, Integralista o simplemente, Médico de Familia.

Prevedemos que con un médico general de esta naturaleza, se mejorará considerablemente y con costos ponderados el promedio de la atención médica en el País.

No dudamos de que muchos médicos generales son actualmente familiaristas, para lograr lo cual no han necesitado programa alguno. Pero creemos que hay que facilitarle al recién egresado su perfeccionamiento para que no le torne casi toda la vida el volverse productivo y respetable, dado que las dificultades dentro de las cuales se mueve se tornan cada vez mayores.

Le estoy enviando con la presente carta, un ejemplar de la publicación en la cual proponemos el perfil de familiarista a la colaboración crítica de los colegas que se interesen en el tema, para

*A. A. 2787 Bogotá, D. C. Avenida Corpas Km. 3 Soba Tel. 6813085*



*Fundación Escuela de Medicina Juan N. Corpas*  
*Rectoría*

que nos ayuden a perfeccionarlo.

2

Nuestra propuesta es que ese Hospital se asocie a nuestro plan de promoción y ayuda al médico general para que se perfeccione volviéndose familiarista en la práctica, así se siga llamando Médico General.

Este adiestramiento de post-grado solo puede darse en forma semipresencial para que sus beneficios cobijen a un número muy considerable de egresados de todas las Facultades de Medicina, ojalá todos aquellos que no lograron tener acceso a un programa de especialidad.

De éste modo el educando pasará solamente lapsos de dos a cuatro semanas promedio, en el Hospital en el que ha de intensificar determinados aspectos de su adiestramiento. La Escuela no le cobra nada pero el médico sí tiene que cubrir los costos de su permanencia en el sitio que se le asigne.

La Escuela le integra y organiza al médico todo su programa formativo, y establece las correspondientes rotaciones de post-grado de acuerdo al aporte docente que, después de conversaciones y visitas, se vea de común acuerdo, que puede dar el Hospital. Cabe la posibilidad de que la Escuela refuerce, por el sistema de visitas asistenciales periódicas, determinadas áreas especializadas.

Es muy deseable, aun cuando ello no debe afectar aspectos de organización, que el programa de adiestramiento beneficie a los médicos generales que ejerzan en las áreas geográficas vecinas al Hospital que participa en el programa.

Desde luego, buena parte del programa de educación continuada se llevará a efecto a distancia.

Si el Hospital que usted tan dignamente dirige se asocia a este programa de alto beneficio profesional y social, la Escuela pone a disposición del Hospital recursos como los siguientes:

1. Biblioteca, actualizaciones, disponibilidad de todos sus recursos informativos por parte del cuerpo médico-docente del Hospital. Nuestros servicios se prestarán, no solamente en la Escuela, sino también en la sede del Hospital.
2. Disponibilidad de nuestros laboratorios de ciencias básicas para el desarrollo de cualquier índole de inquietudes investigacionales por parte de los médicos del Hospital.
3. Disponibilidad de nuestras cafeterías, campos de deporte y aún de residencia para los médicos que necesiten estar por breves lapsos en Bogotá.
4. Adiestramiento de médicos del Hospital en nuestra Unidad de Terapias Alternativas (Terapias de auto-regulación) o en la modalidad de dichas terapias que el médico escoja.
5. Cursos de actualización sobre cualquier tema de la Medicina (Ciencias básicas, Ciencias Clínicas, especialidades) o sobre Terapias de auto-regulación en la sede del Hospital.

*A. A. 2787 Bogotá, D. C. Avenida Corpas No. 3 Subo Tel. 6813085*



*Fundación Escuela de Medicina Juan N. Corpas*  
*Rectoría*

3

6. Información escrita sobre Terapias de auto-regulación (Terapias alternativas) en cualquier tipo de tema que desee el médico del staff.
7. Publicación de cualquier tipo de producciones de los médicos del Hospital, por parte de nuestro Fondo Editorial.
8. Participación docente de los médicos del Hospital al través de conferencias dictadas a nuestros alumnos, en la sede de la Escuela.
9. Las demás que se acuerden, y que esté en condiciones de prestar una Entidad Universitaria como la Escuela de Medicina Juan N. Corpas.

Encarezco de usted se sirva comunicarme si esa importante Entidad se interesa en el plan de asociación académico-asistencial que queda aquí básicamente esbozado, para proceder a visitarlos en su sede. Nuestra visita a ustedes tendrá un carácter informal y no implica compromiso alguno de su parte, limitándose el nuestro a hacerles ver el beneficio de toda naturaleza que se derivaría si se logra rescatar al médico general y elevarlo al status de especialista-eje de la medicina social.

Sin otro particular y con la expresión respetuosa de mi cordial aprecio me es grato suscribirme del Señor Director Atentamente,



**JORGE PINEROS CORPAS**  
**Rector**

JPC/ysg.

*Av. N. 2787 Bogotá, D. C. Avenida Corpas Km. 3 Suba Tel. 6813085*

CONVENIO DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL  
ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA UNIVERSIDAD EL  
BOSQUE

Entre los suscritos a saber JORGE LUIS SALCEDO VARGAS, mayor de edad y vecino de Tunja, identificado como aparece al pie de mi firma, quien en su calidad de GERENTE en el presente convenio obra en nombre y representación de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA, quien en adelante se denominará el HOSPITAL, de una parte y de la otra parte HERNANDO MATIZ, mayor de edad, quien en su calidad de RECTOR obra en nombre y representación de la UNIVERSIDAD EL BOSQUE identificado como aparece al pie de mi firma. De conformidad con Res. No 5086 del 26 de Septiembre de 1993, emanada del ministerio de Educación Nacional y quien en el texto de éste convenio se denominará la UNIVERSIDAD, teniendo en cuenta el mutuo interés y entendimiento para el logro de la integración docente asistencial como estrategia fundamental para impulsar un proceso de planificación y desarrollo de recursos humanos en salud acordes con la realidad Nacional y Departamental y en cumplimiento del Decreto 0190 de 1996, acordamos celebrar el presente convenio contenido en las siguientes cláusulas: PRIMERA: OBJETIVO. Establecer bases de cooperación entre el HOSPITAL y la UNIVERSIDAD, para el desarrollo integrado de programas docentes asistenciales, en el campo de salud, teniendo en cuenta que la responsabilidad principal del hospital es brindar a la población atención médica dentro de los criterios eficiencia, calidad y oportunidad para prestar un óptimo servicio a la comunidad y a la de LA UNIVERSIDAD, es formar y preparar estudiantes dentro del criterio de excelencia académica para trabajar en el campo de la salud, respetando ambos sus respectivas órbitas de competencia y los mecanismos que se definen en el presente convenio. El cumplimiento de este objetivo deberá traer como consecuencia, por un mejoramiento de la calidad de la atención que brinda a la comunidad en el HOSPITAL, y por otro lado que la UNIVERSIDAD pueda disponer de campos de práctica para el adecuado desarrollo de la labor docente asistencial, por consiguiente en los organismos de salud que más adelante se señalan se realizarán para los fines actividades docente asistenciales y la UNIVERSIDAD podrá desarrollar estas actividades básicamente en los programas de salud, investigación y docencia, previa aprobación del HOSPITAL. Se entiende como actividad docente asistencial la definida en el Art. 10 del decreto 0190 de 1996. SEGUNDA: ÁREA DE INFLUENCIA. El área de influencia que tendrá la UNIVERSIDAD para el desarrollo de los programas docente asistenciales está constituida por los sitios de práctica que el HOSPITAL disponga. TERCERO: OBLIGACIONES DEL HOSPITAL. Los funcionarios del HOSPITAL, tendrán obligación de hacer docencia

dentro de sus deberes en la prestación de servicio, sin que estos se deterioren sino al contrario se mejoren, así como estimular la investigación de acuerdo con lo que expresa el parágrafo del artículo 16 decreto 0190 de 1996. El jefe de la respectiva Unidad asignará las tareas docentes de acuerdo con los programas de la UNIVERSIDAD previamente aprobados. 2. Dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación oficial por parte de la UNIVERSIDAD. Deberá manifestar por escrito su aceptación o repato a los programas docente asistenciales programados. 3. Informar oportunamente a la UNIVERSIDAD las decisiones administrativas relacionadas con el desarrollo de los programas docente asistenciales en el HOSPITAL. 4. El personal del HOSPITAL participará en la preparación, ejecución y evaluación de los programas que se desarrollen, al tenor de las normas y procedimientos que defina la UNIVERSIDAD y en concordancia con los programas que hayan sido aceptados por el HOSPITAL. 5. Realizar en forma conjunta con la UNIVERSIDAD la evaluación de que sobre la particular rindan los comités de coordinación de las Unidades donde se hayan realizado actividades docente asistenciales. (Artículo 7o Decreto 0190 de 1996).

**CUARTO. OBLIGACIONES DE LA UNIVERSIDAD.** 1. El rector o su delegado presentará al HOSPITAL, con un plazo mínimo de sesenta (60) días anteriores a la iniciación de los programas aquellos que proyecta realizar. Los programas deberán indicar con toda claridad su denominación, propósito y objetivos, número de estudiantes, actividades, duración, métodos de supervisión y evaluación, personas que lo dirigirán por parte de la UNIVERSIDAD y en cuales departamentos médicos podrán desarrollarse. 2. Analizar y decidir sobre las observaciones que formule el HOSPITAL a los programas docente asistenciales que haya propuesto. 3. Responsabilizarse de programar, dirigir, coordinar, revisar, controlar y evaluar la realización de estos programas y que por consiguiente a los estudiantes y profesores que lo realicen. 4. Cooperar con los organismos de salud para que estos cumplan en la mejor forma su función asistencial. 5. Los profesores y estudiantes en práctica respetarán la autonomía administrativa del HOSPITAL. Su estructura orgánica, reglamentación interna y normas de atención médica así como la autonomía administrativa de los otros organismos de salud. 6. Estudiar y resolver automáticamente el tenor de sus propios reglamentos, las solicitudes de funcionarios de los organismos de salud para participar en las actividades docentes con el reconocimiento de la respectiva dignidad académica. Dicho reconocimiento no tiene implicación laboral. 7. Con el fin de mejorar la programación docente de la UNIVERSIDAD tomará en cuenta la evaluación y las recomendaciones que haga el HOSPITAL sobre los programas docente asistenciales. 8. Garantizar la correcta utilización de los edificios, instalaciones, equipos y demás elementos de los organismos de salud que se utilizan en las actividades docente asistenciales y responder por su reparación y reposición en caso de daños imputados a profesores y estudiantes de la UNIVERSIDAD. 9. El personal docente que participe en el

programa docente asistencial deberá además de ejercer la docencia prestar sus servicios asistenciales al tenor de los programas motivo de este convenio.

10. Presentar los programas con sus objetivos, número de estudiantes, duración, mecanismos de supervisión, responsabilidades y criterios de evaluación.

11. Definir conjuntamente los programas de educación continuada para el personal del HOSPITAL de conformidad con sus actualidades.

QUINTA: UTILIZACIÓN DE RECURSOS. 1. El gerente del HOSPITAL y el representante legal de la UNIVERSIDAD o su delegado acordarán las normas para la actualización de sus recursos conforme al artículo 10 del decreto 0190 de 1996. 2. Toda la dotación existente en los organismos de salud que dependan del HOSPITAL, y que hayan sido adquiridos a cualquier título serán de su propiedad y deberán estar debidamente registrados en los inventarios.

SEXTA: PERSONAL DOCENTE. 1. La UNIVERSIDAD designará y pagará directamente a sus docentes de planta y el HOSPITAL no tendrá relación laboral con ellos. 2. Los docentes designados por la UNIVERSIDAD para la realización de los programas docente asistenciales estarán bajo la dependencia administrativa del gerente del organismo de salud correspondiente y se sujetarán y respetarán la reglamentación y normas establecidas por el HOSPITAL.

SÉPTIMA: ESTUDIANTES. 1. El número de estudiantes en práctica en el HOSPITAL se fijará previamente y de común acuerdo para cada semestre académico entre el HOSPITAL y LA UNIVERSIDAD tomando en consideración el periodo académico en que se encuentre así como las facilidades que presente al organismo de salud. 2. Los alumnos durante su práctica se ceñirán estrictamente a los reglamentos normas y procedimientos de carácter técnico, administrativo, disciplina y atención médica emanados de la gerencia del HOSPITAL. Así como la gerencia de los otros organismos de salud. 3. Los estudiantes dependerán académicamente de la UNIVERSIDAD y en ningún caso tendrán relación laboral con el HOSPITAL ni con los otros organismos que dependen de este. 4. Los estudiantes harán en las instalaciones de los organismos de salud señalados en la cláusula segunda, las prácticas exigidas por la UNIVERSIDAD de acuerdo con el nivel académico y cumplimiento de ellas. 5. Los estudiantes deberán adquirir y sostener por su cuenta los equipos básicos para su práctica. 6. Los estudiantes no podrán recibir ninguna clase de emolumentos propios por la atención que prestan en los organismos de salud salvo lo consagrado a la parte pertinente a estudiantes de posgrado del decreto 0190 de 1996. Es obligación de la UNIVERSIDAD garantizar que los estudiantes se sometan a el reglamento que expide el HOSPITAL para el desempeño de sus actividades académico asistenciales en pregrado y/o posgrado. La participación de los estudiante en la atención del paciente deberá hacerse bajo la supervisión del personal docente, si a pesar de tal rigurosidad se deriva alguna responsabilidad esta se asumirá por una póliza de seguros que ampare el siniestro por responsabilidad civil a que haya lugar y que las partes firmantes de este

A

convenio se obligan a tramitar tal como lo establece el decreto 0190 de 1996.

**OCTAVA. SOBRECOSTOS.** Como de las labores docentes asistenciales, se pudieran derivar costos mayores respecto de los gastos en los que venían incurriendo usualmente en los respectivos servicios, la diferencia será por cuenta de la UNIVERSIDAD.

**NOVENO. INVESTIGACIÓN.** La realización de programas de investigación en las instalaciones asistenciales del HOSPITAL, se regirán por las normas del artículo 10 del decreto 0190 de 1996.

**DÉCIMO. SANCIONES.** 1. La UNIVERSIDAD estudiará las contravenciones a los reglamentos del HOSPITAL o de sus organismos de salud en que incurran los estudiantes o docentes durante el desarrollo de las actividades asistenciales y establecerá las sanciones a que haya lugar. En cada caso el gerente del organismo de salud mediante nota escrita comunicará al decano o responsable del programa la información necesaria. El HOSPITAL y su organismo de salud podrán reservarse el derecho a admitir en sus instalaciones a quienes presuntamente hayan violado su reglamento. La UNIVERSIDAD informará al HOSPITAL, por escrito sobre las sanciones establecidas. 2. El HOSPITAL estudiará las contravenciones a los reglamentos de la UNIVERSIDAD en que incurran sus funcionarios durante el desarrollo del presente convenio y establecerán las sanciones a que haya lugar, la UNIVERSIDAD se abstendrá de tramitar toda solicitud de reconocimiento académico del funcionario que haya violado sus reglamentos. 3. En caso de desacuerdo, sobre la calificación de la violación de los reglamentos del HOSPITAL o de la UNIVERSIDAD, el comité docente asistencial deberá tomar una decisión por consenso ajustada a los reglamentos y disposiciones vigentes en un tiempo no mayor de diez (10) días hábiles a partir de las notificaciones del respectivo informe. Cuando se presenten controversias por situaciones estrictamente patrimoniales el comité de arbitramento fallará en equidad.

**DÉCIMA PRIMERA. COMITÉ DOCENTE ASISTENCIAL.** Se conformará un comité docente asistencial integrado por dos representantes de la institución prestadora de salud en este caso el HOSPITAL y por dos representantes de la UNIVERSIDAD EL BOSQUE. Dicho comité tendrá por funciones la coordinación y evaluación de las actividades docente asistenciales y servirá de organismo asesor de la dirección de esta institución de salud. Las decisiones que tomen deberán ser por consenso. Las funciones del comité serán las que este se tiene en su reglamento y las estipuladas en el artículo 8 del decreto 0190 de 1996. En desarrollo de sus funciones el comité docente asistencial se reunirá trimestralmente en la sede del HOSPITAL, en la ciudad de Tunja. Dicho comité será convocado por comunicación escrita del gerente del HOSPITAL. De esta reunión se levantarán actas las que previamente firmadas por los participantes serán de obligatorio cumplimiento para las partes.

**DÉCIMA SEGUNDA.** La UNIVERSIDAD y el HOSPITAL seguirán los siguientes trámites para la aprobación y desarrollo de los programas. La UNIVERSIDAD por intermedio del rector a su delegado presentará al

5

gerente del HOSPITAL, los programas que pretende desarrollarse con las especificaciones contenidas en el numeral 1o. De la cláusula CUARTA y con una anticipación de 60 días al inicio de los mismos. El HOSPITAL, manifestará por escrito su aceptación o reparo dentro de los 30 días siguientes a su representación y la UNIVERSIDAD decidirá de inmediato. El HOSPITAL una vez absueltas las observaciones dará su aprobación para iniciar las actividades docente asistenciales. Las partes darán estabilidad y continuidad a los programas. Si por circunstancias justificadas la UNIVERSIDAD se ve obligada a suspender los programas, dará aviso al HOSPITAL con antelación de 60 días. DÉCIMA TERCERA. CONVENIOS ADICIONALES. Para el adecuado desarrollo de los programas docente asistenciales podrán celebrarse convenios adicionales de común acuerdo entre las partes con el fin de resolver cualquier situación nueva no prevista en el presente convenio, de conformidad con el artículo 247 de la ley 100 de 1993. CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. Los trámites para la aprobación y desarrollo del programa cuando por alguna razón se requiera modificar un programa de pregrado y/o posgrado en sus objetivos, contenidos, en su estructura curricular, cupos y duración o cuando se perciba la necesidad de crear uno nuevo. La UNIVERSIDAD será la entidad responsable para recibir, analizar e implementar, la información pertinente para la aprobación o improbación de estos dentro de la autonomía que ejerce según lo establece la ley 30 de 1992. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. INTERPRETACIÓN DEL CONVENIO. Todo lo relacionado con el análisis, interpretación y ejecución de este convenio y sus modificaciones adicionales serán tratados en el comité docente asistencial. DÉCIMA SEXTA. VIGENCIA DEL CONVENIO. La vigencia de este convenio será de Diez años contados a partir de la firma del convenio. Dicho convenio podrá prorrogarse a voluntad de las partes de acuerdo con las evaluaciones. Los aspectos no previstos en el presente convenio se regirán por las disposiciones legales correspondientes y en especial por las leyes 30 de 1992, 115 de 1994 y el decreto 0190 de 1996 y sus decretos reglamentarios.

Para constancia se firma el presente en la ciudad de Tunja a:

GERENTE DEL HOSPITAL  
DR. JORGE LUIS SALCEDO VARGAS

UNIVERSIDAD EL BOSQUE  
DR. HERNANDO MATIZ  
RECTOR

**Educación Médica**

**De:** Gestión Documental <gestiondocumental@hospitalsanrafaeltunja.gov.co>  
**Enviado el:** lunes, 02 de marzo de 2020 03:35 p.m.  
**Para:** 'Educación Médica'  
**Asunto:** RE: SOLICITUD DE INFORMACION

Liceth

Ya enviamos lo encontrado de desde 1990 a 2015.... La información **reglamento de internado**, no se encontró nada.

Con mucho gusto,

Elizabeth Caro Arias  
 Proceso Gestión Documental  
 ESE Hospital Universitario San Rafael Tunja  
 PBX. (57) 8 7433120  
 Calle 58 No. 2 - 16 Tunja - Boyacá, Colombia  
 gestiondocumental@hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 www.hospitaluniversitariosanrafaeltunja.gov.co



" Ahorre Agua, recicle los desechos en bolsas independientes, y antes de imprimir un documento, reflexione si es necesario hacerlo, de ello depende el futuro de nuestros hijos. Preservar el medio ambiente es responsabilidad de todos"

La información contenida en este correo electrónico y en todos sus archivos anexos, es confidencial y/o privilegiada y sólo puede ser utilizada por la(s) persona(s) a la(s) cual(es) está dirigida. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier modificación, retención, difusión, distribución o copia total o parcial de este mensaje y/o de la información contenida en el mismo y/o en sus archivos anexos está prohibida. Si por error recibe este mensaje, le ofrezco disculpas, sírvase borrarlo de inmediato, notificarle de su error a la persona que lo envió y abstenerse de divulgar su contenido y anexos.

**De:** Educación Médica [mailto:edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co]

**Enviado el:** lunes, 02 de marzo de 2020 12:22 p.m.

**Para:** 'Gestion Documental'

**Asunto:** SOLICITUD DE INFORMACION

Doctora

**ELIZABETH CARO**

Lider de Gestion Documental

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitar de su colaboración y de la de su equipo, con el fin de poder verificar en el archivo si dentro de los documentos archivados por educación médica existe alguna carpeta que contenga convenios de docencia firmados 10 años antes del 2003 o 10 años después del 2003 además de algún, **reglamento de internado** en esos mismos periodos de tiempo.

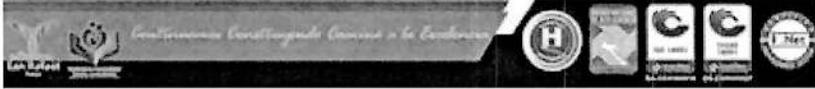
Lo anterior con el fin de dar trámite a un derecho de petición que solicita esa información, ya que en esta oficina no reposa información digital de esas épocas.

[Número de página]

Quedo atenta a cualquier cosa y agradezco de antemano la colaboración

Cordialmente

**Liceth A. Mesa Espinosa**  
**Secretaria Gestion Academica**  
**Tecnico Administrativo**  
**[edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)**  
**7405030 ext 2314**



"Ahorre Agua, recicle los desechos en bolsas independientes, y antes de imprimir un documento, reflexione si es necesario hacerlo, de ello depende el futuro de nuestros hijos. Preservar el medio ambiente es responsabilidad de todos"

La información contenida en este correo electrónico y en todos sus archivos anexos, es confidencial y/o privilegiada y sólo puede ser utilizada por la(s) persona(s) a la(s) cual(es) está dirigida. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier modificación, retención, difusión, distribución o copia total o parcial de este mensaje y/o de la información contenida en el mismo y/o en sus archivos anexos está prohibida. Si por error recibe este mensaje, le ofrezco disculpas, sírvase borrarlo de inmediato, notificarle de su error a la persona que lo envió y abstenerse de divulgar su contenido y anexos.



Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030  
 www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 e-mail. edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 Tunja - Boyacá - Colombia



**RESOLUCION No. 137 DE 2015**

9 (JUN 2015 de 2015)

Se deroga la resolución 161 del 31 de mayo de 2007 y se adopta el nuevo Reglamento de Internado de la ESE Hospital San Rafael de Tunja.

**EL GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**

En uso de sus atribuciones legales y,

**CONSIDERANDO:**

1. Que mediante acuerdo 09 de 2012 se aprueba el plan de gestión de la gerente de la ESE Hospital San Rafael de Tunja.
2. Que mediante acuerdo N°. 11 de 2012 se aprueba la plataforma estratégica de la ESE Hospital San Rafael de Tunja.
3. Que mediante acuerdo N°. 04 de 2013 se aprueba el plan de desarrollo de la ESE Hospital San Rafael de Tunja para el período 2013 - 2016.
4. Que mediante resolución 161 del 31 de mayo de 2007 se adoptaba el reglamento de internado rotatorio de la ESE Hospital San Rafael de Tunja.
5. Que la E.S.E Hospital San Rafael de Tunja por ser Institución prestadora de servicios de salud de III Nivel de atención y complejidad, tiene como fines misionales la prestación de servicios de salud de tipo especializado, los cuales dentro de la práctica asistencial, la docencia y la investigación conllevan la existencia de un reglamento para los estudiantes que realizan su Entrenamiento Médico Quirúrgico (Internado) en esta institución, por lo que es preciso adoptar un nuevo reglamento.
6. Que la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, tiene en la actualidad Convenios de Docencia - Servicio con diferentes instituciones de educación superior y que según el decreto 2376 por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.

En mérito de lo expuesto:

**RESUELVE:**

**INTRODUCCIÓN**

El Internado rotatorio se constituye en una de las modalidades de graduación establecida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social así como las mismas disposiciones Internas de las Universidades en cabeza de sus facultades y/o escuelas de Medicina y otras carreras profesionales inherentes al Área de Salud. El estudiante quien se podrá llamar interno, bien sea de medicina y/o de enfermería realizará sus prácticas clínicas en servicios médico-asistencial como miembro del equipo de



**Construyendo Camino a la Excelencia**



137  
19 JUN 2015

salud, aplicando todos los conocimientos teóricos y prácticos que recibió a lo largo de la formación académica referente a la atención integral del paciente, su familia y la comunidad, bajo los principios de la ética profesional e implementando la investigación-acción en su quehacer diario.

#### **OBJETIVO**

Complementar la formación del futuro profesional del área de la salud, proporcionándole experiencias de aprendizaje y práctica que le permitan la aplicación de sus conocimientos teórico-prácticos en conjunto con el médico especialista, médicos hospitalario o jefes de los servicios, en la toma de decisiones para la atención del paciente, su familia y la comunidad con un enfoque científico, tecnológico y holístico en respuesta a la realidad nacional, departamental y municipal, bajo los principios que contempla nuestro Sistema General de Seguridad Social en Salud.

#### **CAPITULO 1°. DE LAS DISPOSICIONES GENERALES**

**ARTÍCULO 1°. Definición.** Se denomina Interno al estudiante de Medicina y/o al estudiante de enfermería de último año de pregrado, el cual durante un periodo de seis (6) o doce (12) meses, según lo establecido en los convenios docencia servicio vigentes entre las diferentes Universidades y la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Tunja, (E.S.E. HSRT) y estipulada en el artículo 4 de la ley 14 de 1962, "Los estudiantes de Medicina y Cirugía que terminen sus estudios requieren como requisito para recibir el grado que la respectiva facultad o escuela que tenga incorporado en su plan de estudios un año de internado rotatorio obligatorio". El cual rotará por las diferentes áreas médico-quirúrgicas con dedicación exclusiva de tiempo y aplicará los conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante sus años de estudio, y obligatoriamente las normas administrativas adoptadas por el hospital, en forma continuada y supervisada por los médicos especialistas y hospitalarios en conjunto con el interventor de gestión académica de la E.S.E. HSRT. Es requisito para iniciar el año de internado, contar con la firma de un convenio docencia servicio debidamente legalizado entre la E.S.E. HSRT y la respectiva Universidad. Igualmente la Universidad presentará en nota formal al estudiante para su estudio y aceptación, donde manifieste que el estudiante ha cumplido satisfactoriamente con todos los requisitos académicos, no ha tenido sanciones disciplinarias y no está incurso en investigación disciplinaria alguna. En todo caso, el hospital podrá reservarse el derecho de admisión.

**PARAGRAFO 1°.** Excepcionalmente se adquiere la calidad de médico interno de acuerdo a las solicitudes realizadas en forma escrita por las universidades con las cuales existe convenio docencia servicio vigente, los casos particulares para adquirir la calidad de médico interno deberán ser analizados y evaluados en un Comité Docencia servicio entre la respectiva universidad y el hospital antes de iniciar el internado.

**ARTICULO 2°. Normatividad aplicable.** El presente reglamento se enmarca en las disposiciones legales vigentes, en especial, las referentes a la regulación de los convenios docencia servicio y a los principios de la ética médica. **PARAGRAFO 1°.** El interno es un estudiante que debe cumplir con los requisitos de matrícula que lo acrediten como estudiante vigente de su respectiva universidad y que se convierte en requisito fundamental para iniciar a cursar su internado rotatorio.

**ARTICULO 3°. Supervisión.** Esta será ejercida en cabeza y por quien en su momento haga las veces de Interventor de Gestión Académica con apoyo del comité docencia servicio de la E.S.E. HSRT, médicos especialistas, médicos hospitalarios y jefes de los diferentes servicios, quienes tendrán bajo su supervisión el área de Internado Rotatorio y cumplirá las siguientes actividades: **1.** Organizar el Internado Rotatorio bien sea de un año o de seis meses según corresponda y según las necesidades de las diferentes áreas del Hospital. **2.** Planificar e informar en conjunto con el coordinador de cada





Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030  
 www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 e-mail. edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 Tunja - Boyacá - Colombia



137

19 JUN 2015

servicio las diferentes actividades a desarrollar en cada uno de los Médicos Internos. 3. Establecer en conjunto con el coordinador del servicio la evaluación del rendimiento académico integral (Teórico, Práctico y Comportamental). 4. Coordinar y supervisar en conjunto con el personal Docente, la realización de actividades y asesorías académicas y otras actividades tales como Simposios, talleres, seminarios y demás actividades académicas programadas durante el Internado rotatorio. 5. Coordinar y supervisar la selección de los escenarios de práctica pre-profesional y el personal de enfermería que desempeñe funciones en la institución, para adscribirlos como supervisores Asistenciales del Internado Rotatorio. 6. Convocar a reuniones en forma ordinaria una vez al mes a los (as) estudiantes del Internado y/o extraordinario según corresponda para la recepción de informes y análisis del desarrollo de actividades del mismo. 7. Realizar el seguimiento académico de los (as) estudiantes del Internado rotatorio. 8. Elaborar el Acta Final de Notas del Internado Rotatorio de cada uno de los estudiantes, para ser socializadas y presentadas a los respectivos coordinadores del mismo designados por cada una de las universidades con quien se tenga vigente convenio docencia servicio y/o a la dirección de carrera de la universidad. 9. Proponer a la dirección de carrera a través de los coordinadores designados la nominación de docentes asistenciales. 10. Cumplir y hacer cumplir cada una de las disposiciones establecidas en el Reglamento del Internado Rotatorio de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja.

**ARTICULO 4°. Duración.** 1. El Internado Rotatorio en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, tendrá como norma general una duración de doce (12) meses y excepcionalmente según relación convenio Docencia Servicio vigente de seis (6) meses según corresponda. 2. Se permitirá internado rotatorio de duración diferente. Solo en casos excepcionales y previa solicitud y acuerdo en comité docencia servicio entre las instituciones, el cual quedará en acta y se determinará según el requerimiento de la misma universidad. Cabe aclarar que esta duración no será menor de seis (6) meses. 3. Queda establecido que el periodo de internado rotatorio será de dedicación exclusiva para aquellos estudiantes que hagan internado de doce (12) meses y se tendrá consideración de un mes extramural, bajo responsabilidad directa de la universidad, para aquellas universidades que en su currículo académico proyecten un mes de Atención Primaria en Salud y/o de medicina legal. 4. Cuando las rotaciones finalicen en fin de semana o festivo, el inicio de la siguiente rotación será el primer día hábil consecutivo.

**ARTICULO 5°. El Comité Docente Asistencial.** El comité docente asistencial de la E.S.E. HSRT estará en cabeza del Interventor de Gestión Académica, el Asesor de Desarrollo de Servicios, el Subgerente de Servicios de Salud y un miembro de la oficina Jurídica.

**ARTICULO 6°. Pérdida de la Condición de Médico Interno.** El estudiante perderá la calidad de interno: 1. Cuando complete el programa de internado establecido, siempre y cuando haya aprobado en forma satisfactoria todas y cada una de las rotaciones que se le hayan programado en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, con una nota no inferior al 70% de la nota máxima establecida, que será de cinco (5.0). 2. Por inasistencia y/o faltas graves cometidas, comprobadas y documentadas en la parte académica y disciplinaria de acuerdo con lo establecido en el presente reglamento de internado rotatorio. 3. Por causa justificada de retiro aprobada en el comité de Docencia Servicio respectivo con cada una de las Universidades. Para ello debe presentarse solicitud formal a la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, por lo menos quince (15) días de antelación al retiro por parte de la Universidad a la que pertenece el estudiante.



Construyendo Camino a la Excelencia



## CAPITULO 2º. DE LOS REQUISITOS DE ADMISION

**ARTICULO 7º.** Son requisitos fundamentales para ser admitido e iniciar el internado rotatorio en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja: **PARAGRAFO PRIMERO:** La discriminación porcentual de las pruebas de Ingreso al internado rotatorio serán: 1. Promedio acumulado de la carrera 50%, 2. Examen escrito 35%. 3. Entrevista y/o prueba psicotécnica 15%. Una vez verificados los documentos y/o superadas las pruebas mencionadas, el comité docencia servicio institucional de la Gestión de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja decidirá la aceptación o no de o de los estudiantes a iniciar el internado rotatorio que cumplan con los requisitos definidos así como la negación a la admisión de quien o quienes superen los requisitos enumerados. Los puntajes finales de análisis obtenidos en el proceso de admisión, servirán además para dirimir solicitudes de actividades académicas especiales así como la realización de rotaciones electivas y/o hasta la misma repetición de alguna de las rotaciones básicas según solicitudes, asistencias a congresos y/o eventos académicos especiales, dar prioridad en la participación en proyectos de investigación, hacer recomendaciones y/o sugerencias ante la Secretaría de Salud del Departamentos en la asignación de plazas para realizar el Servicio Social Obligatorio (Rural), entre otras, teniendo prioridad en la asignación de las mismas al o a los estudiantes con mayor puntaje y/o mejor desempeño durante el internado rotatorio. **PARAGRAFO SEGUNDO:** 1. Es requisito indispensable para habilitarse al estudiante como médico interno, el haber aprobado todas las asignaturas de los niveles precedentes, las mismas que deben ser acreditadas con Seguimiento Académico. No teniendo materia pendiente alguna. 2. Diligenciar el formato de hoja de vida y anexar al mismo los siguientes documentos. 3. Certificado original de calificaciones de toda la carrera expedido por la oficina de registro o quien haga las veces en la respectiva facultad o escuela, que incluya el promedio acumulado ponderado, el cual deberá ser igual, mayor o superior a 3.5 (tres punto cinco). 4. Certificado de antecedentes disciplinarios, certificado de antecedentes fiscales expedidos por las dependencias correspondientes. 5. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía legible. 6. Presentar prueba de conocimientos escrita sobre temas médicos generales. 7. Fotocopia del certificado de vacunas. 8. Fotocopia del certificado de activo del régimen subsidiado o contributivo. 9. Presentar prueba de conocimientos escrita sobre temas médicos generales. 10. Presentar entrevista y/o prueba psicotécnica con el equipo de talento humano de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja.

**ARTICULO 8º.** Es requisito indispensable para poder iniciar en internado rotatorio: 1. Presentar certificado de afiliación a una Empresa Promotora de Salud (EPS) o Empresa Administradora de planes de Beneficio (EAPB) como cotizante o beneficiario así como la respectiva Afiliación a Riesgos laborales (A.R.L.) con fecha de expedición no inferior a un mes. 2. Estar cubierto con una póliza de responsabilidad civil extracontractual con una cobertura no inferior a 250 salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno o una de los o las estudiantes, adquirida por la Universidad respectiva, de acuerdo a lo contemplado en el decreto 2376 del 2010 y decreto 055 de enero del 2015. 3. Presentar el carné respectivo actualizado de vacunación completo para enfermedades transmisibles, para lo cual deberá presentar la correspondiente certificación. 4. Asistir al proceso de inducción que se programará y adelantará en las instalaciones de la ESE Hospital San Rafael de Tunja previo al inicio del internado rotatorio, el cual se programara semestralmente.

**ARTICULO 9º.** El interventor de Gestión Académica respectivo en asocio con el Asesor de Servicios, el Subgerente de Servicios, el o la Directora de la oficina de Talento Humano, un asesor de la oficina jurídica así como la representación de un médico especialista de la ESE Hospital San Rafael de Tunja, tomarán la determinación final de seleccionar a los estudiantes de las universidades, según requisitos para iniciar el internado rotatorio.





Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030  
 www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 e-mail. edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 Tunja - Bovacá - Colombia



137

19 JUN 2015

**CAPITULO 3°. ROTACIONES POR LOS SERVICIOS Y PROGRAMA ACADÉMICO DEL INTERNADO ROTATORIO**

**ARTICULO 10°.** El programa de Internado Rotatorio en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja incluye obligatoriamente para los médicos internos que realizarán internado de doce (12) meses, las siguientes rotaciones básicas obligatorias: Cirugía General, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia y Pediatría, las cuales tendrán una duración de 45 días calendario consecutivos, así mismo serán rotaciones obligatorias en Urgencias, Ortopedia y/o Neurocirugía las cuales serán de 30 días consecutivos. Las rotaciones electivas serán de 30 días calendario consecutivo y cubrirán los servicios de: Anestesia, Psiquiatría, Urología, Cirugía Plástica, Cirugía pediátrica, Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico, Unidad de Cuidado Neonatal, así como Unidad de Cuidado Intensivo Adultos y Radiología (Según solicitudes recibidas), las cuales se designarán según orden de solicitudes recibidas en la oficina de Gestión Académica y/o lo establecido según convenio docencia servicio con cada una de las universidades. **PARAGRAFO PRIMERO:** Se aclara que las universidades que contemplen la rotación especial en Atención Primaria en Salud (A.P.S.), se les descontará el mes (30 días calendario) que estarán realizando dicha rotación extramural del año de internado rotatorio, que estarán bajo la supervisión de la misma universidad y esta será la estricta responsable del estudiante y estará acorde a las rotaciones internas establecidas por la oficina de Gestión Académica. Así mismo se le exigirá a la universidad enviar la programación semestral de dicha rotación y la cual no excederá más del 10% del total de estudiantes por mes.

**ARTICULO 11°.** El programa de Internado Rotatorio en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja incluye obligatoriamente para los médicos internos y estudiantes de enfermería que adelanten su internado rotatorio, que realizarán internado de seis (6) meses, las siguientes rotaciones básicas: Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría y Ginecología y Obstetricia y/o las dispuestas por el programa de enfermería, las cuales serán de 30 días calendario consecutivos. Las rotaciones electivas serán de 30 días calendario consecutivos y cubren: Urgencias, Ortopedia, Neurocirugía, Anestesia, Psiquiatría, Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico, Unidad de Cuidado Intensivo neonatal, Urología, Cirugía Plástica, así como Unidad de Cuidado Intensivo Adultos y Radiología (opcional según solicitudes recibidas), las cuales se designarán según orden de solicitudes recibidas en la oficina de Gestión Académica, lo establecido según convenio docencia servicio con cada una de las universidades y/o según necesidad del Hospital. **PARAGRAFO PRIMERO:** La oficina de Gestión Académica de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja **NO** garantiza que todos los estudiantes que cursen su internado, rotarán por todos los servicios habilitados en la E.S.E. HSRT. **PARAGRAFO SEGUNDO:** En las Unidades de Cuidados Intensivos, **NO** estará permitido el ingreso de internos diferentes a los propios del servicio, sin la presencia del especialista responsable de su rotación.

**ARTICULO 12°.** Los estudiantes que ingresen al programa para la realización del internado rotatorio, estarán obligados a cumplir con el siguiente horario: de lunes a viernes a partir de las 7:00 horas (siete de la mañana) y hasta las 17:00 horas (cinco de la tarde), los sábados, domingos y festivos desde las 7:00 horas (siete de la mañana) y hasta las 13:00 horas (una de la tarde). Los turnos Diurnos y/o Nocturnos de acuerdo a la asignación de los mismos por cada servicio, cuya duración de los turnos será de doce (12) horas continuas, sin sobrepasar un máximo de sesenta y seis (66) horas semanales; el estudiante podrá y tendrá derecho a iniciar su descanso compensatorio en caso de turno nocturno, una vez haya terminado las actividades propias de la entrega de turno y revista correspondiente del servicio, así como dar solución a los pendientes de los pacientes asignados a su cargo.



Construyendo Camino a la Excelencia



137

19 JUN 2015

**ARTICULO 13°.** La asistencia a la programación de cada turno es obligatoria. Las ausencias justificadas deberán recuperarse en tiempo. El interno que con causa justificada deje de asistir hasta el treinta (30) % de una rotación podrá recuperar el tiempo una vez termine el tiempo formal de internado, rotando por la especialidad en que se presente dicha situación, en tiempo equivalente a los días que dejó de asistir. La falta de asistencia debe ser justificada con la incapacidad médica de la E.P.S. o entidad de salud en la cual se encuentre afiliado (a) y con el visto bueno de la oficina de Gestión Académica. Cuando la ausencia no sea por motivos de salud, se deberá allegar los documentos que prueben la causa de la ausencia.

**ARTICULO 14°.** El interno que sin causa justa deje de asistir al diez (10) % o más de las actividades del servicio, perderá la rotación. Este evento se adjuntará a su hoja de vida y en su reporte general de calificaciones no se registrará ninguna nota, lo cual conllevará a la pérdida de la misma aclarándose la razón de dicha determinación a la universidad respectiva.

**ARTICULO 15°.** El interno admitido se compromete a cumplir en forma integral con el tiempo que dure su período de internado rotatorio, es decir, a permanecer los doce meses según corresponda y/o a los seis meses condicionados previo acuerdo y regido por un comité docencia servicio.

**ARTICULO 16°.** Son deberes de los médicos generales hospitalarios y médicos especialistas adscritos a la ESE Hospital San Rafael de Tunja impartir, programar y controlar las actividades académicas en cada una de las rotaciones programadas con anterioridad. Así mismo deberán cumplir sus actividades académicas en horas que no interfieran con las labores asistenciales de los médicos internos. Cumplir y hacer cumplir las actividades académicas bajo el sistema de tutoría con presentación y discusión de casos clínicos, revisión de temas médicos, revisiones bibliográficas con participación activa de los médicos internos y proyectar, para los (las) internos de doce (12) meses una investigación a desarrollar, socializar y finalmente preparar un artículo de publicación que será presentado ante el Comité de Bioética en Investigación de la E.S.E. HSRT el cual autorizará no solo su desarrollo sino también su publicación. Informar al interventor de Gestión Académica que a la vez es el coordinador del Internado Rotativo, por escrito o por vía digital, al final de cada rotación, sobre el cumplimiento de las actividades académicas programadas para cada servicio de rotación y entregar las calificaciones de los médicos internos, en un plazo máximo de tres (3) días calendario.

**ARTICULO 17°.** La oficina de Gestión Académica y con una semana de anterioridad al cambio de rotación de internos, se enviará un cuadro en Excel a cada coordinador del servicio respectivo, el cual éste retornará con la programación académica mensual que se desarrollará en conjunto con el total de especialistas, médicos hospitalarios e internos designados en el servicio.

**ARTICULO 18°.** Con cada rotación de internos, la oficina de Gestión Académica, designará a un interno como representante del total que rotarán en el servicio, con el fin de corroborar por medio de acta de asistencia y desarrollo, de todas y cada una de las actividades académicas programadas, que tendrá la obligación de presentar semana a semana a la oficina de Gestión Académica.

**ARTICULO 19°.** La oficina de Gestión Académica, programará en conjunto con los coordinadores de servicio y socializará la presentación una vez por semana de caso clínico en donde el objetivo será, que haya intervención interdisciplinaria de cada una de las partes involucradas en la atención, evolución y manejo de los pacientes.





Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030  
 www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 e-mail: edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 Tunia - Boyacá - Colombia



137  
 19 JUN 2015

**ARTICULO 20°.** Los médicos generales y médicos especialistas adscritos a la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja quienes harán las veces de docentes y tutores del programa de Internado Rotativo y se sujetarán a todos los deberes, derechos y obligaciones establecidos en el Reglamentos de Internado Rotatorio de la institución.

**CAPITULO 4°. MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA, PACIENTE, INTERCONSULTAS, EPICRISTIS, TRASLADOS Y REMISIONES.**

**ARTICULO 21°.** Las siguientes son normas generales que el interno debe cumplir durante su tiempo de internado en la E.S.E. HSRT y en todas las rotaciones por las que sea asignado. 1. Realizar Historia Clínica de Ingreso al servicio en forma íntegra y cronológica, la cual debe ser legible y descrita en forma completa, debe incluir las normas del Comité de Historias Clínicas: fecha y hora de realización en las columnas correspondientes, motivo de consulta, enfermedad actual, revisión por sistemas antecedentes personales, familiares, examen físico completo, plan de enfoque, diagnóstico terapéutico y órdenes médicas, utilizando las hojas correspondientes a cada caso. La historia debe realizarse cuando el paciente esté en el servicio correspondiente y se debe presentar al especialista para su aprobación. (Resolución 1995/96). *No se deben utilizar siglas en ninguna parte de la historia clínica o resúmenes que se diligencien para solicitar órdenes de servicios a las EPS y/o EAPB* 2. Solicitar y revisar las Historias Clínicas antiguas y hacer resumen de las mismas, para evitar repetición de exámenes a los pacientes que se rehospitalizan y se deben presentar al especialista o médico hospitalario de turno para su respectiva aprobación. (Resolución 1995/96). 3. Realizar la evolución diaria con letra clara y legible del (de los) paciente (s) asignados (s) en la hora de la mañana, anotando en forma clara la fecha y la hora en las columnas correspondientes. La evolución debe ser objetiva resaltando los cambios presentados por el enfermo de un día a otro, los resultados de exámenes paraclinicos, el plan a seguir en el curso del día y las órdenes médicas utilizando las hojas correspondientes para cada caso. Las órdenes médicas deben incluir la dieta, controles especiales, interconsultas y paraclinicos solicitados, los medicamentos prescritos, los que debe ser registrados con nombre genérico, especificando la presentación y la dosis del mismo, la dosis a administrar, el intervalo de tiempo de su administración, la vía por la cual se debe administrar y el número de días de tratamiento, en el caso de los antibióticos y de los medicamentos especiales, si se considera necesario. Estas deben ser aprobadas y firmadas por el Especialista y/o médico hospitalario. Cada vez que se dé una nueva orden se debe colocar la hora de la misma y hacerse en renglón aparte de las previamente escritas. 4. Evolucionar diariamente al (los) paciente (s) según necesidad del servicio, anotando los signos vitales y los hallazgos físicos que sean pertinentes y lo que queda pendiente por realizar (tomar exámenes paraclinicos, reclamar resultados de exámenes, interconsultas, traslados, procedimientos, conductas terapéuticas a tomar). Realizar nota de resultados con análisis de las conductas nuevas y de los exámenes que se hayan solicitado en la mañana y se deben presentar al especialista o médico hospitalario de turno para su respectiva aprobación. (Resolución 1995/96). 5. Hacer entrega de turno especificando lo anterior y especialmente haciendo énfasis en los enfermos que requieran un cuidado especial debido a la gravedad de su enfermedad con la aprobación del especialista o médico hospitalario de turno para su respectiva aprobación. (Resolución 1995/96). 6. Hacer las órdenes de los exámenes paraclinicos solicitados durante la revista o que considere pertinentes, en la papelería correspondiente y con letra legible, llenar completamente los datos de la fecha, de identificación del enfermo, al número de cama, de historia clínica, el servicio, la entidad a la cual pertenece, el diagnóstico especificando claramente el tipo de examen, el tipo de muestra que se debe tomar y la hora de toma firmarlas con códigos y colocar el sello personal a fin de facilitar la identificación de quien realiza la orden que deben ser avalados por el especialista o médico hospitalario de turno para su respectiva aprobación. (Resolución 1995/96), con firma del médico



Construyendo Camino a la Excelencia



137

19 JUN 2015

hospitalario y/o del especialista tratante. 7. Hacer las fórmulas médicas en la papelería correspondiente con letra clara y legible, llenar completamente los datos de la fecha de identificación del enfermo, la cama, el servicio, el número de la historia clínica, la entidad a la cual pertenecen, los medicamentos con nombre genérico, especificando claramente la presentación, la dosis y cantidad de cada uno. Estas formulas deben ir avaladas Y firmadas por el médico hospitalario y/o el médico especialista. 8. Transcribir las interconsultas que sean solicitadas por los especialistas con fecha y hora, especificando en forma clara y concreta la razón de la misma, esta debe ser firmada por el especialista. El interno del servicio que solicita la interconsulta debe estar atento a la respuesta de la misma y es quien debe realizar tanto las ordenes del laboratorio como médicas que el especialista sugiere u ordene en la respuesta de la misma, además debe estar pendiente de la evolución de su paciente y de que se realicen en forma oportuna las indicaciones dejadas en la interconsulta y se deben presentar al especialista o médico hospitalario de turno para su respectiva aprobación. (Resolución 1995/96). 9. Elaborar día a día la epicrisis continuada por duplicado, de tal forma que se cierre cuando el paciente egrese o fallezca, de acuerdo al diseño establecido en la E.S.E. HSRT; esta debe incluir: La fecha de ingreso, los diagnósticos definitivos o por confirmar, procedimientos quirúrgicos, obstétricos, tratamientos recibidos, el resumen de los datos positivos de la anamnesis, examen físico y evolución de la enfermedad del paciente, los resultados significativos las ayudas diagnósticas, la condición al salir, los tratamientos con los que el enfermo egresa, las recomendaciones y el tiempo al que debe acudir a controles ambulatorios, especificando la especialidad y si debe o no llevar resultados de paraclínicos. Esta debe ser revisada y firmada por el especialista o médico hospitalario. En la epicrisis debe quedar suficientemente soportada la justificación para cada uno de los tratamientos, procedimientos, exámenes y tiempo de hospitalización, salida o remisión. En el resumen diario de la epicrisis, debe quedar suficientemente soportada y justificada la estancia diaria, el porqué debe continuar el paciente hospitalizado. Recordar que la Epicrisis es el documento que soporta toda la facturación de los eventos prestados al paciente y se deben presentar al especialista o médico hospitalario de turno para su respectiva aprobación. (Resolución 1995/96). 10. En caso de traslado de un paciente de un servicio a otro, el interno encargado del paciente debe realizar un resumen de la enfermedad del paciente en la historia clínica y hacer la epicrisis correspondiente a los días en que el enfermo estuvo en el servicio. El resumen y la epicrisis deben presentarse al especialista para su visto bueno y firma. 11. Cuando un paciente vaya a ser remitido a otra institución para manejo en la misma, el interno debe realizar el resumen de la historia en la hoja de remisión de pacientes y la epicrisis por duplicado y coordinar con Trabajo Social de la ESE Hospital San Rafael de Tunja el traslado. La oficina de Trabajo Social se encargará que los requisitos para la remisión se cumplan en su totalidad. El resumen y la epicrisis deben presentarse al médico hospitalario para su aprobación y firma posterior del especialista. 12. Mantener el servicio en orden, tener las historias clínicas, los resultados de los exámenes paraclínicos y las radiografías listas para las revistas con los médicos especialistas u hospitalarios, sea esta general o individual del servicio. 13. Acudir en forma oportuna cuando sea solicitado para la valoración de cualquier paciente institucional; en este caso dejar nota en la Historia Clínica de la condición del paciente, de la conducta tomada, avisar al médico especialista o médico hospitalario y solicitar la valoración por el servicio que sea pertinente, independientemente de que esté a su cargo o no esté implicado directamente en el manejo del paciente. Esto mismo debe hacerse en caso de que se presente alguna emergencia médica. Toda nota en la historia clínica debe tener firma y sello del médico tratante o del médico hospitalario. 14. Las Historias Clínicas no pueden sacarse de las instalaciones del hospital o del servicio. Igualmente no se podrán prestar o permitir su consulta a los pacientes o familiares o a personal ajeno a la institución. 15. No está permitido: trasladar las Historias clínicas, exámenes paraclínicos, imágenes diagnósticas a la habitación del especialista; la presentación del paciente debe realizarse en el servicio respectivo. 16. El Médico Interno descansará en horas de la noche en los sitios dispuestos para tal fin, pero en todo caso, cuando se encuentren asignados dos (2) internos en





Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030  
 www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 e-mail. edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 Tunja - Boyacá - Colombia



137

19 JUN 2015

un mismo turno, las horas de descanso deberán tomarse alternadamente y nunca los dos al mismo tiempo. **17.** En caso de requerirse medicamentos NO-POSS el Médico Interno debe diligenciar en forma completa el "Formato de Medicamentos NO-POSS" con nombre genérico, justificando su solicitud con firma y sello del especialista. **18.** Para pacientes del régimen subsidiado que requieran consulta ambulatoria de II Nivel de atención u hospitalización, al egreso debe realizarse la respectiva remisión al Nivel correspondiente para el despacho de medicamentos, oxígeno domiciliario especificando la cantidad por mes y valoración médica general por parte de la ARS. **19.** Diligenciar los formatos de notificación obligatoria y de registros especiales (CLAP, Trabajo de parto, anestesia...etc.) los cuales deben ser presentados al especialista o médico hospitalario de turno para su respectiva aprobación. (Resolución 1995/96).

#### **CAPITULO 5°. DEBERES Y DERECHOS DEL MÉDICO INTERNO**

**ARTICULO 22°.** Son derechos de cada uno de los médicos Internos: **1.** Recibir tratamiento cordial y respetuoso de todo el personal adscrito a la ESE Hospital San Rafael de Tunja. **2.** Reunirse y expresar libre y voluntariamente sus ideas y sugerencias en pro del buen desarrollo del internado rotatorio, entro de las normas disciplinarias establecidas por este reglamento. **3.** Participar en todas las actividades médico asistenciales así como las actividades académicas programadas por la institución. **4.** Exigir a cada uno de los médicos generales y especialistas adscritos a la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, ser facilitadores para la realización de revistas académicas y la programación de revisión de temas y presentación de casos especiales. **5.** Tramitar solicitudes ante la oficina de Gestión Académica en asuntos hospitalarios y académicos. **6.** Obtener y exigir calificaciones justas y equitativas acordes a su desempeño medico asistencial y académico. **7.** Solicitar y dar buen uso de los servicios de Biblioteca y de los servicios de internet según la disponibilidad y reglamento de uso adecuado de estos. **8.** Disfrutar de los compensatorios en los posturnos. **9.** Tener un periodo de vacaciones de siete (7) días calendario para los médicos Internos que realicen Internado de doce (12) meses de acuerdo a la programación establecida por la oficina de Gestión Académica. **10.** Hacer uso de las actividades propias de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja (Alimentación, áreas de descanso, elementos de protección personal "Biosseguridad" entre otros), de acuerdo a la disponibilidad y a los procedimientos establecidos. **11.** Tienen derecho a consultar archivos, historias clínicas, informes médicos y epidemiológicos, siempre y cuando hagan parte de su formación integral y se utilice para ello los canales y normas establecidas por la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja. **12.** A ser informados al final de cada una de las rotaciones así como al final de su internado rotatorio de su evaluación así como de su nota final por rotación y el promedio ponderado final, en un plazo no superior a cinco (5) días hábiles.

**ARTICULO 23°.** Son deberes de cada uno de los médicos Internos: **1.** Asistir a todas las actividades de inducción programadas al inicio del internado, una vez superado el proceso de selección. **2.** Portar el uniforme distintivo de su universidad y el carnet que lo identifique como médico interno de la ESE Hospital San Rafael de Tunja mientras se encuentre en actividades académicas o de turno en alguno de los servicios. No podrá usar traje de calle ni informal durante su permanencia en la institución. **3.** Asistir cumplidamente con las actividades asistenciales, turnos y actividades académicas programadas en cada uno de los servicios o por la oficina de Gestión Académica. **4.** Mantener una presentación personal pulcra y discreta durante su permanencia en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja. **5.** Cumplir con las normas internas de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, en especial las relacionadas con salas de cirugía, las normas de Biosseguridad y del comité de infecciones, del sistema de gestión ambiental y el sistema obligatorio de garantía de la calidad establecida por la institución. **6.** Mantener un trato cordial, amable y respetuoso para con todos y cada uno de los funcionarios asistenciales, administrativos, docentes, compañeros, estudiantes, pacientes y familiares de los



**Construyendo Camino a la Excelencia**



137  
19 JUN 2015

misimos en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja. 7. Cumplir con todas las normas disciplinarias y trámites asistenciales establecidos en cada uno de los servicios. 8. Tomar la iniciativa para la proyección y realización de proyectos de investigación, especialmente dirigido para los médicos internos que realicen su internado de doce (12) meses. 9. Conocer y aplicar todos y cada uno de los derechos de los pacientes. 10. Abstenerse del uso injustificados de equipos electrónicos de cualquier denominación durante el desarrollo de las actividades medico asistenciales y académicas, en señal de respeto a los docentes, compañeros, profesionales, pacientes o familiares. 11. Cumplir con todas y cada una de las normas del manejo de la historia clínica física o electrónica establecidas por la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja.

**ARTICULO 24°.** De las prohibiciones de los estudiantes que desarrollen el internado rotatorio. Los médicos y/o enfermeras en internado rotatorio tienen prohibido: 1. Firmar recetas médicas, certificados médicos, solicitud de exámenes, protocolos operatorios, epicrisis y más documentos de uso hospitalario para los que no estén expresamente autorizados y/o supervisados. 2. Solicitar o recibir remuneración económica y/o favores, por parte de los pacientes o sus familiares. 3. Retirar documentos del hospital, tales como historias clínicas, radiografías, exámenes, etc., así como equipos e instrumentos de propiedad del servicio, sin la autorización correspondiente. 4. Dar información acerca del estado de los pacientes a personas no relacionadas directamente con la atención médica de los mismos. 5. Informar sobre la realización de procedimientos médico-quirúrgicos a personal ajeno a la institución para los cuales no hayan sido expresamente autorizados. 6. Está prohibido el consumo de bebidas embriagantes y/o de sustancias psicoactivas durante su permanencia en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja y/o asistir a sus obligaciones medico asistenciales y académicas bajo los efectos de una de estas sustancias mencionadas.

#### **CAPITULO 5°. DE LA EVALUACION**

**ARTICULO 25°.** Evaluación. Al terminar cada rotación se tramitará evaluación en el instrumento que determine la oficina de Gestión Académica de la ESE Hospital San Rafael de Tunja, la cual constará de las siguientes áreas y porcentajes: Conocimientos 40%, Habilidades (Aptitudes) 30% y Actitudes (Áreas de Afectividad) 30% formato de calificación codificado Cód. GA-F-07. La escala de evaluación será de cero punto cero (0.0) a cinco punto cero (5.0). Se establece como nota mínima aceptada para dar por aprobado satisfactoriamente la rotación del internado rotatorio el 70%, es decir tres punto cinco (3.5) así como el ponderado semestral o anual de tres punto cinco (3.5) según corresponda.

**PARAGRAFO PRIMERO.** Conocimiento: Evalúa aspectos como fundamentos fisiopatológicos, correlación de cuadro clínico con pruebas de apoyo diagnóstico, determinación del manejo médico o quirúrgico según la patología, complicaciones y resolución de las mismas, estrategias de promoción y prevención, entre otras. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Aptitudes: Elaboración de la historia clínica, destrezas en procedimientos, presentación de pacientes y casos clínicos, preparación y sustentación de temas designados. **PARAGRAFO TERCERO.** Actitudes: Se evalúan aspectos tales como disponibilidad, puntualidad, iniciativa, participación, relaciones Interpersonales, respeto, cumplimiento de tareas, responsabilidad entre otras.

**PARAGRAFO CUARTO.** Estos tres aspectos, serán evaluados exclusivamente por los coordinadores de los servicios asistenciales de rotación (médicos especialistas) en colaboración de los médicos especialistas y médicos hospitalarios del servicio en el cual rotan los Internos. La nota final corresponderá al promedio de las tres notas según los tres ítems de evaluación así como de los porcentajes referidos anteriormente calificados. Los cuáles serán entregados a la oficina de Gestión Académica siete (7) días posteriores a la finalización de la rotación.



**Construyendo Camino a la Excelencia**





Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030  
 www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 e-mail. edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 Tunja - Boyacá - Colombia



137  
 19 JUN 2015

**ARTICULO 26°.** El o los estudiantes que no alcancen el mínimo de tres punto cinco (3.5) en una rotación, luego de promediar las notas obtenidas documentadas y reportadas por el coordinador del área evaluada, reprobarán la misma, y deberá (an) repetirla una vez finalice el periodo de internado en el siguiente semestre o año académico. La reglamentación será concertada en un comité extraordinario docencia servicio correspondiente con la o las universidades origen del o de los estudiantes.

**ARTICULO 27°.** El o los estudiantes que reprobaban dos o más rotaciones por semestre, se considerará que pierden el Internado Rotatorio y deberán repetir el semestre en su totalidad una vez termine su periodo de internado. La anterior reglamentación será concertada en un comité extraordinario docencia servicio correspondiente con la o las universidades origen del o de los estudiantes.

#### **CAPITULO 6°. DE LOS PERMISOS, LICENCIAS Y/O CAMBIOS DE TURNOS**

**ARTICULO 28°.** Todo permiso, licencia y/o cambio de turno debe ser dirigido por escrito y en forma personal a la oficina de Gestión Académica y será estudiada por la misma quien dará visto bueno para ser autorizado por escrito y en forma personal, quien a su vez informará al coordinador del internado rotatorio de cada una de las universidades. Cabe aclarar que los cambios de turno solo se podrán autorizar dentro de la misma rotación por escrito y con tres (3) días calendario de anticipación excepto en casos de fuerza mayor justificada y demostrada; en ningún caso estos cambios se permitirán entre internos de rotaciones diferentes.

#### **CAPITULO 7°. DEL REGIMEN DISCIPLINARIO Y SANCIONES**

**ARTICULO 29°.** Se establece en el presente reglamento que las faltas disciplinarias cometidas por los estudiantes en internado rotatorio se catalogarán como de carácter asistencial, académicas o conductuales y serán clasificadas como leves o graves. Toda falta cometida por un estudiante en internado rotatorio deberá ser reportada a la oficina de Gestión Académica, quien iniciará la respectiva documentación para posteriormente catalogar, evaluar y según el tipo de falta se procederá a socializar en comité Docencia Servicio de la institución en conjunto con el coordinador de Internado de la respectiva universidad a la cual pertenece el estudiante, el tipo de sanción que se establecerá y la forma como se ejecutará. También será posible iniciar una acción disciplinaria de oficio.

**ARTICULO 30°.** Se consideran faltas leves aquellas originadas en el incumplimiento de los deberes consagrados en este reglamento y que no estén expresamente tipificadas como faltas graves en el mismo.

**ARTICULO 31°.** Las faltas graves al régimen disciplinario serán puestas a consideración del comité de Docencia Servicio de la respectiva universidad. Será este comité el encargado de adelantar la respectiva investigación, evaluar la situación disciplinaria, sugerir la sanción correspondiente y presentar un informe escrito a la respectiva universidad, quien será la encargada de aplicar la sanción correspondiente, de acuerdo a lo establecido en los convenios Docencia Servicio.

**ARTICULO 32°.** Se consideran faltas graves: 1. El incumplimiento reiterado al horario establecido, entendido como dos o más retardos en un mes. 2. La ausencia a un turno o el abandono del mismo sin causa justificada. 3. El irrespeto o agresión en materia grave a los pacientes, empleados, trabajadores, colaboradores o contratistas de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, ya sea verbal, escrita o física. 4. El cobro de honorarios a los pacientes hospitalizados, de urgencias o de consulta



**Construyendo Camino a la Excelencia**



externa. 5. El atentado contra la moral o buenas costumbres dentro de la institución o en espacio público si esta actuación afecta en buen nombre de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja o Universidad de origen. 6. El hurto o daño deliberado de elementos o bienes de la institución, de los pacientes y de los colaboradores de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja. 7. El incluir datos en la historia clínica con fecha y horas que no corresponden a la realidad, esto además, se considera falsedad en documento público y se reportará a las autoridades correspondientes. 8. La suplantación en turnos o actividades académicas. Incurren en esta falta el suplantador y el suplantado. 9. El desempeñar labores remuneradas mientras se tiene la calidad de estudiante en internado rotatorio de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja. 10. Expedir incapacidades médicas. 11. Asumir manejos o conductas sin supervisión del médico hospitalario, médico especialista responsable y/o jefe del servicio de la acción del paciente. 12. Promover o participar en vías de hecho que perturben el normal funcionamiento de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja tales como paro, protestas o cese de actividades. 13. La adulteración o uso fraudulento de documentos académicos o institucionales. 14. Presentarse a actividades académicas o turnos bajo la influencia del alcohol o de sustancias alucinógenas. 15. La reincidencia en la comisión de faltas leves, de acuerdo a análisis que efectúe el comité de Docencia Servicio.

**ARTICULO 33°.** De las sanciones. Las faltas leves serán sancionadas de manera autónoma por el comité de docencia servicio de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja con amonestación verbal y/o escrita con copia a la hoja de vida del médico interno.

**ARTICULO 34°.** Para las faltas graves, las sanciones serán de acuerdo a la gravedad de la falta y podrán dar lugar a: 1. Amonestación por escrito con copia a la hoja de vida y al coordinador del internado rotatorio respectivo. 2. Suspensión temporal de la rotación, tiempo que deberá recuperar al final del período formal de internado. 3. Pérdida de la rotación. 4. Cancelación definitiva del programa de internado. 5. Cuando a juicio del Interventor de gestión académica de la ESE Hospital San Rafael de Tunja, una falta grave cometida por el o los estudiantes en calidad de internos, revista gran perjuicio al normal funcionamiento de la institución en cualquiera de sus procesos o sea evidente la mala fe en su comisión, este llamará a comité docencia servicio con la respectiva Universidad para evaluar y proceder a suspender de manera inmediata y hasta por treinta (30) días del internado al estudiante o estudiantes involucrados, previa comunicación con el coordinador del internado de la universidad o universidades correspondientes.

#### **CAPITULO 8°. PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO**

**ARTICULO 35°. PROCEDENCIA.** La acción disciplinaria se podrá iniciar de oficio, queja o a solicitud de parte verbal o escrita de cualquier persona, ante el Interventor del Proceso de Gestión Académica de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja en conjunto con el comité docencia servicio de la institución, quien iniciará el trámite descrito en el presente capítulo. **PARAGRAFO PRIMERO.** La acción disciplinaria no procede por anónimos.

**ARTICULO 36°. INDAGACIÓN PRELIMINAR,** al existir duda sobre la procedencia de la investigación disciplinaria se ordenará la indagación preliminar, mediante auto contra el cual no procede recurso alguno, el cual tendrá como finalidad verificar la ocurrencia de la conducta, si constituye falta disciplinaria o si se encuentra amparado bajo una causal excluyente de responsabilidad. La indagación tendrá una duración de cuatro (4) días, la cual terminará con el archivo definitivo o la apertura de la investigación; durante esta etapa se pueden practicar las pruebas y diligencias que estime convenientes y podrá escuchar al disciplinado. Se debe notificar al investigado sobre el inicio de la indagación y sobre las diligencias que van a practicarse para facilitar su intervención.





Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030  
 www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 e-mail. edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
 Tunja - Boyacá - Colombia



1137

19 JUN 2015

**ARTICULO 37°. APERTURA DE LA INVESTIGACIÓN Y FORMULACION DE CARGOS**, al determinarse la posible existencia de una falta disciplinaria y la identificación del posible responsable con ocasión de la indagación o la queja, el Interventor del Proceso de Gestión Académica en conjunto con el comité docencia servicio de la institución, ordenará la apertura de la investigación y la formulación de cargos, acto que contendrá: 1. Identificación de la parte investigada. 2. Hechos. 3. Rotación en la cual se encontraba o se encuentra el investigado. 4. Faltas cometidas. 5. Formulación de cargos. 6. Normas presuntamente violadas. 7. La forma de la culpabilidad. 8. La práctica de pruebas que se considere por el investigador, las solicitadas por el investigador y las recaudadas en la etapa preliminar. De la presente actuación se comunicará al médico interno investigado y a la respectiva universidad.

**ARTICULO 38°. DESCARGOS**. Notificado el médico interno investigado del acto de apertura y formulación de cargos, tendrá el término de tres (3) días con el fin de presentar sus correspondientes descargos los cuales se deben presentar de manera escrita en la oficina de Gestión Académica de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja.

**ARTICULO 39°. PRUEBAS**. Vencido el término anterior se decretará las pruebas de oficio consideradas por la oficina instructora y solicitada por la parte investigada. El término de duración de esta etapa será de cinco (5) días.

**ARTICULO 40°. ALEGATOS DE CONCLUSION**. Una vez vencido el término probatorio, se cuenta con tres (3) días hábiles para alegar la conclusión. Agotado dicho tiempo se debe preferir el fallo de instancia.

**ARTICULO 41°**. Una vez escuchadas las partes y realizada la valoración probatoria se expedirá el fallo el cual deberá ser motivado, en el cual se señalará la falta en la que incurrió el médico interno así como la correspondiente sanción. Contra el correspondiente acto sancionatorio procede el recurso de apelación el cual se surtirá ante el comité Docencia Servicio dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

**ARTICULO 42°. RECURSO DE APELACIÓN**. Una vez presentado el recurso de apelación el comité de Docencia Servicio tendrá cinco (5) días para reunirse y resolver previo envío de la documentación del proceso para su conocimiento y estudio. De la correspondiente sanción se comunicará a la respectiva universidad.

**ARTICULO 43°. NOTIFICACIÓN**. Los actos administrativos mediante los cuales se apliquen sanciones, así como las providencias que resuelvan los recursos, serán notificados de manera personal. Si no fuere posible hacerlo personalmente, la notificación se hará por medio de aviso o se realizará la notificación por correo electrónico. Los actos administrativos que decidan sobre la indagación preliminar (cuando haya vinculado), apertura de investigación disciplinaria, formulación del pliego de cargos, así como el fallo (de primera y segunda instancia), deberán ser notificadas personalmente al procesado.

#### **CAPITULO 9°. DE LA COORDINACION DEL INTERNADO**

**ARTICULO 44°**. La coordinación y supervisión asistencial y académica se hará a través del Interventor del Proceso de Gestión Académica de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja en compañía de los médicos hospitalarios y médicos especialistas así mismo se hará para las estudiantes de enfermería que adelanten su internado rotatorio con las jefes de cada uno de los servicios.



**Construyendo Camino a la Excelencia**





Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030  
www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
e-mail. edmedica@hospitalsanrafaeltunja.gov.co  
Tunja - Boyacá - Colombia



137  
19 JUN 2015

**CAPITULO 10°. DE LA SUPERVISION DE LAS UNIVERSIDADES**

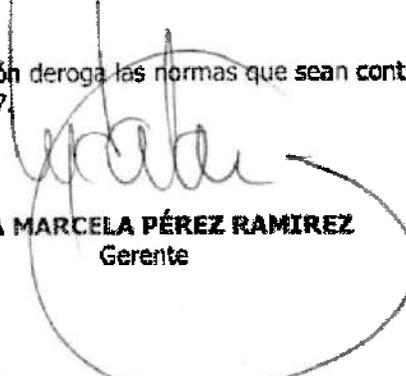
**ARTICULO 45°.** Cada una de las Universidades con convenio Docencia Servicio vigente a través de su correspondiente Coordinador de Internado Rotatorio deberá evaluar las condiciones en las cuales se encuentre el internado de sus estudiantes y participará en las actividades docentes que se acordarán en conjunto con el Interventor del Proceso de Gestión Académica de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja.

**CAPITULO 11°. DE LOS RECONOCIMIENTOS**

**ARTICULO 46°.** Al finalizar cada período de internado, la Gerencia de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja hará reconocimiento público formal y hará entrega de un diploma, a los médicos internos con los tres (3) mejores promedios de evaluación; así como del médico interno más destacado por su compañerismo y sentido de servicio para con los pacientes y su familia y del interno más destacado en actividades de investigación. De este reconocimiento se enviará copia a la o las respectivas universidades.

**ARTICULO 47°.** La presente resolución deroga las normas que sean contrarias, en especial deroga la resolución 161 del 31 de mayo del 2007.

19 JUN 2015

  
**LYDA MARCELA PÉREZ RAMÍREZ**  
Gerente

  
Vo/Bc.: Henry Mauricio Corredor Camargo  
Asesor Desarrollo de Servicios HSRT

Revisó: Iván Leonardo Lancheros  
Asesor Jurídico HSRT

Elaboró:  
Luis Ernesto Cealme Luna  
Interventor de Gestión Académica,  
Radiología e Imágenes diagnósticas



**Construyendo Camino a la Excelencia**





# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA



Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030

Tunja - Boyacá - Colombia

www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co

e-mail. [habilitacion@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:habilitacion@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)

## CERTIFICADO CAPACIDAD INSTALADA AÑO 2003

La ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja certifica la siguiente información con base en la verificación de la capacidad instalada registrada en el Sistema de Información Hospitalaria - SIHO de la dirección de prestación de servicios y atención primaria - ministerio de salud y protección social, en la cual se reporta para el año 2003 como la única institución de Nivel 3 de Complejidad así:

### IPS POR NIVEL DE ATENCIÓN

Departamento

### IPS POR NIVEL DE ATENCIÓN

Nivel	Concepto	Cantidad	Valor
1		95	90,48
2		9	8,57
3		1	0,95

### IPS POR CARÁCTER TERRITORIAL

Carácter	Cantidad	Valor
DEPARTAMENTAL	13	12,39
MUNICIPAL	92	87,62

### IPS POR NIVEL Y CARÁCTER TERRITORIAL

Nivel	Carácter	Cantidad	Valor
1	DEPARTAMENTAL	3	3,16
1	MUNICIPAL	92	96,04
2	DEPARTAMENTAL	9	100,00
3	DEPARTAMENTAL	1	100,00

### E.S.E

SI	Cantidad	Valor
SI	105	100,00

### E.S.E POR NIVEL

Nivel	SI	Cantidad	Valor
1	SI	95	100,00
2	SI	9	100,00
3	SI	1	100,00

### CAPACIDAD INSTALADA

Año   
Departamento

### CAPACIDAD INSTALADA BOYACÁ

Concepto	Cantidad
Camas de hospitalización	1.224
Camas de observación	250
Consultorios de consulta externa	192
Consultorios en el servicio de urgencias	107
Salas de quirófanos	43
Mesas de partos	33
Número de unidades de odontología	254

### CAPACIDAD INSTALADA POR NIVEL

Nivel	Concepto	Cantidad	Valor
1	Camas de hospitalización	376	1,45
2	Camas de hospitalización	623	2,47
3	Camas de hospitalización	225	0,39
1	Camas de observación	209	3,85
2	Camas de observación	33	0,62
3	Camas de observación	8	0,15
1	Consultorios de consulta externa	295	4,45
2	Consultorios de consulta externa	78	1,18
3	Consultorios de consulta externa	19	0,29
1	Consultorios en el servicio de urgencias	70	4,70
2	Consultorios en el servicio de urgencias	25	1,53
3	Consultorios en el servicio de urgencias	4	0,25
1	Salas de quirófanos	13	2,10
2	Salas de quirófanos	18	3,10
3	Salas de quirófanos	7	0,95
1	Mesas de partos	67	4,27
2	Mesas de partos	19	1,15
3	Mesas de partos	3	0,19
1	Número de unidades de odontología	219	7,13
2	Número de unidades de odontología	33	1,08
3	Número de unidades de odontología	9	0,10

Nivel	Concepto	Cantidad
3	Camas de hospitalización	225
3	Camas de observación	8
3	Consultorios de consulta externa	19
3	Consultorios en el servicio de urgencias	4
3	Salas de quirófanos	7
3	Mesas de partos	3
3	Número de unidades de odontología	3

Fuente: <http://prestadores.minsalud.gov.co/SIHO/work.aspx?Out=true>

Lo anterior se expide a solicitud del interesado el día 17 de marzo de 2020.

**HENRY MAURICIO CORREDOR CAMARGO**  
Subgerente de servicios de salud (e).

Proyecto: Angélica María Rojas / Auditor medico Lider habilitación

Continuamos Construyendo Camino a la Excelencia



Tunja, 17 Marzo de 2020

Señores  
**OFICINA JURIDICA**  
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA  
Ciudad

Ref: solicitud de copia de la hojas de vida y mantenimientos de equipos biomédicos del servicio de obstetricia para el año 2003

Cordial saludo.

En atención a la solicitud realizada en el numeral d de la petición radicada bajo el numero interno 20201300005574 solicitada por la abogada Ingrid Paola Kruger Aviles, en la cual requiere copia de la hoja de vida y mantenimientos de equipos biomédicos del servicio de obstetricia para el año 2003, por medio del presente me permito aclarar que después de realizar la verificación con el área de gestión documental se pudo verificar que no existe registro. (anexo certificación en 1 folio).

Sin embargo es oportuno aclarar que la normatividad para el registro de hojas de vida de equipos médicos y sus mantenimientos se reglamenta por la resolución 1043 de 2006 fecha a partir de la cual existía obligatoriedad de los mismos.

Sin otro particular, quedamos atentos a sus requerimientos.

Cordialmente,



**GERMAN DARIÓ PUERTO GUTIERREZ**  
Ingeniero Biomédico



## E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030

Tunja - Boyacá - Colombia

[www.hospital-sanrafael-tunja.gov.co](http://www.hospital-sanrafael-tunja.gov.co)

e-mail: [gestiondocumental@hospital-sanrafael-tunja.gov.co](mailto:gestiondocumental@hospital-sanrafael-tunja.gov.co)



Tunja, Marzo 17 de 2020

Señores  
**INGENIERIA BIOMEDICA HUSRT**  
La Ciudad

REF.: SOLICITUD REVISIÓN LISTADO HOJAS DE VIDA DE EQUIPOS BIOMÉDICA 2003 QUE SE ENCONTRARAN EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA.

Comedidamente, me dirijo a ustedes con el fin de Certificar que revisando y corroborando la documentación que reposa en el archivo central de la Institución (Fondo acumulado Organizado y TDP) se evidenció lo siguiente:

- Revisando el listado de las Hojas de Vida de equipos de biomédica allegado, no se encontró ninguno en el servicio de Ginecología para el año 2003.

Dado lo anterior.

Cordialmente,



**ELIZABETH CARO ARTAS**  
Procesos Gestión Documental HSRT

*Continuamos Construyendo Caminos a la Excelencia*





## 1. IDENTIFICACION

DENOMINACION DEL CARGO	: MEDICO ESPECIALISTA
CODIGO	: 301
GRADO	: 73
DEPENDENCIA ORGANICA	: SUBGERENCIA CIENTIFICA
DEPENDENCIA JERARQUICA:	SUBGERENTE CIENTIFICO
NUMERO DE CARGOS:	6

## NATURALEZA DE LAS FUNCIONES DEL CARGO

Ejecución de labores especializadas en actividades de promoción, protección, y rehabilitación de la salud de las pacientes en la especialidad de ginecología y obstetricia, en la institución.

## 2. FUNCIONES

1. Practicar exámenes de medicina en su especialidad, ordenar diagnóstico y prescribir el tratamiento que debe seguirse.
2. Realizar intervenciones quirúrgicas y procedimientos médicos de su especialidad o participar en ellas y controlar los pacientes bajo su cuidado.
3. Consignar debidamente en la Historia Clínica del paciente, utilizando la papelería asignada para el efecto, todos los procedimientos y órdenes realizadas en desarrollo de la atención.
4. Coordinar y realizar la atención de las pacientes obstétricas en Salas de Partos.
5. Realizar los procedimientos especiales de acuerdo a la capacidad tecnológica existente en la institución.
6. Dar cumplimiento a las normas de carácter ético en la atención integral al paciente, así como cumplir con todos los deberes que le implica la atención oportuna a los pacientes que acuden a la institución.
7. Atender los pacientes de urgencias de su especialización.
8. Integrar y participar en los grupos interdisciplinarios que busquen la atención integral de los pacientes que lo requieran.



9. Realizar la consulta externa de su especialidad, de acuerdo a la programación realizada por la jefatura del departamento.
10. Realizar dentro de su especialidad las funciones correspondientes a medicina legal y preventiva.
11. Velar por la consecución de recursos y el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, como por su custodia.
12. Instruir a la comunidad sobre el cuidado que se debe tener para prevenir las enfermedades de su especialidad.
13. Promover en su área de trabajo la participación de la comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de los comités de salud y formación de líderes comunitarios en salud.
14. Participar en la programación de actividades del área de su especialidad.
15. Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población e informar sobre las enfermedades de notificación obligatoria.
16. Participar en la evaluación de las actividades e impacto de la prestación de los servicios de salud.
17. Impartir instrucciones a personal técnico y auxiliar sobre procedimientos propios de su especialidad.
18. Participar en la elaboración e implantación del plan de emergencias para ser aplicado en los organismos de salud de su área de influencia.
19. Participar en investigaciones de tipo aplicado, tendientes a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud de la población.
20. Participar en la elaboración y actualización del manual de normas y procedimientos del área.
21. Participar activamente en las actividades de actualización y de educación continuada organizadas o patrocinadas por la empresa.



22. Cumplir estrictamente su horario de trabajo y / o turnos asignados , y dedicar la totalidad del tiempo contratado a la atención de los pacientes de la institución.
23. Ejercer labores de docencia con los estudiantes que rotan por los diferentes servicios de su especialidad, en virtud de los convenios docente asistenciales vigentes.
24. Participar activamente en la revista diaria a los pacientes hospitalizados del servicio a su cargo.
25. asistir a las reuniones de su departamento, así como a las de los diferentes comités de los cuales forme parte.
26. Realizar periódicamente evaluación de la calidad del servicio de su departamento o unidad.
27. Ejercer las demás funciones que sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

### 3. REQUISITOS

#### ESTUDIOS

Título de formación universitaria a nivel profesional en Medicina y Título de Especialización en Ginecología y Obstetricia.

#### 1. IDENTIFICACION

DENOMINACION DEL CARGO	: MEDICO ESPECIALISTA
CODIGO	: 301
GRADO	: 73
DEPENDENCIA ORGANICA	: SUBGERENCIA CIENTIFICA
DEPENDENCIA JERARQUICA:	SUBGERENTE CIENTIFICO
NUMERO DE CARGOS:	5

#### NATURALEZA DE LAS FUNCIONES DEL CARGO

1. Ejecución de labores especializadas en Pediatría, en actividades de promoción, protección, y rehabilitación de la salud de los pacientes neonatos, lactantes, en edad escolar y grupos etáreos de 5 a 14 años.



# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA

Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030

Tunja - Boyacá - Colombia

[www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co)

e-mail. [procesos@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:procesos@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)



Continuamos Construyendo Camino a la Excelencia

Tunja,

Doctora

**María Teresa Acevedo Alvarez**

Asesora Jurídica

ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja

## Asunto: Documentos para allegar a proceso Judicial

Cordial Saludo,

Una vez se realizó la verificación de los documentos relacionados a continuación:

- Guía de atención del parto vigente para 2003.
- Guía de manejo de embarazo posttermino vigente para Junio 2003
- Manual de diligenciamiento de Historia Clínica vigente para el año 2003.

Me permito manifestarle que no reposa en archivo central registro alguno de la anterior documentación.

Se hace la entrega de 2 Libros:

- Partos y cesáreas Segundo Norte del 01 de noviembre del 2002 al 05 de marzo de 2004.
- Registro de Cirugías instrumentación quirúrgica Enero de 2002 a Diciembre de 2003.

Cordialmente,

**ELIZABETH CARO ARIAS**

Gestion Documental

ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja

Proyecto: Jorge Armando Figueredo/ Profesional Universitario Calidad

*Continuamos Construyendo Camino a la Excelencia*



Tunja, Marzo 18 de 2020

Señores  
**OFICINA ASESORA JURIDICA HSRT**  
La Ciudad

REF.: SOLICITUD INFORME SI EN EL ARCHIVO CENTRAL HAY SOPORTE DE SOCIALIZACION DE LAS GUIAS DE MANEJO DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA PARA EL AÑO 2003.

Comedidamente, me dirijo a ustedes con el fin de Certificar que revisando y corroborando la documentación que reposa en el archivo central de la Institución (Fondo acumulado Organizado y TDP) para el año 2003, se evidenció lo siguiente:

- Revisando la documentación en el archivo central, no hay información alguna que soporte socialización de las guías de manejo del servicio de obstetricia para el año 2003.
- De igual manera no se encuentran guías de manejo de servicios de salud.

Dado lo anterior.

Cordialmente,



**ELIZABETH CARO ARIAS**  
Procesos Gestión Documental HSRT



Int. No.	Horario Inicial	Horario Final	Axiolón	Observaciones
1	11:00 a	12:00 p	...	...
2	12:00 p	1:00 p	...	...
3	1:00 p	2:00 p	...	...
4	2:00 p	3:00 p	...	...
5	3:00 p	4:00 p	...	...
6	4:00 p	5:00 p	...	...
7	5:00 p	6:00 p	...	...
8	6:00 p	7:00 p	...	...
9	7:00 p	8:00 p	...	...
10	8:00 p	9:00 p	...	...
11	9:00 p	10:00 p	...	...
12	10:00 p	11:00 p	...	...
13	11:00 p	12:00 a	...	...
14	12:00 a	1:00 p	...	...
15	1:00 p	2:00 p	...	...
16	2:00 p	3:00 p	...	...
17	3:00 p	4:00 p	...	...
18	4:00 p	5:00 p	...	...
19	5:00 p	6:00 p	...	...
20	6:00 p	7:00 p	...	...
21	7:00 p	8:00 p	...	...
22	8:00 p	9:00 p	...	...
23	9:00 p	10:00 p	...	...
24	10:00 p	11:00 p	...	...
25	11:00 p	12:00 a	...	...
26	12:00 a	1:00 p	...	...
27	1:00 p	2:00 p	...	...
28	2:00 p	3:00 p	...	...
29	3:00 p	4:00 p	...	...
30	4:00 p	5:00 p	...	...
31	5:00 p	6:00 p	...	...
32	6:00 p	7:00 p	...	...
33	7:00 p	8:00 p	...	...
34	8:00 p	9:00 p	...	...
35	9:00 p	10:00 p	...	...
36	10:00 p	11:00 p	...	...
37	11:00 p	12:00 a	...	...
38	12:00 a	1:00 p	...	...
39	1:00 p	2:00 p	...	...
40	2:00 p	3:00 p	...	...
41	3:00 p	4:00 p	...	...
42	4:00 p	5:00 p	...	...
43	5:00 p	6:00 p	...	...
44	6:00 p	7:00 p	...	...
45	7:00 p	8:00 p	...	...
46	8:00 p	9:00 p	...	...
47	9:00 p	10:00 p	...	...
48	10:00 p	11:00 p	...	...
49	11:00 p	12:00 a	...	...
50	12:00 a	1:00 p	...	...
51	1:00 p	2:00 p	...	...
52	2:00 p	3:00 p	...	...
53	3:00 p	4:00 p	...	...
54	4:00 p	5:00 p	...	...
55	5:00 p	6:00 p	...	...
56	6:00 p	7:00 p	...	...
57	7:00 p	8:00 p	...	...
58	8:00 p	9:00 p	...	...
59	9:00 p	10:00 p	...	...
60	10:00 p	11:00 p	...	...
61	11:00 p	12:00 a	...	...
62	12:00 a	1:00 p	...	...
63	1:00 p	2:00 p	...	...
64	2:00 p	3:00 p	...	...
65	3:00 p	4:00 p	...	...
66	4:00 p	5:00 p	...	...
67	5:00 p	6:00 p	...	...
68	6:00 p	7:00 p	...	...
69	7:00 p	8:00 p	...	...
70	8:00 p	9:00 p	...	...
71	9:00 p	10:00 p	...	...
72	10:00 p	11:00 p	...	...
73	11:00 p	12:00 a	...	...
74	12:00 a	1:00 p	...	...
75	1:00 p	2:00 p	...	...
76	2:00 p	3:00 p	...	...
77	3:00 p	4:00 p	...	...
78	4:00 p	5:00 p	...	...
79	5:00 p	6:00 p	...	...
80	6:00 p	7:00 p	...	...
81	7:00 p	8:00 p	...	...
82	8:00 p	9:00 p	...	...
83	9:00 p	10:00 p	...	...
84	10:00 p	11:00 p	...	...
85	11:00 p	12:00 a	...	...
86	12:00 a	1:00 p	...	...
87	1:00 p	2:00 p	...	...
88	2:00 p	3:00 p	...	...
89	3:00 p	4:00 p	...	...
90	4:00 p	5:00 p	...	...
91	5:00 p	6:00 p	...	...
92	6:00 p	7:00 p	...	...
93	7:00 p	8:00 p	...	...
94	8:00 p	9:00 p	...	...
95	9:00 p	10:00 p	...	...
96	10:00 p	11:00 p	...	...
97	11:00 p	12:00 a	...	...
98	12:00 a	1:00 p	...	...
99	1:00 p	2:00 p	...	...
100	2:00 p	3:00 p	...	...

Registro Cirogros  
instruccion.

No Orden	Fecha	Hora	Nombre del Pte	Edad	Direcc	Direcc	Ident
37	Jun 06-03	11:15	Laura Pineda	29	T de P	PPN	3400
38	Jun 05-03	12:15	Redella Cruz	27	Id de P	PPN	535
39	Jun 06-03	11:50pm	Francy Yaneth Borda	19	T de P	PPN	239
40	05-06-03	21:05pm	Flor Maria Bernal	37	T de P	PPN	595
41	05-06-03	7pm	Edelia Galan	27	T de P	PPN	519
42	05-06-03	11:35pm	Dei Ana Garcia	28	Id de P	PPN	100
43	5-06-03	10:20	Pa Flor Bonta	30	Id de P	PPN	184
44	5-06-03	10:20	Pa Teresa Ramirez	20	Id de P	PPN	185
45	5-06-03	10:55	Alcira de la Cruz	28	Id de P	PPN	225
46	6-06-03	9:35	Pa Tony Melendez	19	Id de P	PPN	190
47	06-06-03	6:30	Hilarion Garcia	26	Id de P	PPN	400
48	26-06-03	8:10	Albino Vargas	32	PPN	PPN	700
49	06-06-03	11:10	Araceli C. Alcala	23	Id de P	PPN	150
50	06-06-03	11:05	Teresa Cerna	20	Expulsa	PPN	1900
51	06-06-03	7:50	Pa Alejandra Cruz	18	SIA	Cena	177
52	06-06-03	11:10	Yvonne Vichie V.	25	Id de P	PPN	400
53	06-06-03	11:30	Rafael Martinez	30	Id de P	PPN	400
54	06-06-03	11:05	Isabella Borda	18	T de P	PPN	180
55	6-06-03	4:25pm	Manuel Cobides	17	partido	Cx	175
56	6-06-03	4:40	Elvira Camacho	30	Id de P	Cx	475
57	6-06-03	2:45	M <sup>ra</sup> Emma Hunevar	27	T de P	PPN	181
58	06-06-03	2:55	Ana Maria Rojas	26	T de P	PPN	400
59	7-06-03	5:35	Pa Mariana Costa	17	T de P	PPN	175
60	7-06-03	5:40	Pa Marcelina Rodriguez	24	T de P	PPN	400
61	7-06-03	6:42	Enka Bibiana Garcia	18	T de P	PPN	175
62	7-06-03	7:14	Janeth Parhina Robles	23	Id de P	PPN	400
63	7-06-03	11:14	Yvonne Lopez	23	Id de P	PPN	400
64	7-06-03	3:35	Pa Rosa Pineda	31	Id de P	Cena	230
65	7-06-03	5:25	Pa Rosa Pineda	20	Id de P	PPN	330
66	7-06-03	6pm	Rosalba Aguirre	35	T de P	Cena	375
67	7-06-03	20:25	Pa Mariana Borda	27	Expulsa	PPN	240
68	7-06-03	2:10	Pa Josefina Chila	16	SIA	Cena	175
69	8-06-03	5:24	Alexandra de la Cruz	23	SIA	Cena	400
70	8-06-03	7:45	Pa Norma Torres	23	T de P	PPN	400
71	8-06-03	7:45	Pa Kelly Belkister	23	T de P	PPN	64
72	8-06-03	10:45	Pa Bernice Ariza	25	T de P	PPN	400

Medicine	Price	Talla	Sexo	Aplicación	Edad	Estatura	Actividad	No. de	No. de	Personas
Medicine	3000	50cm	F	1/10 1/10	61	42	1000	2	209A	Personas
Rodriguez	2850	50cm	F	1/10 1/10	61	38	PCC	1	205B	Personas
Castilla	3050	50	M	1/10 1/10	61	38	Selección	1	207	Personas
Castilla Gonzalez	3300	52	M	1/10 1/10	64	39	Capacitad	1	209B	Personas
Dr. Díaz	3050	50	F	1/10 1/10	61	47	700	1	205	Personas
Dr. Díaz	3250	53	F	1/10 1/10	61	40	Capacitad	2	203	Personas
Dr. Díaz	2850	50	F	1/10 1/10	62	40	Capacitad	2	210B	Personas
Dr. Díaz	3100	51	F	1/10 1/10	61	39	Selección	2	217	Personas
Dr. Pacheco	3350	53	F	1/10 1/10	62	40	Capacitad	3	208	Personas
Dr. Pacheco	3700	57	F	1/10 1/10	61	40	ISSB	1	209	Personas
Dr. Pacheco	2850	48	F	1/10 1/10	62	37	ISSB	2	203	Personas
Dr. Puentes	2800	55cm	F	1/10 1/10	64	36	Capacitad	2	200A	Personas
Dr. Puentes	2820	47cm	F	1/10 1/10	64	38	ISSB	2	209B	Personas
Dr. Pacheco	2550	47	F	1/10 1/10	62	35	PCC	1	206B	Personas
Dr. Pacheco	2720	48	M	1/10 1/10	62	38	Selección	CX		Personas
Dr. Pacheco	3270	50	M	1/10 1/10	62	40	700	2	208A	Personas
Dr. Pacheco	3000	49	F	1/10 1/10	62	40	Selección	2	207A	Personas
Dr. Pacheco	3100	54	M	1/10 1/10	61	40	Capacitad	1	208B	Personas
Dr. Pinto	2200	45	M	1/10 1/10	61	32	ISSB	CX	202	Personas
Dr. Pinto	3200	50	M	1/10 1/10	65	40	Selección	CX	209	Personas
Dr. Puentes	3210	53	F	1/10 1/10	61	40	Selección	2	205B	Personas
Dr. Puentes	3180	54	M	1/10 1/10	63	41	ISSB	1	201	Personas
Dr. Pacheco	2570	47	F	1/10 1/10	61	32	ISSB	1	201	Personas
Dr. Pacheco	3220	51	F	1/10 1/10	62	38	Selección	2	208	Personas
Dr. Pacheco	3000	53	F	1/10 1/10	62	37	ISSB	1	203	Personas
Dr. Pacheco	3000	48	F	1/10 1/10	62	40	Selección	3	204	Personas
Puentes	3100	51	F	1/10 1/10	62	40	Capacitad	1	203	Personas
Dr. Castilla	3550	52	F	1/10 1/10	63	40	ISSB	CX	206	Personas
Dr. Pacheco	3150	50	F	1/10 1/10	61	42	Capacitad	2	208A	Personas
Dr. Castilla	3150	51cm	M	1/10 1/10	62	37	ISSB	3	201B	Personas
Dr. Pacheco	2900	51 1/2	M	1/10 1/10	63	38	Selección	2	205	Personas
Dr. Pacheco	3000	51	F	1/10 1/10	61	41	ISSB	CX	203	Personas
Dr. Castilla	3080	50	F	1/10 1/10	61	38	Selección	CX	704	Personas
Dr.	3280	53	F	1/10 1/10	63	40	Seguro social	1	206	Personas
Dr.	2800	46	F	1/10 1/10	63	40	ISSB	3	203B	Personas
Dr. Pacheco	2750	50cm	M	1/10 1/10	64	42	ISSB	2	206B	Personas

114

NE orden	Fecha	Horz	Membre del Pto.	edad	Dx: Sincera	Dx: E.G. cosa	N.2. Sincera
73	8-06-03	11:35	Cecilia Cecilia Rodriguez	32	T de P.	PPN	2331
74	11-06-03	11:45	Cecilia L. O. A.	35	T de P.	PPN	2313
75	11-06-03	11:45	Isabel Cecilia	16	T de P.	PPN	2313
76	11-06-03	11:45	Alba D. Rodriguez	29	mielera	CEJAN	2313
77	11-06-03	10:11	Rafael Rodriguez	26	T de P.	PPN	2313
78	11-06-03	10:45	Rafael Rodriguez	26	T de P.	PPN	2313
79	09-06-03	11:15	Rafael Rodriguez	26	T de P.	PPN	2313
80	11-06-03	11:30	Cecilia Rodriguez	16	T de P.	PPN	2313
81	11-06-03	11:40	Isabel Cecilia	30	T de P.	PPN	2313
82	09-06-03	11:20am	Martina Yanet Casero	24	Relativa	CEJAN	2313
83	09-06-03	11:18	Ofelia Parra	23	T de P.	PPN	400
84	09-06-03	11:01	Monica Pocciano	21	T de P.	PPN	400
85	4-06-03	21+10h	Aracely Romero	29	Relativa	CEJAN	2313
86	11-06-03	07:30h	Bianca Alicia Valentin	31	expulsa	CEJAN	2313
87	10-06-03	17:35	M. Carolina Jimenez	21	Comparte	CEJAN	2313
88	10-06-03	07:12	Alba Mercedes B.	27	expulsa	CEJAN	2313
89	11-06-03	11:40	Isabel Cecilia	30	T de P.	PPN	2313
90	11-06-03	11:15	Isabel Cecilia	30	T de P.	PPN	2313
91	11-06-03	11:50	Aracely Romero	29	T de P.	PPN	2313
92	11-06-03	12+30	Nieves Cecilia Diaz	17	T de P.	PPN	333
93	11-06-03	2+05	Marcela Guerrero	33	T de P.	PPN	242
94	11-06-03	2+05	Marcela Cecilia Ponce	20	Relativa	CEJAN	151
95	11-06-03	2+30	Glennice's Ponce	24	T de P.	PPN	400
96	11-06-03	5:10pm	Patricia Brenda Sosa	33	T de P.	PPN	400
97	11-06-03	12:00am	Claudia Elena	29	expulsa	CEJAN	23
98	11-06-03	2pm	Ulises Benavides Ponce	35	CEJAN	CEJAN	24
99	11-06-03	2+50	Isabel Cecilia Silver	19	OFA	CEJAN	33
100	11-06-03	21+30h	M. Dora Hernandez C.	30	T de P.	PPN	2313
101	12-06-03	07:30h	Isabel Cecilia	20	T de P.	PPN	2313
102	12-06-03	07:30h	Adriana M. Rodriguez	22	T de P.	PPN	2313
103	12-06-03	7:00am	Adriana M. Rodriguez	24	T de P.	PPN	2313
104	12-06-03	3:30	Isabel Cecilia Hernandez	16	T de P.	PPN	2313
105	12-06-03	11:15	Isabel Cecilia	24	T de P.	PPN	2313
106	12-06-03	12:55	Isabel Cecilia	19	T de P.	PPN	33
107	12-06-03	5:15	M. Fernanda Ponce	31	T de P.	PPN	2313
108	12-06-03	7:15	Isabel Cecilia	23	T de P.	PPN	2313

2313

Medico	Por	Talla	Sexo	APCar	Crono	Numero	Entidad	Señal	No	No	Termin
					das	distancia			Comun	Comun	Person
Dr Sauchy	3.500	50 cm	F	8/10 1/2	64		18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.450	49	F	8/10 1/2	64	39	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.450	49	F	8/10 1/2	64	39	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.150	47	F	8/10 1/2	63	37	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.500	51.5	F	8/10 1/2	64	40	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.150	47	F	8/10 1/2	63	37	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.200	47	F	8/10 1/2	63	37	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.550	50	F	8/10 1/2	64	40	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.730	49	F	8/10 1/2	63	38	18513	1	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.310	46	F	8/10 1/2	62	37	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.700	30	F	8/10 1/2	60	40	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.550	51	F	8/10 1/2	64	40	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.400	54 cm	Masc	8/10 1/2	6	40	18513	CA	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.580	48 cm	Fem	8/10 1/2	63	37	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.450	54 cm	Fem	8/10 1/2	63	40	18513	CA	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.440	53 cm	Fem	8/10 1/2	63	37	18513	1	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.310	47	F	8/10 1/2	63	38	18513	CA	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.250	51 cm	Masc	8/10 1/2	62	37	18513	CA	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.250	52	Masc	8/10 1/2	61	41	18513	CA	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.100	53	Masc	8/10 1/2	63	35	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.620	50	Masc	8/10 1/2	61	40	18513	CA	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.250	50	Masc	8/10 1/2	63	37	18513	1	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.400	52	Masc	8/10 1/2	64	40	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.740	54	Masc	8/10 1/2	64	41	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.820	48 cm	Masc	8/10 1/2	64	40	18513	CA	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.000	54 cm	Masc	8/10 1/2	61	39	18513	CA	2100		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.970	47 cm	Fem	8/10 1/2	60	39	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.640	54 cm	Fem	8/10 1/2	61	37	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.460	51 cm	Fem	8/10 1/2	62	41	18513	1	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.910	47 cm	Fem	8/10 1/2	61	36	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.600	50 cm	Fem	8/10 1/2	62	39	18513	CA	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	2.930	53.5	Fem	8/10 1/2	64	40	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.200	50	Fem	8/10 1/2	61	39	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.100	45	Fem	8/10 1/2	62	40	18513	2	2065		Eleng Gruel
Dr Sauchy	3.020	48	Fem	8/10 1/2	63	40	18513	2	2065		Eleng Gruel

Pontos 4 Geocread  
2° Norte



# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA



Carrera 11 No. 27 - 27 / 8-7405030

Tunja - Boyacá - Colombia

[www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co](http://www.hospitalsanrafaeltunja.gov.co)

e-mail: [auxiliarhumano@hospitalsanrafaeltunja.gov.co](mailto:auxiliarhumano@hospitalsanrafaeltunja.gov.co)

## LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA

**NIT 891800231-0**

### CERTIFICA:

Que una vez revisado el archivo de la oficina de Talento Humano de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, se evidenció que el acuerdo No. 61 del 2000 fue el acto administrativo por medio del cual se adoptó el manual de funciones aplicable para el personal de planta vigente para el año 2003

Se expide en Tunja por solicitud de la oficina de jurídica a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2020.

**ANA ISABEL BERNAL CAMARGO**

**Subgerente Administrativa y Financiera**

Proyectó. Jessica Bernal. Técnico de Apoyo Administrativo  
Revisó. Laura Carolina Gómez Rodríguez. Interventor de Actividades de Talento Humano

*Continuamos Construyendo Camino a la Excelencia*





## 1. IDENTIFICACION

DENOMINACION DEL CARGO	: MEDICO ESPECIALISTA
CODIGO	: 301
GRADO	: 73
DEPENDENCIA ORGANICA	: SUBGERENCIA CIENTIFICA
DEPENDENCIA JERARQUICA	SUBGERENTE CIENTIFICO
NUMERO DE CARGOS:	6

## NATURALEZA DE LAS FUNCIONES DEL CARGO

Ejecución de labores especializadas en actividades de promoción, protección, y rehabilitación de la salud de las pacientes en la especialidad de ginecología y obstetricia, en la institución.

## 2. FUNCIONES

1. Practicar exámenes de medicina en su especialidad, ordenar diagnóstico y prescribir el tratamiento que debe seguirse.
2. Realizar intervenciones quirúrgicas y procedimientos médicos de su especialidad o participar en ellas y controlar los pacientes bajo su cuidado.
3. Consignar debidamente en la Historia Clínica del paciente, utilizando la papelería asignada para el efecto, todos los procedimientos y órdenes realizadas en desarrollo de la atención.
4. Coordinar y realizar la atención de las pacientes obstétricas en Salas de Partos.
5. Realizar los procedimientos especiales de acuerdo a la capacidad tecnológica existente en la institución.
6. Dar cumplimiento a las normas de carácter ético en la atención integral al paciente, así como cumplir con todos los deberes que le implica la atención oportuna a los pacientes que acuden a la institución.
7. Atender los pacientes de urgencias de su especialización.
8. Integrar y participar en los grupos interdisciplinarios que busquen la atención integral de los pacientes que lo requieran.



9. Realizar la consulta externa de su especialidad, de acuerdo a la programación realizada por la jefatura del departamento.
10. Realizar dentro de su especialidad las funciones correspondientes a medicina legal y preventiva.
11. Velar por la consecución de recursos y el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, como por su custodia.
12. Instruir a la comunidad sobre el cuidado que se debe tener para prevenir las enfermedades de su especialidad.
13. Promover en su área de trabajo la participación de la comunidad en actividades de salud e impulsar la conformación de los comités de salud y formación de líderes comunitarios en salud.
14. Participar en la programación de actividades del área de su especialidad.
15. Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población e informar sobre las enfermedades de notificación obligatoria.
16. Participar en la evaluación de las actividades e impacto de la prestación de los servicios de salud.
17. Impartir instrucciones a personal técnico y auxiliar sobre procedimientos propios de su especialidad.
18. Participar en la elaboración e implantación del plan de emergencias para ser aplicado en los organismos de salud de su área de influencia.
19. Participar en investigaciones de tipo aplicado, tendientes a esclarecer las causas y soluciones a los problemas de salud de la población.
20. Participar en la elaboración y actualización del manual de normas y procedimientos del área.
21. Participar activamente en las actividades de actualización y de educación continuada organizadas o patrocinadas por la empresa.

- 22. Cumplir estrictamente su horario de trabajo y / o turnos asignados , y dedicar la totalidad del tiempo contratado a la atención de los pacientes de la institución.
- 23. Ejercer labores de docencia con los estudiantes que rotan por los diferentes servicios de su especialidad, en virtud de los convenios docente asistenciales vigentes.
- 24. Participar activamente en la revista diaria a los pacientes hospitalizados del servicio a su cargo.
- 25. asistir a las reuniones de su departamento, así como a las de los diferentes comités de los cuales forme parte.
- 26. Realizar periódicamente evaluación de la calidad del servicio de su departamento o unidad.
- 27. Ejercer las demás funciones que sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

3. REQUISITOS

ESTUDIOS

Título de formación universitaria a nivel profesional en Medicina y Título de Especialización en Ginecología y Obstetricia.

1. IDENTIFICACION

DENOMINACION DEL CARGO	: MEDICO ESPECIALISTA
CODIGO	301
GRADO	73
DEPENDENCIA ORGANICA	: SUBGERENCIA CIENTIFICA
DEPENDENCIA JERARQUICA:	SUBGERENTE CIENTIFICO
NUMERO DE CARGOS:	5

NATURALEZA DE LAS FUNCIONES DEL CARGO

- 1. Ejecución de labores especializadas en Pediatría, en actividades de promoción, protección, y rehabilitación de la salud de los pacientes neonatos, lactantes, en edad escolar y grupos etáreos de 5 a 14 años.



Centro1 Boyaca &lt;inpakrav673@gmail.com&gt;

## Derecho de petición interés particular

1 mensaje

Centro1 Boyaca <inpakrav673@gmail.com>  
Para: juridicanotificaciones@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

16 de julio de 2020, 14:36

Tunja, 16 de Julio de 2020

Señores  
**ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**  
Ciudad

### REF: DERECHO DE PETICIÓN DE INTERÉS PARTICULAR

**INGRID PAOLA KRUGER AVILES**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.043412 de Tunja y tarjeta profesional N° 123.591 del C.S. de la J., en calidad de apoderada judicial del Dr. **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ** dentro del medio de control Repetición radicado 15001333301120190016000 que cursa ante el Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito de Tunja, haciendo uso del Derecho de Petición, establecido en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, regulado por la Ley 1755 de 2015 "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.", y la Ley 1755 de 2015 me dirijo a usted con el propósito de que **resuelva** la siguiente solicitud de interés particular, basado en los siguientes:

#### HECHOS

1. El Doctor VICTOR ALFONSO TORO DIAZ se encuentra demandado, dentro del proceso de repetición radicado 15001333301120190016000, demanda interpuesta por la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.
2. El proceso se refiere a la atención prestada a la paciente MARIA BERENICE AVILA SANABRIA, quien fuere atendida en el Hospital San Rafael de Tunja los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003.

Con fundamento en los anteriores hechos, solicito respetuosamente al Gerente resolver la siguiente:

#### PETICIÓN

Se sirva expedir copia de la siguiente documentación:

Imagen fotográfica o escaneada de las páginas del libro de registro de partos y cesáreas 2° norte, correspondientes a los procedimientos y partos atendidos los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003.

La anterior solicitud fue realizada en derecho de petición radicado el 27 de Febrero de 2020, sin embargo la copia allegada por la entidad en respuesta de fecha 19 de Marzo del 2020 con referencia N° 20201200018251, respecto a lo requerido no es legible en su totalidad, motivo por el cual se reitera la solicitud

## FUNDAMENTO JURÍDICO

Fundamento mi solicitud en el artículo veintitrés (23) de la Constitución Política de Colombia, regulado por la Ley 1755 de 2015, Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Además, fundamentado en la Jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre los derechos de petición.

### 1. Corte Constitucional, Sentencias C 542 de 2005, T 307 de 1999, T 377 de 2000, T 244 de 2011

*"Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales."*

*2.1.4.- Una lectura del artículo 23 realizada a la luz de la Constitución en su conjunto, lleva a concluir, por tanto, la estrecha relación que existe entre el ejercicio del derecho de petición y la posibilidad para el pueblo de participar de modo activo en todas las decisiones que puedan afectarlo, así como en el ejercicio del control sobre los funcionarios que actúan a nombre de la administración - sean ellos funcionarios públicos propiamente dichos o particulares que prestan un servicio público - con el fin de asegurar que tales autoridades públicas cumplan con las tareas para las cuales han sido instituidas. Este es un asunto sobre el cual la Corte Constitucional se ha pronunciado ya de manera profusa y sobre el cual existe también una abundante jurisprudencia*

(...)

*Sólo respuestas prontas, diligentes, documentadas y eficaces contribuirán a fortalecer las relaciones entre los servidores estatales y el pueblo, se convertirán en verdaderos puentes de comunicación y de confianza y ayudarán a aumentar el grado de legitimidad del Estado y de sus instituciones. Únicamente la solución presta y oportuna de la cuestión objeto del derecho de petición podrá contribuir a potenciar la democracia participativa y será capaz de garantizar otros derechos constitucionales fundamentales tan importantes como lo son el derecho a la información; el derecho a la participación en asuntos sociales, políticos, económicos y culturales; el derecho a la libertad de expresión; el derecho a la igualdad; el derecho al debido proceso; el derecho a la educación, el derecho al trabajo, todos estos, derechos cuya garantía se hace imprescindible para poder vivir una vida en condiciones de dignidad y de calidad.*

(...)

*La Corte se ha pronunciado, además, a favor de una modalidad reforzada del derecho de petición que exige a los funcionarios y servidores públicos atender de modo especialmente cuidadoso "las solicitudes de aquellas personas que, por sus condiciones críticas de pobreza y vulnerabilidad social, acuden al Estado en busca de que las necesidades más determinantes de su mínimo vital sean atendida.*

*Las respuestas que en cumplimiento del derecho de petición ofrezcan las autoridades públicas deben ser oportunas. Han de orientarse a resolver el fondo del asunto bajo cuestión y deben ser expuestas de manera clara, precisa y coherente. Es necesario, además, que tales respuestas sean comunicadas a las ciudadanas y a los ciudadanos que elevaron el derecho de petición, con independencia de que la respuesta implique una aceptación o no aceptación de lo solicitado por ellos. El derecho de petición, en suma, se convierte en uno de los vehículos más idóneos para establecer un puente fluido y transparente de comunicación entre el pueblo y las autoridades administrativas. Configura, por tanto, un instrumento de primer orden en el camino hacia la ampliación y profundización de la democracia participativa."*

## NOTIFICACIONES

La suscrita peticionaria, recibirá notificaciones en la Calle 20 N° 14-84 Local 117 del Centro Comercial Plaza Real en la ciudad de Tunja, correo electrónico [inpakrav673@gmail.com](mailto:inpakrav673@gmail.com)

Atentamente,

**INGRID PAOLA KRUGER AVILES**

C.C. N° 40.043.412 de Tunja

T.P. N° 123.591 del C. S. de la J.

Adjunto: Copia del poder

---

**2 adjuntos**



**PODER DR VICTOR TORO 2019-00160.pdf**  
635K



**Derecho petición Dr. Toro HSRT 2.pdf**  
134K



Centro1 Boyaca &lt;inpakrav673@gmail.com&gt;

## Derecho de petición solicitud certificación

1 mensaje

Centro1 Boyaca <inpakrav673@gmail.com>  
Para: juridicanotificaciones@hospitalsanrafaeltunja.gov.co

16 de julio de 2020, 15:02

Tunja, 16 de Julio de 2020

Señores  
**ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA**  
Ciudad

### REF: DERECHO DE PETICIÓN DE INTERÉS PARTICULAR

**INGRID PAOLA KRUGER AVILES**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.043412 de Tunja y tarjeta profesional N° 123.591 del C.S. de la J., en calidad de apoderada judicial del Dr. **VICTOR ALFONSO TORO DÍAZ** dentro del medio de control Repetición radicado 15001333301120190016000 que cursa ante el Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito de Tunja, haciendo uso del Derecho de Petición, establecido en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, regulado por la Ley 1755 de 2015 "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.", y la Ley 1755 de 2015 me dirijo a usted con el propósito de que **resuelva** la siguiente solicitud de interés particular, basado en los siguientes:

#### HECHOS

1. El Doctor VICTOR ALFONSO TORO DIAZ se encuentra demandado, dentro del proceso de repetición radicado 15001333301120190016000, demanda interpuesta por la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.
2. El proceso se refiere a la atención prestada a la paciente MARIA BERENICE AVILA SANABRIA, quien fuere atendida en el Hospital San Rafael de Tunja los días 6, 7 y 8 de Junio de 2003.

Con fundamento en los anteriores hechos, solicito respetuosamente al Gerente resolver la siguiente:

#### PETICIÓN

1. Se expida certificación respecto a los siguientes aspectos:
  - a) Cuantos especialistas en ginecología se encontraban de turno el día 7 de Junio de 2003.
  - b) Que actividades debía desarrollar el ginecólogo durante el turno 24 horas el día sábado 7 de Junio de 2003.
  - c) Cuales servicios se encontraban a cargo del ginecólogo de turno 24 horas.
  - d) Cuantas pacientes estuvieron a cargo del servicio de ginecobstetricia el día 7 de Junio de 2003.

2. Se expida certificación respecto a quien fue el especialista en ginecología y obstetricia que realizó los procedimientos o atención obstétrica a las pacientes indicadas a continuación y en las fechas relacionadas a continuación:

Nombre paciente	Cédula de ciudadanía	Fecha de atención	Hora	Procedimiento
María Elsa Yanquén	23.297.082	7 Junio 2003	3:35 pm	Cesárea
Rosalba Aguazuco	39.780.730	7 Junio 2003	6:00 pm	Cesárea
Yuri Josefina Ávila	1057462298	7 Junio 2003	23:30	Cesárea
Alexandra Acuña García	40.077.417	8 Junio 2003	00:24	Cesárea

### FUNDAMENTO JURÍDICO

Fundamento mi solicitud en el artículo veintitrés (23) de la Constitución Política de Colombia, regulado por la Ley 1755 de 2015, Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Además, fundamentado en la Jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre los derechos de petición.

**1. Corte Constitucional**, Sentencias C 542 de 2005, T 307 de 1999, T 377 de 2000, T 244 de 2011

*"Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales."*

*2.1.4.- Una lectura del artículo 23 realizada a la luz de la Constitución en su conjunto, lleva a concluir, por tanto, la estrecha relación que existe entre el ejercicio del derecho de petición y la posibilidad para el pueblo de participar de modo activo en todas las decisiones que puedan afectarlo, así como en el ejercicio del control sobre los funcionarios que actúan a nombre de la administración - sean ellos funcionarios públicos propiamente dichos o particulares que prestan un servicio público - con el fin de asegurar que tales autoridades públicas cumplan con las tareas para las cuales han sido instituidas. Este es un asunto sobre el cual la Corte Constitucional se ha pronunciado ya de manera profusa y sobre el cual existe también una abundante jurisprudencia*

(...)

*Sólo respuestas prontas, diligentes, documentadas y eficaces contribuirán a fortalecer las relaciones entre los servidores estatales y el pueblo, se convertirán en verdaderos puentes de comunicación y de confianza y ayudarán a aumentar el grado de legitimidad del Estado y de sus instituciones. Únicamente la solución presta y oportuna de la cuestión objeto del derecho de petición podrá contribuir a potenciar la democracia participativa y será capaz de garantizar otros derechos constitucionales fundamentales tan importantes como lo son el derecho a la información; el derecho a la participación en asuntos sociales, políticos, económicos y culturales; el derecho a la libertad de expresión; el derecho a la igualdad; el derecho al debido proceso; el derecho a la educación, el derecho al trabajo, todos estos, derechos cuya garantía se hace imprescindible para poder vivir una vida en condiciones de dignidad y de calidad.*

(...)

*La Corte se ha pronunciado, además, a favor de una modalidad reforzada del derecho de petición que exige a los funcionarios y servidores públicos atender de modo especialmente cuidadoso "las solicitudes de aquellas*

*personas que, por sus condiciones críticas de pobreza y vulnerabilidad social, acuden al Estado en busca de que las necesidades más determinantes de su mínimo vital sean atendida.*

*Las respuestas que en cumplimiento del derecho de petición ofrezcan las autoridades públicas deben ser oportunas. Han de orientarse a resolver el fondo del asunto bajo cuestión y deben ser expuestas de manera clara, precisa y coherente. Es necesario, además, que tales respuestas sean comunicadas a las ciudadanas y a los ciudadanos que elevaron el derecho de petición, con independencia de que la respuesta implique una aceptación o no aceptación de lo solicitado por ellos. El derecho de petición, en suma, se convierte en uno de los vehículos más idóneos para establecer un puente fluido y transparente de comunicación entre el pueblo y las autoridades administrativas. Configura, por tanto, un instrumento de primer orden en el camino hacia la ampliación y profundización de la democracia participativa.”*

## NOTIFICACIONES

La suscrita peticionaria, recibirá notificaciones en la Calle 20 N° 14-84 Local 117 del Centro Comercial Plaza Real en la ciudad de Tunja, correo electrónico [inpakrav673@gmail.com](mailto:inpakrav673@gmail.com)

Atentamente,

**INGRID PAOLA KRUGER AVILES**

C.C. N° 40.043.412 de Tunja

T.P. N° 123.591 del C. S. de la J.

Adjunto: Copia del poder

---

### 2 adjuntos



**Derecho petición Dr. Toro HSRT 3.pdf**  
140K



**PODER DR VICTOR TORO 2019-00160.pdf**  
635K



RADICADO No: S-2020-000245-SALOAJ  
FECHA RADICADO: 8 de abril de 2020

TUNJA, 8 de abril de 2020

Señor  
INGRID PAOLA KRUGER AVILES  
Calle 20 No. 14-84 Local 117 Centro Comercial Plaza Real  
Celular 3212682212  
inpakrav673@gmail.com  
TUNJA



Contraseña: effci6hFcU

ASUNTO: Respuesta derecho de petición No. 202042400303452, E-2020-000108-VUSP y E-2020-00094-VUSP

Cordial saludo.

Con toda atención nos permitimos dar respuesta a sus peticiones bajo los radicados No. 202042400303452, E-2020-000108-VUSP y E-2020-00094-VUSP de fecha veintisiete (27) de febrero del año en curso mediante el cual solicita le sea expedido certificación de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja las cuales se relaciona a continuación:

1. Certificación de la Entidad **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** registrada con código de habilitación No **150010038701** se inscribió como Prestador Público con **Nivel 3** de Atención el 04 de abril de 2003 y se relacionan las visitas de habilitación efectuadas en los años comprendidos entre el 2000 y 2010.
2. Certificación de la Entidad **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** registrada con código de habilitación No **150010038701** se inscribió como Prestador Público con **Nivel 3** de Atención el 04 de abril de 2003 y se relaciona la capacidad instalada para el mes de junio del año 2003.
3. Certificación de la Entidad **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** registrada con código de habilitación No **150010038701** se manifiesta que se inscribió como Prestador Público con **Nivel 3** de Atención el 04 de abril de 2003 y los servicios inscritos con su respectivo grado de complejidad para el mes de junio del año 2003

Los anteriores documentos se encuentran suscritos por la Doctora **MARÍA VICTORIA ÁVILA RAMOS**, Directora Técnica de Presentación de Servicios.

Cordialmente,



CRISTOBAL BARON  
JEFE DE LA OFICINA ASESORA Y DEFENSA JURÍDICA DEL SECTOR SALUD

Anexos: Si  
Número de folios: 6

Revisó:

Elaboró: JULIO CESAR PACHON EUGENIO  
Contratista

**LA DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS****CERTIFICA QUE:**

Una vez revisada la información histórica que reposa en esta Secretaría en medio magnético del Registro de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento, se verificó que la Entidad **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** registrada con código de habilitación No **150010038701** se inscribió como Prestador Público con **Nivel 3** de Atención el 04 de Abril de 2003 y se realizaron las siguientes visitas de habilitación en los años comprendidos entre el 2000 y 2010

TIPO VISITA	FECHA INICIAL VISITA	FECHA FINAL VISITA	CERTIFICADO	No CERTIFICACION	FECHA CERTIFICACION
HABILITACION	10/08/2004		NO		
HABILITACION	30/08/2010	03/09/2010	NO		

La presente certificación se expide en Tunja a los 05 días del mes de Marzo de 2020

**MARIA VICTORIA AVILA RAMOS**  
Directora Técnica de Prestación de Servicios

Proyecto y Elaboró: ERIKA G ROSAS S/

## LA DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

### CERTIFICA QUE:

Una vez revisada la información histórica que reposa en esta Secretaría en medio magnético del Registro de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento, se verificó que la Entidad **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** registrada con código de habilitación No **150010038701** se inscribió como Prestador Público con **Nivel 3** de Atención el 04 de Abril de 2003 y tenía registrada la siguiente capacidad instalada para el mes de Junio del año 2003:

CAPACIDAD	CANTIDAD
Pediátricas	28
Adultos	113
Obstetricia	18
Cuidado intensivo neonatal	18
Cuidado intensivo adulto	8
Quirófanos	6
Partos	3

La presente certificación se expide en Tunja a los 05 días del mes de Marzo de 2020



**MARIA VICTORIA AVILA RAMOS**  
Directora Técnica de Prestación de Servicios

Proyecto y Elaboró: ERIKA G ROSAS S/ 

**LA DIRECCIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS****CERTIFICA QUE:**

Una vez revisada la información histórica que reposa en esta Secretaría en medio magnético del Registro de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento, se verificó que la Entidad **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA** registrada con código de habilitación No **150010038701** se inscribió como Prestador Público con **Nivel 3** de Atención el 04 de Abril de 2003 y tenía inscritos los siguientes servicios con su respectivo grado de complejidad para el mes de Junio del año 2003:

Servicio	Nombre Servicio	Modalidad	Complejidad	Fecha apertura	Fecha Cierre
101	GENERAL ADULTOS	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	
102	GENERAL PEDIÁTRICA	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	
103	PSIQUIATRÍA	Hospitalaria	Media	04/04/2003	
108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	
110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	
112	OBSTETRICIA	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	
203	CIRUGIA GENERAL	Hospitalaria	Media	04/04/2003	
204	CIRUGIA GINECOLOGICA	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	
205	CIRUGIA MAXILOFACIAL	Hospitalaria	Media	04/04/2003	
206	CIRUGIA NEUROLÓGICA	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	
207	CIRUGIA ORTOPEDICA	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	
208	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	Hospitalaria	Media	04/04/2003	
209	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	Hospitalaria	Media	04/04/2003	
210	CIRUGIA ONCOLOGICA	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	26/01/2006



Servicio	Nombre Servicio	Modalidad	Complejidad	Fecha apertura	Fecha Cierre
211	CIRUGIA ORAL	Hospitalaria	Media	04/04/2003	
212	CIRUGIA PEDIATRICA	Hospitalaria	Media	04/04/2003	
213	CIRUGIA PLASTICA	Hospitalaria	Alta	04/04/2003	
214	CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA	Hospitalaria	Media	04/04/2003	
215	CIRUGIA UROLOGICA	Hospitalaria	Media	04/04/2003	
301	ANESTESIA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
302	CARDIOLOGÍA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
304	CIRUGIA GENERAL	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
305	CIRUGÍA NEUROLÓGICA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
307	CIRUGIA PLÁSTICA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
308	DERMATOLOGÍA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
310	ENDOCRINOLOGÍA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
312	ENFERMERÍA	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	
314	FISIOTERAPIA	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	
315	FONOAUDIOLOGIA	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	
316	GASTROENTEROLOGIA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
320	GINECOBSTRERICIA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
328	MEDICINA GENERAL	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	04/05/2004
329	MEDICINA INTERNA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
330	NEFROLOGIA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
331	NEUMOLOGIA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
332	NEUROLOGIA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
333	NUTRICION Y DIETETICA	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	04/05/2004



Servicio	Nombre Servicio	Modalidad	Complejidad	Fecha apertura	Fecha Cierre
335	OFTALMOLOGÍA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
337	OPTOMETRÍA	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	04/05/2004
339	ORTOPEDIA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
340	OTORRINOLARINGOLOGÍA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
341	PATOLOGÍA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
342	PEDIATRÍA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
344	PSICOLOGIA	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	26/01/2006
345	PSIQUIATRÍA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
351	TERAPIA DEL LENGUAJE	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	04/05/2004
352	TERAPIA OCUPACIONAL	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	04/05/2004
353	TERAPIA RESPIRATORIA	Ambulatoria	Baja	04/04/2003	
355	UROLOGÍA	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
356	OTRAS CONSULTAS	Ambulatoria	Media	04/04/2003	
501	SERVICIO DE URGENCIAS	Ambulatoria	Alta	04/04/2003	

La presente certificación se expide en Tunja a los 05 días del mes de Marzo de 2020

**MARIA VICTORIA AVILA RAMOS**  
Directora Técnica de Prestación de Servicios

Proyecto y Elaboró: ERIKA G ROSAS S/

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
Médica cirujana – Abogada  
Verificadora de condiciones de Habilitación  
Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

Bogotá, 12 de mayo de 2020

Doctora

INGRID PAOLA KRUGER AVILES

ABOGADA DEFENSORA DR. VÍCTOR ALFONSO TORO DÍAZ

Ciudad

**Referencia.** Dictamen Pericial

**Autoridad:** Juzgado Administrativo Oral 11 de Tunja

**Radicado:** 15001333301120190016000

### 1. MOTIVO DE LA PERITACIÓN

Analizar y emitir concepto como médico especialista en Gerencia de la Calidad en Salud, sobre las condiciones de prestación de los servicios de salud por la entidad Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Tunja identificada con el código de prestador 150010038701 en el mes de junio del año 2003

### 2. IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL PERITO

Soy médico cirujano de la Universidad del Rosario desde el año 1996, abogado de la Universidad Santo Tomás desde el año 2009. Tengo un diplomado en Verificación de condiciones de habilitación de Prestadores de Servicios de Salud de la Universidad del Bosque y una especialización en Gerencia de la Calidad en Salud de la Universidad del Bosque. Trabajé como médico general en servicios de consulta externa y de urgencias en instituciones de alta complejidad de la ciudad de Bogotá durante mas de 10 años y desde hace 7 años soy asesor de calidad en servicios de salud para diferentes prestadores de servicios de salud como IPS, Profesionales Independientes y Entidades con Objeto Social Diferente.

He actuado como perito en 43 procesos éticos, civiles, penales y administrativos a nivel nacional.

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

### 3. DOCUMENTOS RECIBIDOS

Para este dictamen recibí la siguiente documentación

#### 3.1 Respuesta derecho de petición No. 202042400303452, E-2020-000108-VUSP y E 2020-00094-

##### VUSP Radicado ante la Secretaría de Salud de Boyacá

- **Entidad:** Gobernación de Boyacá
- **Radicado:** S-2020-000245-SALOAJ
- **Fecha:** 8 de abril de 2020
- **Funcionario que suscribe:** Cristobal Baron
- **Cargo:** Jefe de la Oficina Asesora y Defensa Jurídica del Sector Salud
- **Anexo 1:** Emitido por la Directora Técnica de Prestación de Servicios de la secretaría de Salud de Boyacá, Dra. María Victoria Ávila Ramos. Certificación de la Entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA registrada con código de habilitación No 150010038701 se inscribió como Prestador Público con Nivel 3 de Atención el 04 de abril de 2003 y se relacionan las visitas de habilitación efectuadas en los años comprendidos entre el 2000 y 2010.
- **Anexo 2:** Emitido por la Directora Técnica de Prestación de Servicios de la secretaría de Salud de Boyacá, Dra. María Victoria Ávila Ramos. Certificación de la Entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA registrada con código de habilitación No 150010038701 se inscribió como Prestador Público con Nivel 3 de Atención el 04 de abril de 2003 y se relaciona la capacidad instalada para el mes de junio del año 2003.
- **Anexo 3:** Emitido por la Directora Técnica de Prestación de Servicios de la secretaría de Salud de Boyacá, Dra. María Victoria Ávila Ramos. Certificación de la Entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA registrada con código de habilitación No 150010038701 se manifiesta que se inscribió como Prestador Público con Nivel 3 de Atención el 04 de abril de 2003 y los servicios inscritos con su respectivo grado de complejidad para el mes de junio del año 2003

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

### 3.2 Respuesta derecho de petición No 20201300005574, radicado ante la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

- Entidad: Hospital San Rafael de Tunja
- Radicado: 20201200018251
- Fecha: 19 de marzo de 2020
- Funcionario que suscribe: Lyda Marcela Pérez Ramírez
- Cargo: Gerente
- Anexo 1: Respuesta a Solicitud de documentación Dra. Gladys Gordillo
- Anexo 2: Convenio entre la Fundación Universitaria de Boyacá y ESE Hospital San Rafael de Tunja. Sept 2001
- Anexo 3: Solicitud coordinación de Internado Universidad Nacional de Colombia Enero de 1994
- Anexo 4: Solicitud Fundación Escuela de Medicina Juan N Corpas Marzo de 1993
- Anexo 5. Convenio Docente Asistencial entre la Empresa Social del Estado Hospital San Rafael de Tunja y la Universidad El Bosque sin fecha ni firmas
- Anexo 6. Resolución 137 de 2015 adopta nuevo Reglamento de Internado
- Anexo 7. Certificado Capacidad Instalada año 2003 en el Departamento de Boyacá. Fecha 17-03-2020
- Anexo 8. Solicitud de hojas de vida de equipos biomédicos para el año 2003
- Anexo 9. Constancia sobre no existencia de hojas de vida de equipos para el año 2003.
- Anexo 10. Manual de funciones ESE Hospital San Rafael de Tunja para Médico Especialista en Gineco-Obstetricia
- Anexo 11. Constancia sobre no existencia de guía de atención del parto vigente para 2003, Guía de manejo de embarazo postérmino vigente para Junio de 2003 y Manual de diligenciamiento de historia clínica vigente para el año 2003
- Anexo 12. Constancia de no existencia de soportes de socialización de las guías de manejo del servicio de obstetricia para el ao 2003, ni guías de manejo de servicios de salud
- Anexo 13. Constancia sobre el acuerdo 61 de 2000 que adoptó el Manual de funciones aplicable para el personal de planta para el año 2003.

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

- Anexo 14. Manual de funciones ESE Hospital San Rafael de Tunja para Médico Especialista en Pediatría

### 3.3 E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja Turnos Junio 2003. Departamento de Ginecoobstetricia

- Cuadro de turnos firmado por el Subgerente científico y el Jefe del Departamento de Ginecoosbtetricia
- Certificación sobre los especialistas que laboraron en los turnos de los días 6 y 7 de junio en el servicio de Gineco-obstetricia, firmada por el Dr. Carlos Canaria, Subgerente Administrativo y Financiero

## 4. JURAMENTO

Manifiesto bajo juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales de impedimento para actuar como perito en el respectivo proceso, acepto el régimen jurídico de auxiliares de la justicia, que poseo la formación académica y experticia profesional para rendir esta opinión pericial. No tengo ningún grado de consanguinidad o parentesco con ninguna de las partes inmersas en este proceso.

De igual forma manifiesto bajo juramento que he actuado leal y fielmente en el desempeño de esta labor, que la opinión pericial que me permito rendir corresponde a mi real convicción profesional, experiencia, con objetividad e imparcialidad en todos mis actos, sin injerencia de ninguna de las partes.

También manifiesto que he sido designado como perito médico en procesos anteriores o en el curso de procesos por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte y no he realizado publicaciones relacionadas con la materia del dictamen que me permito exponer.

Los exámenes, métodos e investigaciones efectuados para elaborar este dictamen no son diferentes de los que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión.

Adjunto como anexo al presente dictamen la relación de los dictámenes periciales que he rendido

## 5. TÉCNICA DEL EXPERTICIO

Análisis detallado de los documentos entregados por la Secretaría de Salud de Boyacá y por la E.S.E. Hospital Universitario San Rafael de Tunja.

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

El análisis se realiza con base en la norma de habilitación de servicios de salud vigente para la fecha de los hechos y en mi experiencia de 10 años como médico de un servicio de urgencias de alta complejidad en la ciudad de Bogotá y de 9 años como asesora de calidad y en procesos de habilitación de prestadores de servicios de salud.

## 6. ANÁLISIS Y RESPUESTAS A PREGUNTAS DE LA ABOGADA

### 6.1 ¿Qué legislación existe en Colombia para el funcionamiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud?

**RESPUESTA:** La prestación de los servicios en salud en Colombia se encuentra reglamentada a través del Sistema Único de Habilitación, que hace referencia a los procedimientos y las condiciones de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico-administrativa que deben cumplir todos los prestadores de servicios de salud. La norma de habilitación es de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud en el territorio nacional.

### 6.2 ¿Cuál era la norma de habilitación vigente para el mes de junio de 2003 y que aspectos contemplaba?

**RESPUESTA:** La norma de habilitación vigente para el mes de diciembre de 2004 era la Resolución 1439 de 2002, junto con su anexo técnico No. 1. Esta norma establecía las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera y las condiciones técnico científicas que debían cumplir los prestadores a través de estándares de recurso humano, instalaciones físicas, dotación, insumos, procesos prioritarios asistenciales, historia clínica, interdependencia de servicios, referencia de pacientes y procesos de seguimiento a riesgos en la prestación de los servicios de salud.

### 6.3 ¿Qué es el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud?

**RESPUESTA:** El Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) es la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud que se encuentren habilitados. Esta base es consolidada por

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

el Ministerio de Salud y Protección Social y en ella se encuentran registrados TODOS los prestadores de servicios de salud habilitados y autorizados para ofertar servicios, así como sus sedes de atención, los servicios que ofrecen, la complejidad y la modalidad de prestación.

La plataforma del REPS es pública y de libre acceso para toda la comunidad

**6.4 De acuerdo con la información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento de Boyacá, ¿cuántos servicios tenía inscritos y habilitados la ESE Hospital San Rafael de Tunja para el mes de junio de 2003 y cuantos de ellos debían estar a cargo de un especialista en Ginecología y Obstetricia?**

RESPUESTA: De acuerdo con el Anexo 3, Emitido por la Directora Técnica de Prestación de Servicios de la secretaría de Salud de Boyacá, Dra. María Victoria Ávila Ramos. “Certificación de la Entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA registrada con código de habilitación No 150010038701 se manifiesta que se inscribió como Prestador Público con Nivel 3 de Atención el 04 de abril de 2003 y los servicios inscritos con su respectivo grado de complejidad para el mes de junio del año 2003”, el prestador HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA tenía inscritos 52 servicios de salud de los cuales los siguientes requerían la presencia de un especialista en ginecología y obstetricia:

- General Adultos -código 101- (si tenía pacientes de ginecología general)
- Obstetricia
- Cirugía Ginecológica – código 204- (si tenía pacientes de cirugía ginecológica programadas)
- Ginecoobstetricia -código 320- (si tenía pacientes de consulta externa de ginecología programadas)
- Urgencias – código 501- (si se presentabas urgencias de ginecología y obstetricia)

**6.5 ¿Qué actividades se realizan en un servicio de obstetricia?**

RESPUESTA: El servicio de obstetricia es el servicio destinado a la valoración y el seguimiento de las pacientes en trabajo de parto y a la atención de partos y sus posibles complicaciones

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

**6.6 De acuerdo con la información aportada por la Secretaría de Salud de Boyacá, indique por favor ¿cuál era la complejidad de los servicios de general adultos, obstetricia, cirugía ginecológica, ginecobstetricia y urgencias habilitados por la ESE Hospital San Rafael de Tunja para el mes de junio de 2003?**

**RESPUESTA:** Teniendo en cuenta lo certificado por la Secretaría de Salud de Boyacá, para el mes de junio de 2003 la ESE Hospital San Rafael de Tunja tenía inscritos los mencionados servicios así:

- General Adultos: Alta complejidad
- Obstetricia: Alta complejidad
- Cirugía Ginecológica Alta complejidad
- Ginecoobstetricia Complejidad media
- Urgencias Alta complejidad

**6.7 ¿Qué actividades se realizan en un servicio de general adultos de alta complejidad?**

**RESPUESTA:** El servicio general adultos de alta complejidad incluye la actividad de atención en salud que se realiza a un paciente por requerimiento de su condición de salud, que requiere continua monitorización, tecnología de punta y personal especializado, con procedimientos que requieren estancia del paciente mayor a 24 horas en un servicio de internación

**6.8 ¿Qué actividades se realizan en un servicio de obstetricia de alta complejidad?**

**RESPUESTA:** Es el servicio destinado a la atención de partos y a la realización de procedimientos e intervenciones ginecológicas; se relaciona fundamentalmente con los siguientes servicios: quirúrgico, de urgencias y de hospitalización, pero con pacientes con patologías que requieren monitorización continua, profesionales especializados y tecnología de punta

**6.9 De acuerdo con la norma de habilitación vigente para junio de 2003, indique por favor ¿cuál era el recurso humano con el que debía contar CADA uno de los servicios inscritos y habilitados por la ESE Hospital San Rafael de Tunja para el mes de junio de 2003?**

**RESPUESTA:** De acuerdo con el Anexo Técnico de la Resolución 1439 de 2002, los mencionados servicios debían contar con el siguiente recurso humano:

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

- General Adultos de alta complejidad: Un médico especialista o subespecialista responsable de la atención de los pacientes correspondientes
- Obstetricia de Alta complejidad: Especialista en obstetricia, especialista en pediatría y enfermera profesional
- Cirugía Ginecológica de alta complejidad: Médicos Especialistas y Subespecialistas.
- Ginecoobstetricia Complejidad media: Médicos especialistas o subespecialistas
- Urgencias Alta complejidad: Médico general, enfermera profesional, auxiliar de enfermería, médicos especialistas, con entrenamiento certificado.

**6.10 De acuerdo con el documento “Cuadro de turnos firmado por el Subgerente científico y el Jefe del Departamento de Ginecoobstetricia” cuántos especialistas en ginecología y obstetricia estaban asignados para la atención de todos los servicios inscritos y habilitados por la ESE Hospital San Rafael de Tunja para el 7 de junio de 2003?**

**RESPUESTA:** De acuerdo con el documento “Cuadro de turnos firmado por el Subgerente científico y el Jefe del Departamento de Ginecoobstetricia”, el 7 de junio de 2003 se encontraba asignado a todos los servicios inscritos y habilitados por la ESE Hospital San Rafael de Tunja, un (1) especialista en ginecología y obstetricia

**6.11 ¿A qué hace referencia el concepto de “capacidad instalada”?**

**RESPUESTA.** La capacidad instalada en salud hace referencia a la disponibilidad de infraestructura y dotación necesaria para ofertar servicios y se expresa en: número de camas para cada servicio, número de camas de unidad de cuidado intensivo, unidad de cuidado intermedio, número de salas de procedimientos, número de quirófanos, número de salas de parto, etc.

**6.12 De acuerdo con la información aportada por la Secretaría de Salud de Boyacá, indique por favor ¿cuál era la capacidad instalada de la ESE Hospital San Rafael de Tunja para el mes de junio de 2003?**

**RESPUESTA:** Teniendo en cuenta lo certificado por la Secretaría de Salud de Boyacá, para el mes de junio de 2003 la ESE Hospital San Rafael de Tunja tenía la siguiente capacidad instalada:

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

- Hospitalización pediátrica: 28
- Hospitalización adultos: 113
- Obstetricia: 18
- Cuidado intensivo neonatal: 18
- Cuidado intensivo adulto: 8
- Quirófanos: 6
- Partos: 3

**6.13 ¿Que significa que un prestador de servicios de salud reciba un certificado de habilitación?**

**RESPUESTA:** La visita de certificación la realiza la Secretaría de Salud departamental o Distrital con el fin de verificar que todos los prestadores de servicios de salud, cumplan con las condiciones de habilitación que les sean exigibles y que declararon cumplir en el momento de su registro y habilitación.

**6.14 ¿De acuerdo con la información aportada por la Secretaría de Salud de Boyacá, indique por favor si durante las visitas realizadas por el Ente Territorial, la ESE Hospital San Rafael de Tunja, dicha institución fue certificada y que implica esta situación?**

**RESPUESTA:** Teniendo en cuenta la certificación entregada por la Secretaría de Salud de Boyacá, la Entidad Empresa Socia del Estado Hospital San Rafael de Tunja NO recibió certificado de habilitación durante las visitas realizadas por el Ente Territorial en agosto de 2004 y agosto de 2010. LO anterior significa que NO cumplía con las condiciones de capacidad técnico administrativa, patrimonial y financiera y técnico científicas requeridas para ofertar servicios de salud.

**6.15 ¿Para el mes de junio de 2003, debían los prestadores de servicios de salud como la ESE Hospital San Rafael de Tunja, contar con guías clínicas de atención y protocolos de acuerdo**

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

con los procedimientos mas frecuentes de cada servicio, incluyendo actividades dirigidas a verificar su cumplimiento?

**RESPUESTA:** Si. De acuerdo con el estándar de proceso prioritarios asistenciales del anexo técnico No.1 de la Resolución 1439 de 2002, todos los prestadores de servicios de salud debían contar con:

- Procesos documentados con guías clínicas, procedimientos y protocolos de acuerdo con las patologías mas frecuentes del servicio
- Actividades para verificar el cumplimiento de las guías, los procedimientos y protocolos.
- Soporte de la socialización de las guías, procedimientos y protocolos.

**6.16** Teniendo en cuenta el documento “Respuesta derecho de petición No 20201300005574, radicado ante la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja”, indique por favor si la ESE Hospital San Rafael de Tunja contaba para el mes de junio de 2003 con guías de manejo de las patologías mas frecuentes para los servicios de obstetricia, general adultos, cirugía ginecológica, etc.?

**RESPUESTA:** De acuerdo con los anexos 12 y 13 de la respuesta al derecho de petición No 2020130000 5574, la ESE Hospital San Rafael de Tunja no cuenta con soportes documentales de las guías de manejo para el servicio de obstetricia ni de soportes sobre su socialización.

**6.17** De acuerdo con la Resolución 1439 de 2002, debía los prestadores de servicios de salud, contar con equipos con condiciones y mantenimiento adecuado para prestar los servicios de salud ofertados?.

**RESPUESTA:** Si. El anexo técnico No. 1 de la Resolución 1439 de 2002 indicaba que los prestadores de servicios de salud debían utilizar equipos que contaran con condiciones técnicas de calidad y con mantenimientos realizados con sujeción a un programa de revisiones periódicas, consignado en las hojas de vida de cada equipo

**6.18** Teniendo en cuenta el documento “Respuesta derecho de petición No 20201300005574, radicado ante la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja”, contaba dicho prestador con hojas de vida y soporte de los mantenimientos de los equipos

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

**asigandos a los servicios de general adultos, obstetricia, cirugía ginecológica, consulta externa de ginecología y urgencias?**

**RESPUESTA:** Teniendo en cuenta lo certificado en el Anexo 10 del documento “Respuesta derecho de petición No 20201300005574, radicado ante la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja” el prestador ESE Hospital San Rafael de Tunja no entregó soportes documentales de una adecuada suficiencia de equipos y de mantenimiento adecuado y oportuno de los mismos para los servicios que ofertaba en el mes de junio de 2003.

**6.19 ¿Debían los médicos especialistas supervisar al talento humano en salud en formación y o entrenamiento durante la prestación de los servicios de salud en los diferentes servicios ofertados por el prestador de servicios de salud Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja?**

**RESPUESTA:** De acuerdo con el Manual de Funciones para médico especialista aportado en el Anexo 11 del documento “Respuesta derecho de petición No 20201300005574, radicado ante la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja”, los especialistas en Ginecología NO tenían funciones de supervisión del talento humano en salud en formación.

**6.20 ¿Cómo se regulaban en Colombia las relaciones entre Instituciones Educativas e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para el mes de junio de 2003?**

**RESPUESTA:** El Decreto 190 de 1996, reglamentaba la relación Docente-Asistencial, que era el vínculo para articular en forma armónica las acciones de Instituciones Educativas e Instituciones que prestaban servicios de Salud para cumplir con su función social, a través de la atención en salud de la comunidad y la formación del recurso humano que se encontraba cursando un programa de pregrado o de postgrado en el área de la salud.

**6.21 ¿De acuerdo con el Decreto 190 de 1996, que especificaciones debían tener los convenios Docencia-Servicio?**

**RESPUESTA:** Los convenios docencia servicio debían especificar aspectos como objetivos, duración, causales de terminación, programas, actividades y recursos de los programas; personal participante, número de estudiantes, número de docentes e intensidad horaria,

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
 Médica cirujana – Abogada  
 Verificadora de condiciones de Habilitación  
 Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
 Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

unidades funcionales y de servicios involucrados, mecanismos de supervisión, responsabilidades de personal docente, discente, investigativo y administrativo, así como los criterios y procedimientos de evaluación y las obligaciones adquiridas por las partes.

**6.22** Teniendo en cuenta el documento “Respuesta derecho de petición No 20201300005574, radicado ante la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja”, contaba el prestador de servicios de salud ESE Hospital San Rafael de Tunja con convenios que especificaran los mecanismos de supervisión y responsabilidades del personal docente y discente para el mes de junio de 2003?

**RESPUESTA:** Se revisa detalladamente la información aportada por el Hospital San Rafael de Tunja, con miras a determinar si para el mes de junio de 2003 contaban con documentos que especificaran el alcance de las responsabilidades del personal docente y del personal en formación en sus instalaciones y se encuentra que:

- Aunque aportan una carta de intención de la Universidad Nacional de Colombia (Anexo 3), no aportan un convenio docente asistencial vigente con dicha institución educativa para el mes de junio de 2003.
- Aunque aportan una carta de intención de la Fundación Escuela de Medicina Juan N Corpas de marzo de 1993 (Anexo 4), no aportan un convenio docente asistencial vigente con dicha institución educativa para el mes de junio de 2003.
- Aportan un convenio docente asistencial entre la ESE Hospital San rafael de Tunja y la Universidad El Bosque (Anexo 5), dicho documento no cuenta con fecha de expedición ni firmas
- Aportan un convenio entre la Fundación Universitaria de Boyacá Uniboyacá y ESE Hospital San Rafael de Tunja (Anexo 2); sin embargo, dicho convenio NO especifica los mecanismos de supervisión y responsabilidades del personal docente y del personal en formación en sus instalaciones.

Por lo anterior, no es posible afirmar que la ESE Hospital San Rafael de Tunja, contara para el mes de junio de 2003 con convenios que especificaran los mecanismos de supervisión y responsabilidades del personal docente y del recurso humano en formación en sus instalaciones

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO  
Médica cirujana – Abogada  
Verificadora de condiciones de Habilitación  
Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
Móvil: 3005687412 – Mail: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)

#### 7. BIBLIOGRAFIA:

- Decreto 2309 de 2002
- Resolución 1439 de 2002
- Anexo Técnico No 1 de la Resolución 1439 de 2002

#### 8. ANEXOS

- Hoja de vida del perito
- Dictámenes realizados

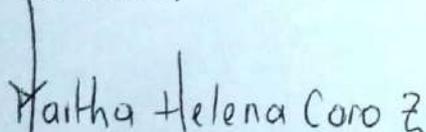
#### 9. NOTIFICACIONES

Dirección: Calle 152 No 58-50 T 4 Apto 901 de la ciudad de Bogotá.

Teléfono: 57-1-4571054 - 3005687412

En los anteriores términos doy respuesta a las preguntas elevadas por la abogada.

Atentamente,



**Martha Helena Caro Zambrano**

CC 52.054.372 de Bogotá

Médico Cirujano – Universidad del Rosario. RM: 51421-97

Abogado – Universidad Santo Tomás T.P. 185.440 CSJ

Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud

**MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO**  
 Correo electrónico: [asmedicolegales@gmail.com](mailto:asmedicolegales@gmail.com)  
 Dirección: Calle 152 No. 58-50 T4 Apto 901 Bogotá - Colombia  
 Móvil: 3005687412

---

### PERFIL PROFESIONAL

Médica egresada del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y abogada egresada de la Universidad Santo Tomás de Bogotá, especialista en Gerencia de la Calidad en Salud y verificadora de condiciones de habilitación de Prestadores de Servicios de Salud. Asesora de calidad para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Profesionales Independientes y Entidades con Objeto Social Diferente. Interés especial en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud y en el área de la responsabilidad médica.

### EXPERIENCIA LABORAL

#### ASESORIAS MEDICO-LEGALES

Septiembre de 2014 – Actualmente

##### Representante Legal

- Consultor para empresas del orden nacional en Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Sistema Único de habilitación y Sistemas de Información para la Calidad.
- Manejo de expedientes de historia clínica Resolución 839 de 2017
- Responsable de la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de Profesionales independientes y Entidades con Objeto Social Diferente.
- Responsable del desarrollo de los procesos tendientes a garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación para Profesionales Independientes y Entidades con Objeto Social Diferente.
- Asesor en temas relacionados con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud para prestadores de servicios de salud, etc.

#### PRACTICA PRIVADA

Octubre 2014 – Actualmente

##### Perito

- Asistencia a audiencias de juicio oral y audiencias de juzgamiento en procesos de responsabilidad médica en calidad de perito como médico y como experto en Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud
- Realización de dictámenes periciales escritos en procesos éticos, civiles y administrativos como médico y como experto en Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud

**SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN - SCARE  
FONDO ESPECIAL PARA EL AUXILIO SOLIDARIO DE DEMANDAS – FEPASDE**

**Enero 2014 – Actualmente**

**Asesor Médico Externo.**

- Asesor en la elaboración de conceptos relacionados con norma de habilitación de servicios de salud.
- Responsable de realizar asesorías profesionales especializadas y consultorías técnico – científicas en casos de presunta responsabilidad médica

**LABORATORIOS ALCON DE COLOMBIA SA**

**Agosto 2016 – agosto 2017**

**Asesor Externo**

- Implementación de Sistema Único de Habilidadación para Entidad con Objeto Social Diferente

**OCCIDENTAL PETROLEUM DE COLOMBIA**

**Agosto 2015 – abril 2016**

**Asesor Externo**

- Implementación de Sistema Único de Habilidadación para Entidad con Objeto Social Diferente

**GRAN TIERRA ENERGY COLOMBIA**

**Agosto 2014- febrero 2015**

**Asesor Externo**

- Implementación de Sistema Único de Habilidadación para Entidad con Objeto Social Diferente

**SIEMENS SA**

**Mayo 2014 – marzo 2015**

**Asesor Externo**

- Implementación de Sistema Único de Habilidadación para Entidad con Objeto Social Diferente

**NOVARTIS DE COLOMBIA SA**

**Marzo 2013 – Actualmente**

**Asesor Externo**

- Implementación de Sistema Único de Habilidadación para Entidad con Objeto Social Diferente
- Seguimiento a procesos de calidad de prestador de servicios de salud

**ASISTENCIA Y CONSULTORIA MEDICO LEGAL – MEDASIST S.A.S.**

**Septiembre de 2010 – junio 2013**

**Directora Unidad de Apoyo Científico**

- Responsable de la elaboración de conceptos científicos con base en el estudio y análisis de documentos como historia clínica, protocolos, guías de manejo y literatura científica.
- Responsable de la coordinación del equipo de asesores externos, profesionales del área de la salud.
- Coordinadora y asesora en la elaboración de conceptos y dictámenes periciales.
- Litigante con experiencia en manejo procesos judiciales en temas de responsabilidad médica.

**PRACTICA PRIVADA****Enero de 2010 – septiembre de 2010****Abogada**

- Litigante con conocimiento en la atención de procesos éticos y civiles adelantados en responsabilidad médica.
- Responsable de la interposición de acciones de tutela para la protección de derechos fundamentales de sujetos vulnerables.
- Asesora especializada en el análisis del riesgo en procesos civiles, administrativos, éticos, disciplinarios y penales en casos de responsabilidad profesional en el área de la salud.

**FONDO ESPECIAL PARA EL AUXILIO SOLIDARIO DE DEMANDAS – FEPASDE****Junio 2007 – agosto 2010****Asesor Profesional Especializado.**

- Responsable de realizar asesorías profesionales especializadas para el análisis del riesgo de los procesos civiles y penales en casos de responsabilidad profesional en el área de la salud.
- Responsable de asistir a audiencias públicas y audiencias de juicio oral como asesor en interrogatorios y conainterrogatorios en casos de responsabilidad profesional.
- Asesor en la elaboración de conceptos sobre Sistema Único de Habilitación.

**CLINICA REINA SOFIA****Médico de urgencias****Marzo de 1998 – junio de 2007**

- Responsable de la atención integral de pacientes en el servicio de urgencias de la Clínica Reina Sofia, institución de alta complejidad de la ciudad de Bogotá.
- Participante en la elaboración de las guías de manejo para atención de pacientes en el servicio de urgencias de la Clínica Reina Sofia
- Instructora del Curso de Reanimación Cerebro-Cardiopulmonar implementado por el Departamento de Urgencias de la Clínica Reina Sofia para la Organización Sanitas Internacional

**IPS PUNTO DE SALUD – SUSALUD E.P.S.****Médico de consulta externa****Septiembre de 1997 - diciembre de 2003.**

- Responsable de la atención integral de pacientes de mediana y baja complejidad en el servicio de consulta externa para pacientes de Medicina Prepagada y Plan Obligatorio de Salud.

**FORMACIÓN PROFESIONAL**

- **Universidad El Bosque, Bogotá**  
Especialista en Gerencia de la Calidad en Salud  
2015-2016  
**Tesis Meritoria:** Costos de eventos adversos severos y catastróficos en dos instituciones prestadoras de servicios de salud en Bogotá, D.C.
- **Universidad El Bosque, Bogotá.**  
Diplomado en Formación de Verificadores de Habilitación en Salud  
Septiembre a noviembre de 2015

- **Universidad Santo Tomas**, Bogotá.  
Facultad de Derecho. Título obtenido: Abogado.  
2004 a 2009
- **Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario**, Bogotá.  
Facultad de medicina. Título obtenido: Médico y cirujano.  
1990 a 1996.
- **Colegio Santa Clara**, Bogota,  
Bachillerato Académico.  
1984 a 1989

#### OTROS ESTUDIOS.

- Participante. Curso de habilitación en servicios de salud. Rozo y Asociados Resolución 2003 de 2014. Agosto de 2014.
- Participante: Curso de habilitación en servicios de salud. Rozo y Asociados Resolución 1441 de 2013. Julio de 2013
- Participante. Congreso internacional de Derecho Penal y Procesal. Universidad Santo Tomás. Septiembre de 2007.
- Participante. Primer Congreso Internacional de Derecho Medico. Universidad del Rosario. Bogota, octubre de 2006.
- Proveedor BLS y ACLS (Soporte Vital Básico y Avanzado). American Heart Association. Universidad del Bosque, Bogotá, noviembre de 2003
- Proveedor ATLS (Soporte Vital Avanzado en Trauma). Colegio Americano de Cirujanos. Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá.

#### REFERENCIAS PROFESIONALES

- Dra. Olga Yaneth Cubides Moreno  
Subdirector Jurídico – Sociedad Colombina de Anestesiología y Reanimación.  
Tel 6196077 Ext 5130
- Dra. Gloria Mercedes Jiménez  
Jefe de Asesoría Médica Sociedad Colombina de Anestesiología y Reanimación  
Tel: 6196077 Ext.4170
- Dr. Álvaro Amaya.  
Director Especialización Gerencia de la Calidad en Salud  
Tel: 6489000 Ext.1292

**MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO**  
C.C. 52.054.372  
R.M. 5142197  
T.P. 185.440 CSJ  
Bogotá, Mayo 2020



No. 2139

# EL RECTOR Y CLAUSTRO DEL COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO

A TODOS LOS QUE VIEREN ESTAS LETRAS, SALUD EN EL SEÑOR.

**Martha Helena Caro Zambrano**

POR EL TENOR DE LAS PRESENTES OS HACEMOS SABER QUE IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA N° 52.054.372 DE Bogotá, D.C., UNA DE NUESTRAS ALUMNAS, DESPUES DE GRADUARSE BACHILLER, HA OIDO CON LAUDABLE PUNTUALIDAD Y APLICACION LAS LECCIONES DE NUESTRA **FACULTAD DE MEDICINA** EN TODA LA EXTENSION QUE PIDEN NUESTRAS TRADICIONES Y REGLAMENTOS, ASI COMO LOS DECRETOS DEL GOBIERNO NACIONAL, HABIENDO DADO NUESTRAS PLENAMENTE SATISFACTORIAS DE SU APROVECHAMIENTO EN TODOS LOS ESTUDIOS TEORICOS Y PRACTICOS, POR LO CUAL, EN VIRTUD DE NUESTRAS VENERANDAS CONSTITUCIONES Y CONFORME A LA RESOLUCION N° 3086 DEL 12 DE DICIEMBRE DE 1988 DEL INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR Y AL CONTRATO CELEBRADO CON LA SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA EN JUNIO 15 DE 1965, CONFERIMOS EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, A LA PRECITADA ALUMNA EL CARACTER Y TITULO DE **MEDICO Y CIRUJANO** CON TODOS LOS DERECHOS, HONORES Y PREENMIENCIAS PROPIOS DE LOS MAESTROS DE ESTE NUESTRO CLAUSTRO. Y PARA QUE CONSTE LE EXPEDIMOS LAS PRESENTES LETRAS, FIRMADAS POR EL RECTOR, EL VICERRECTOR, EL DECANO Y EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA, SELLADAS CON EL SELLO MAYOR DEL COLEGIO Y REFRENDADAS POR EL SECRETARIO GENERAL EN EL AULA MAXIMA DE ESTE COLEGIO MAYOR, EN LA CIUDAD DE SANTA FE DE BOGOTA, D.C. A LOS

veinte dias del mes de junio del año del señor mil novecientos noventa y seis

EL RECTOR

*[Signature]*

EL VICERECTOR

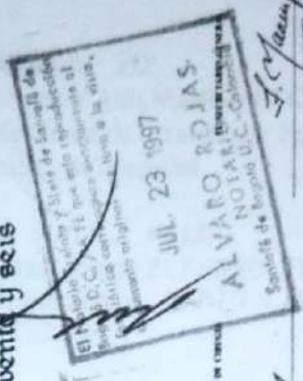
*[Signature]*

EL DECANO

*[Signature]*

EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD DE CIRUGIA

*[Signature]*



SECRETARIA GENERAL DE EDUCACION - SANTA FE DE BOGOTA, D. C.  
REGISTRADO EN EL LIBRO DE DIPLOMAS N° \_\_\_\_\_ DE

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA - SANTA FE DE BOGOTA, D. C.  
REGISTRADO EN EL LIBRO DE DIPLOMAS N° \_\_\_\_\_ DE

EL SECRETARIO DE EDUCACION

EL SECRETARIO DEL MINISTERIO



COLEGIO MAYOR DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA

FACULTAD DE MEDICINA



En Santafé de Bogotá, D.C., siendo las 18,00 horas, del día 20 de JUNIO de 1996, se llevó a cabo en el Aula Máxima del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, la ceremonia final de Grado de los alumnos de la QUINCAGESIMA promoción de la Facultad de Medicina.

El Acto fue presidido por el Señor Rector, doctor MARIO SUAREZ MELO y tomaron asiento en la Mesa Directiva el Decano de la Facultad, doctor ALFONSO TRIBIN FERRO, el Presidente de la Sociedad de Cirugía, doctor DARIO CADENA REY y demás autoridades académicas del Colegio.

Fue leída la promesa del Médico por CARLOS ALBERTO ANAYA MEJIA, procediendo luego el Señor Rector a tomar a los graduandos el juramento estatutario y a hacer entrega, entre otros, a CARO ZAMBRANO MARTHA HELENA, quien se identifica con la C. de C. No. 52'054.372 de BOGOTA, D.E., L.M. No. , de las letras académicas No. 2139 que le acreditan como MEDICO Y CIRUJANO de este Colegio Mayor, de conformidad con la autorización contenida en la Resolución No. 3086 del 12 de diciembre de 1988, expedida por el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior.

El Señor Rector dirigió palabras de felicitación a los graduandos.

Siendo las 19,00 horas se levantó la sesión

Con las firmas de:

DR. MARIO SUAREZ MELO  
Rector

DR. ALFONSO TRIBIN FERRO  
Decano

Vicedecano

DR. ANDRES F. RODRIGUEZ ARENAS  
Secretario Académico

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente, Libro de Actas No. 5, Folio 1.

Dada en Santafé de Bogotá, D.C., a los 20 DIAS del mes de JUNIO de 1996,

*Andrés F. Rodríguez Arenas*  
DR. ANDRES F. RODRIGUEZ ARENAS  
El Secretario



República de Colombia



# LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional  
Teniendo en cuenta que

**Martha Helena Caro Zambrano**

C.C. 52.054.372 de Santafé de Bogotá, D.C.

Aprobó los estudios programados y cumplió con las exigencias  
legales y reglamentarias, le confiere el Título de

**Abogado**

En constancia se firma y sella en Bogotá, D.C.  
a los 30 días del mes de Septiembre de 2009

El Rector General

*María Elena Caro Zambrano*

El Decano de Facultad

*[Signature]*

El Secretario General

*[Signature]*

Registro Interno No. 1106.2148.30-09-2009

Folio 28 Libro 14



# Universidad Santo Tomás

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

## ACTA DE GRADO 2148

En la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, el día 30 del mes de septiembre del año 2009, la Universidad Santo Tomás, con autorización del Ministerio de Educación Nacional, según Decreto Ejecutivo No. 1772 del 11 de julio de 1966, bajo la Rectoría General del Padre José Antonio Balaguera Cepeda, O.P., y como Secretario General el Doctor Héctor Fabio Jaramillo Santamaría, celebró sesión solemne y pública con el objeto de otorgar el título a los estudiantes aspirantes al Grado.

Comprobado el cumplimiento de todos los requisitos legales y los establecidos en el Reglamento General de la Universidad, confirió el Título de

### **ABOGADO**

Código SNIES 1080

**a: MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO**

52054372 de Santafé de Bogotá, D.C.

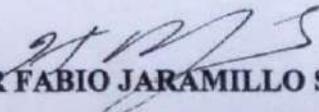
El graduando emitió el Juramento de rigor por el que se comprometió a ejercer la profesión con responsabilidad y honradez, de conformidad con la Constitución y las leyes de la República de Colombia, poner todo empeño en el desarrollo del País y de sus instituciones, brindar generoso apoyo a los programas de justicia social y dignificación de la persona humana y llevar siempre en alto el nombre y los principios de la Universidad Santo Tomás. Seguidamente el presidente de la ceremonia de graduación procedió a la entrega del Diploma que la acredita para el ejercicio de su profesión de conformidad con la legislación vigente.

Para constancia se expide y firma la presente Acta, válida para todos los efectos legales correspondientes.

Fdo. Héctor Fabio Jaramillo Santamaría (Hay un sello)

Es fiel copia tomada del original que se lleva en los archivos de la Secretaría General en la Sede Principal. Se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., el día 30 del mes de septiembre del año 2009

El secretario General,

  
**HÉCTOR FABIO JARAMILLO SANTAMARÍA**

EN ATENCIÓN A QUE:

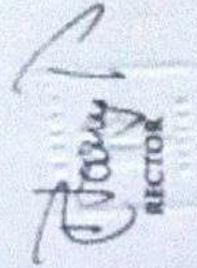
**MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO**

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 51.084.371 EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C.

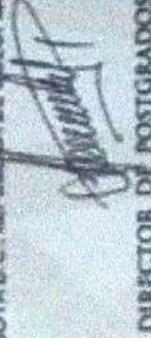
CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN  
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

**ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD**

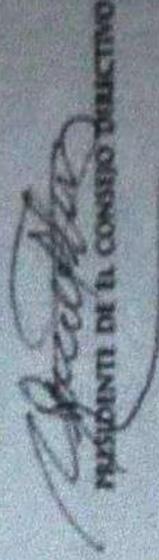
DADO EN BOGOTÁ D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 15 DE FEBRERO DE 2017



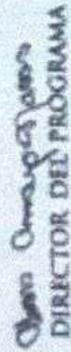
RECTOR



DIRECTOR DE POSTGRADOS



PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DIRECTIVA



DIRECTOR DEL PROGRAMA



SECRETARIO GENERAL

## UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No. 11153 de 1978 Reconocimiento institucional como  
Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.  
Vigilada Mineducación

### ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 15 de febrero del año 2017, según consta en el Acta No. 1107 y Acuerdo No. 14506 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

**MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO**  
C.C. No. 52.054.372 DE BOGOTA D.C.

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

### ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD

En ceremonia solemne del día dos (02) de marzo del año 2017, se le hace entrega del diploma No. 16132, el cual aparece registrado con el No. 16698, al folio 955 del libro de registro de títulos de la Universidad, correspondiente al año 2017.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de acta de grado, en Bogotá, D.C, a los dos (02) días del mes de marzo del año dos mil diecisiete (2017).



**RAFAEL SÁNCHEZ PARÍS**  
RECTOR



**LUIS ARTURO RODRÍGUEZ BUITRAGO**  
SECRETARIO GENERAL

Por una Cultura de la Vida, su Calidad y su Sentido

Carrera 7 b bis No. 132 - 11. PBX (571) 648 90 00 Fax 6252030  
www.unbosque.edu.co Bogotá - Colombia

No. 127997

El Ministerio de la Protección Social Acuerdo 027 de mayo 16 de 2007, La División de Postgrados y Formación Avanzada y la División de Educación Continuada de la Universidad El Bosque

OTORGAN EL PRESENTE CERTIFICADO A

**MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO**  
C.C. 52054372

Quien cumplió y aprobó los requisitos académicos establecidos para el Diplomado

**VERIFICADORES DEL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA HABILITACIÓN DE  
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

Intensidad 150 Horas.

Bogotá D.C Septiembre 01 de 2015 a Noviembre 17 de 2015

  
**Dr. Álvaro Amaya Navas**  
Director Especialización Gerencia de la Calidad en Salud  
Universidad El Bosque

  
**Dra. María del Rosario Bozón González.**  
Directora División Educación Continuada  
Universidad El Bosque

# Tribunal Nacional de Ética Médica

## Ley 23/81 - Artículo 63

C-013718

### EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA MANIFIESTA:

Que revisados los Libros Radicadores del Tribunal Nacional de Etica Médica, así como los reportes presentados por algunos de los Tribunales Seccionales de Etica Médica, no se encontró que contra el(a) doctor(a) **CARO ZAMBRANO MARTHA ELENA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 52.054.372 de Bogotá T.P. o R.M. No. 52054372 expedida por , curse o haya cursado proceso disciplinario ético profesional alguno.

Dada en Bogotá, D. C., a los Veintinueve (29) días del mes de Noviembre de dos mil dieciocho (2018) a solicitud del(a) interesado(a).

**"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICIÓN DE MÉDICO"**

*F. Henao P.*

FRANCISCO JAVIER HENAO PEREZ  
Presidente



Calle 147 No 19-50 Oficina 32 Centro comercial Futuro Tels 6279983 y 6279975 Fax 6279587 Bogota D.C.  
Email [trnetmed@outlook.com](mailto:trnetmed@outlook.com) - [www.tribunalnacionaldeeticamedica.com](http://www.tribunalnacionaldeeticamedica.com)

República de Colombia  
Rama Judicial



Sala Jurisdiccional  
Disciplinaria

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS  
DE ABOGADOS**

LA SUSCRITA SECRETARIA JUDICIAL  
DE LA SALA JURISDICCIONAL DISCIPLINARIA  
DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

CERTIFICADO No. 232406

Page 1 of 1

**CERTIFICA**

Que revisados los archivos de Antecedentes de esta Corporación, así como los del Tribunal Disciplinario; no aparece sanción disciplinaria alguna contra el (la) doctor(a) **MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.52054372 y la tarjeta profesional No. 185440

**Este certificado no acredita la calidad de Abogado**

**NOTA:** Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial [www.ramajudicial.gov.co](http://www.ramajudicial.gov.co) en el link Certificado de Antecedentes Disciplinarios.

Bogotá, D.C., DADO A LOS CUATRO (4) DIAS DEL MES DE MARZO DE DOS MIL VEINTE (2020)

YIRA LUCIA OLARTE AVILA  
SECRETARIA JUDICIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.054.372

CARO ZAMBRANO

APELLIDOS

MARTHA HELENA

NOMBRES

*Martha Helena*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-AGO-1972

BOGOTA D.C.  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

F  
SEXO

17-DIC-1990 BOGOTA D.C.  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Abel Sanchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

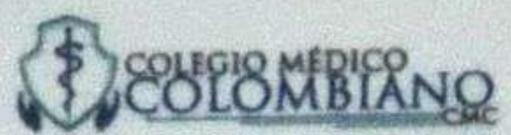


A-1500150-00132548-F-0052054372 20081202 0007382088A 1 1480026563



La salud es de todos

Minsalud



IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO

C.C. 52054372

MEDICO

Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario

Bogotá D.C.

Grado: 20/06/1996

Rehus: 1/08/1997



www.cmc.org.co

Esta tarjeta es un documento público que se expide de conformidad con la ley 1164 de 2007 y el decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolver al colegio médico colombiano Av. Conzatti 15 # 100-43 Oficina 501 - Edificio Avenida 15 #11 info@colegiomedicocolombiano.org

*[Handwritten signature]*

Firma Representante Colegio Médico Colombiano

295690

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

185440 Tarjeta No.	17/11/2009 Fecha de Expedición	30/09/2009 Fecha de Grado	
MARTHA HELENA CARO ZAMBRANO 52854372 Cédula	CUNDINAMARCA Consejo Seccional		

STO TOMAS DE AQUINO  
Universidad

*Martha Helena Caro-Z*

María Mercedes López Mora  
Presidenta Consejo Superior de la Judicatura

### DICTAMENES PERICIALES DRA. MARTHA CARO

	Fecha	Ciudad	Despacho	Radicado	Demandante	Apoderado	Demandado	Apoderado	Materia del dictamen
1	21-10-2014	Bojacá	Juzgado Promiscuo Municipal	2009-80226	Fiscalía General de la Nación		William Cabrera Silva	Adriana Constanza Mendoza Mendoza	Concepto como médico general por la atención brindada a paciente por médico general en un servicio de urgencias
2	09-05-2015	Bogotá	Juzgado Penal del Circuito con función de conocimiento 26	2007-4145	Fiscalía General de la Nación		Alexander Domínguez	Carlos Roberto Solórzano	Concepto como asesor de calidad en servicios de salud
3	14-05-2015	Cúcuta	Juzgado Promiscuo del Circuito de Los Patios	2008-80723	Fiscalía General de la Nación		Luis Fernando Parra González	María Fernanda Olivares	Concepto como asesor de calidad en servicios de salud
4	30-06-2015	Bogotá	Juzgado penal municipal con función de conocimiento 15	2009-2392	Fiscalía General de la Nación		Omar Leonardo Gómez Polanía	Adriana Constanza Mendoza Mendoza	Concepto como asesor de calidad en servicios de salud
5	24-08-2015	Bogotá	Tribunal de Ética Médica de Bogotá	2014-6434	Secretaría Distrital de Salud		Alejandro Chiappe Duarte	Adriana Constanza Mendoza Mendoza	Concepto como médico general por la atención brindada a paciente por médico general en un servicio de urgencias
6	27-08-2015	Medellín	Juzgado Penal del Circuito 3	2007-24642	Fiscalía General de la Nación		Yenis Castillo Castillo	Olga Yaneth Cubides	Concepto como asesor de calidad en servicios de salud
7	10-10-2015	Bogotá	Juzgado Penal del Circuito con función de conocimiento 39	2008-2496	Fiscalía General de la Nación		Carlos Augusto Tabares Ramírez	Adriana Constanza Mendoza Mendoza	Concepto como médico general por la atención brindada a paciente por médico general en un servicio de urgencias

	Fecha	Ciudad	Despacho	Radicado	Demandante	Apoderado	Demandado	Apoderado	Materia del dictamen
8	08-12-2015	Tunja	Juzgado 2 civil del circuito	2014-0015	Leydi Johana Sierra Valero	Diana Patricia Cáceres	Edgar Humberto Suárez Dávila	Ingrid Paola Krüger Aviles	Concepto como asesor de calidad en servicios de salud
9	11-03-2016	Sincelejo	Juzgado Penal Municipal 3 de Sincelejo con función de conocimiento	2012-2804	Fiscalía General de la Nación		Juan de Dios García Montalvo	Carlos Roberto Solórzano	Concepto como asesor de calidad en servicios de salud
10	28-07-2016	Bogotá	Tribunal Administrativo de Cundinamarca. Sección Tercera. Subsección B. MP Henry Aldemar Barreto	2016005100	Hospital San Vicente de Paul de Nemocón	Ciro Alfonso Quiroga Quiroga	Karolina Blanco Ferreira James Junior Eastmond Mahecha Carlota Rodríguez Torres	Sin dato Daniel Francisco García Ana María Fuentes	Concepto como médico general por la atención brindada a paciente por médico general en un servicio de urgencias
11	07-09-2016	Bucaramanga	Juzgado Primero Administrativo de Oralidad de Bucaramanga	2013-277	Rosalba Luna Tapias, Alba Luz Sanabria Luna, Fabio Arturo Sanabria Luna, Carmen Sanabria Luna, Julián Andrés Sanabria Luna	Jorge Alberto Vera Villamizar	Departamento de Santander: Secretaría de Salud Hospital Universitario de Santander Coosalud EPS-S Karina Rivera Diógenes Cabezas Sanabria	Fermin González León Neireth del Pilar Rodríguez Ríos María Juliana Chaparro Jorge Eduardo Ortiz Rafael Alberto Yepes	Concepto como médico general por la atención brindada a paciente por médico general en un servicio de urgencias
12	28-09-2016	Ibagué	Juzgado tercero civil municipal de Ibagué	2015 00272	Yaneth Hernández Oliveros	Luis Gabriel Ricaurte Ospina	Clínica Ibagué Gabriel García Trujillo	Sin dato Sonia Marcela Sánchez	Concepto como médico general por la atención brindada a paciente por médico general en un servicio de urgencias
13	29-09-2016	Bogotá	Tribunal ética Médica Cundinamarca	2015 3064	Luz Amparo Plazas Plazas		Cristian Bernard Fuentes Bonilla	Alejandra Cabarcas Valencia	Concepto como médico general por la atención brindada a paciente por médico general en un servicio de urgencias

	Fecha	Ciudad	Despacho	Radicado	Demandante	Apoderado	Demandado	Apoderado	Materia del dictamen
14	21-02-2017	Villavicencio	Juzgado Administrativo de Oralidad 6 de Villavicencio	2015-109	Shirley Cerquera	César Manuel Carrillo Martínez	José Fernando Forero Martínez	Manuel Sandoval Pizón	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud.
15	17-04-2017	Tunja	Juzgado 1 Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Tunja	2016-0090-00	Fiscalía General de la Nación		Humberto Elias García Amaya	Carlos Roberto Solórzano	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud.
16	24 de mayo de 2017	Villavicencio	Juzgado Administrativo De Oralidad 3 de Villavicencio	2015-038	Policía Nacional	Luis Fernando Olarte Galeano	José Ignacio Pardo Rodríguez	Mayerly García Correal	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud.
17	25 de mayo de 2017	Villavicencio	Juzgado Penal del Circuito con función de Conocimiento 5 de Villavicencio	2008-80169	Fiscalía General de la Nación		Luis Fernando Delgado Cáceres	Carlos Roberto Solórzano	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud.
18	15-8-2017	Bogotá	Juzgado Civil del Circuito 8 de Bogotá	2015-622	Martha Isabel Solano Benavidez		Ferricentros SA	Horacio Cruz	Concepto como médico de urgencias
19	18-8-2017	Bogotá	Juzgado 27 Penal Municipal con función de Conocimiento	2013 -0888	Fiscalía General de la Nación		Nafer Junior Anaya Ariza	Adriana Mendoza Mendoza	Concepto como médico de urgencias
20	15-01-2018	Pereira	Juzgado Administrativo del Circuito 3 de Pereira	2017-209	Elssy Yulieth Moreno Gil	Wilson Giancarlo Sanabria Osorio	Jorge Alejandro Gallego Duque	Rosario Puerta Bula	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud.
21	29-01-2018	Cúcuta	Tribunal Administrativo de Norte de Santander Secc 1 Subsección A	2017-00283	ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz	Oneyda Botello	Mario Alfredo Galvis Alvaro Ochoa Cuberos	Belen Yurany Tarazona	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud.
22	16-02-2018	Cali	Tribunal de Ética Médica del Valle del Cauca	2013-1883			Jaime Bacal Gutiérrez	Ana Milena Díaz González	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud.

	Fecha	Ciudad	Despacho	Radicado	Demandante	Apoderado	Demandado	Apoderado	Materia del dictamen
23	24-02-2018	Bogotá	Juzgado Penal Municipal 29 de Bogotá	Radicado 1100160000 12201302775	Fiscalía General de la Nación		Carolina Pérez Granados	Javier Hernando Silva Villa	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
24	10-06-2018	Neiva	Juzgado Civil del Circuito 4 de Neiva	2017-00349	Virginia Perdomo	Gerardo Castrillón Quintero	Patricia Gutiérrez García	Ana Carolina Vargas Polanía	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
25	16-08-2018	Bucaramanga	Juzgado Penal del Circuito con Función de Conocimiento 12	Radicado 68001600016 0200902663	Fiscalía General de la Nación		Diego Ordoñez Rubiano	Juan Sebastián Serna Cardona	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
26	01-11-2018	Puerto Boyacá	Juzgado Promiscuo 3 de Puerto Boyacá	Radicado 15572610319 8201281896	Fiscalía General de la Nación		Walter Rafael González Siado	Oscar Mauricio Troncoso Delgado	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
27	28-11-2018	Bogotá	Juzgado Civil Circuito 29 de Bogotá	Radicado 1100131103029 20170052801	Ricardo Bernal Cárdenas	Gustavo Sánchez Prieto	Leonidas Abunza Gámez Edwin Alberto Hoyos Rodrigo Hernán Valero	Joan Sebastian Marin	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
28	20-01-2019	Los Patios-Norte de Santander	Juzgado Civil Circuito 1 de Los Patios	Radicado 2018-00234	Sucesión de Lilia Fabiola Guarín, Carlos Alberto Márquez y otros	Anderson Torrado Navarro	Luis Fernando Parra González	Carlos Alfredo Pérez Medina	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
29	21-01-2019	Villavicencio	Tribunal de Ética Médica del Meta	Radicado 289	Luis Edilberto Zamora		Gabriel Ricardo García Torres	Mayerly García Correal	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
30	24-01-2019	Pasto	Juzgado Penal del Circuito 2 de Pasto	2010-80585	Fiscalía General de la Nación		Pedro Nel Argotty Cuasquer	Alfonso Martínez Salcedo	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
31	24-01-2019	Cali	Juzgado Penal del Circuito 22 de Cali	76001600019 3201008541	Fiscalía General de la Nación		Olga Lucía Cuero Vidal	Alfonso Martínez Salcedo	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud

	Fecha	Ciudad	Despacho	Radicado	Demandante	Apoderado	Demandado	Apoderado	Materia del dictamen
32	26-01-2019	Tunja	Juzgado Civil del Circuito 2 de Tunja	15001310300 320120000800	María Stella Pinzón de Parra César Augusto Bermúdez Guarín	Luis Gabriel Camacho	Hugo Armando Moreno Humberto Elías García	Ingrid Paola Kruger	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
33	19-02-2019	Puerto Tejada	Juzgado Penal del Circuito de Puerto Tejada	19573600063 1201300290	Fiscalía General de la Nación		Yamilec Cortes Riascos	Alfonso Martínez Salcedo	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
34	27-03-2019	Villavicencio	Juzgado Penal 5 del Circuito de Villavicencio	50001600056 420078035600	Fiscalía General de la Nación		César Augusto Ávila Montealegre	Mayerly García Correal	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
35	08-06-2019	Tunja	Juzgado administrativo oral 7 de Tunja	15001333300 720170013400	César Augusto García Duarte Luisa Fernanda Aranguren Barón Otros	Andrés Rodríguez Gutiérrez	Edgar Rubio Talero	Ingrid Paola Kruger Aviles	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
36	21-06-2019	Ibagué	Juzgado Penal Municipal 3 de Ibagué	73001600043 220130283600	Fiscalía General de la Nación		Roberto Marín Parra	Oscar Mauricio Troncoso Delgado	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
37	26-07-2019	Calí	Tribunal de Ética Médica del Valle del Cauca	2137-2015	José Castro Jiménez		Juan Carlos Sarmiento Aguirre	Alfonso Martínez Salcedo	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
38	28-08-2019	Neiva	Juzgado Penal del Circuito 01 de Neiva	41001600058 620130679000	Fiscalía General de la Nación		Jesús Ardila Novoa	Carlos Roberto Solórzano	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
39	09-09-2019	Tunja	Juzgado Administrativo del Circuito 12 de Tunja	15001333301 220180022600	ESE Centro de Salud Jaime Díaz Pérez	Diego Armando González Joya	Alexander Díaz Castro Elix Janeth Baez	Ingrid Paola Kruger Aviles	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
40	08-03-2020	Bucaramanga	Juzgado Penal Municipal de Bucaramanga	68001600088 28201500592	Fiscalía General de la Nación		Jairo Iván Ortiz	Juan Sebastián Serna Caardona	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud

	Fecha	Ciudad	Despacho	Radicado	Demandante	Apoderado	Demandado	Apoderado	Materia del dictamen
41	09-03-2020	Medellín	Juzgado Civil del Circuito 20 de Medellín	05001 31 03 020 2019 00252 00	Susana María Bravo y Otros		Coomeva EPS Fundación SOMA en liquidación Juan Rafael Mejía Botero	Ana María Morales Palacios	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
42	20-03-2020	Girardot	Juzgado Primero Civil del Circuito de Girardot	25307-31-03-001-2019-00142-00	Luz Ángela Pinzón Betancourt Juan Fredy Patiño Reyes Juan José Patiño Pinzón Rosa Elena Betancourt Godoy José María Pinzón María Adela Reyes de Patiño	Miryan Carlina Ruiz Ramírez	Médicos Asociados SA Nueva Clínica san Sebastián Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A. Edgar Alcibiades Vejarano	Sonia Marcela Sanchez Acosta	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud
43	12-05-2020	Tunja	Juzgado Administrativo Oral 11 de Tunja	15001-3333011-2019-00160-00	ESE Hospital San Rafael de Tunja	Andrea del Pilar Chona Bolívar	Víctor Armando Pinto Víctor Alfonso Toro	Ingrid Paola Kruger Aviles	Concepto como especialista en Gerencia de la Calidad en Salud