

Bogotá D.C. 26 noviembre de 2021

INFORME TECNICO CALIDAD REGISTROS ASISTENCIALES Y RESPUESTA A CUESTIONARIO	
PROCESO:	PROCESO REPARACION DIRECTA No. 2015- 00594
DEMANDANTE:	SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO
DEMANDADO:	CLINICA META S.A. -Dr. HERNANDO GARCES GAITAN Y COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA.

INFORME TECNICO CALIDAD REGISTROS ASISTENCIALES Y RESPUESTA A CUESTIONARIO DE LAS ACTUACIONES EN SALUD DE CLINICA META S.A. -Dr. HERNANDO GARCES GAITAN Y COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA, EN EL CASO DE LA PACIENTE SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO identificada con documento No. 40.326.671.

El suscrito LEONTE MUÑOZ TRUJILLO, Médico Cirujano, especialista en Auditoría de servicios de salud, y especialista en Derecho médico, Diplomados de verificación de condiciones de habilitación de IPS, diplomado en garantía de la calidad para el sector salud y norma ISO 9001-2008, y diversos estudios complementarios relacionados; Me he desempeñado como Jefe regional de aseguramiento para Huila Tolima y Caquetá de la EPS ASMET Salud, Subgerente de Servicios de Salud ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano de Neiva, Auditor Medico y Coordinador Médico de Clínica Central de Especialistas de Neiva, Auditor médico concurrente de las EPS, Nueva EPS, y EPS-Convida, Jefe de facturación de la Clínica Carlos Lleras de Bogotá, Medico auditor de Calidad de la ESE Hospital San Cristóbal Bogotá, medico auditor del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- de Cundinamarca, y Actualmente como contratista ejerzo con funciones de medico auditor en Oficina jurídica de secretaria de Salud Cundinamarca.

Emito el siguiente Concepto pericial de los registros asistenciales: Historia Clínica, de CLINICA META S.A, Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, Y COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA, durante los diversos ingresos por consulta externa y urgencias en el año 2012 incluida el control prenatal, la hospitalización de 29 a 30 octubre de 2012, atención del parto, y hospitalización de 4 – 8 noviembre de 2012, reingreso del 9 a 18 noviembre de 2012 y de control por consulta externa del año 2013, en el caso de la paciente SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO. Con documento No. 40.326.671, Basados en la documentación remitida incluida la Historia clínica. Que incluye archivos en PDF que suman 240 folios

Atendiendo la solicitud de concepto técnico y respuesta a cuestionario, decretado y remitido por Doctor LUIS FERNANDO MARTINEZ GÓMEZ, Secretario Juzgado Segundo Civil del Circuito de Oralidad de Bogotá, dentro de proceso declarativo ordinario de responsabilidad civil contractual No. 2015-00594. DEMANDANTE SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO.



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
@CundiGov @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

1291

1292

1. OBJETO DEL CONCEPTO Y ANALISIS:

Determinar las características de calidad de registros asistenciales y respuesta a cuestionario remitido frente a los registros asistenciales Historia Clínica, de CLINICA META S.A, Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, Y COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA, durante los diversos ingresos por consulta externa y urgencias en el año 2012 incluida la hospitalización de 29 a 30 octubre de 2012 atención del parto. hospitalización de 4 – 8 noviembre de 2012, reingreso del 9 a 18 noviembre de 2012 y de control por consulta externa del año 2013, en el caso de la paciente SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO. Con documento No. 40.326.671, Basados en la documentación remitida incluida la Historia clínica. Que incluye los archivos en PDF del expediente con folios del 30- 102 y 167-199 de Clínica Meta S.A. y folios 104 -119 de expediente de historia clínica del Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, de acuerdo con la Lex Artis, y los atributos de calidad de la atención y registros asistenciales definidos en la Ley.

2. ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y ALCANCE DEL CONCEPTO PERICIAL: Determinar las características de calidad de registros asistenciales y respuesta a cuestionario remitido frente a los registros asistenciales Historia Clínica, de CLINICA META S.A, Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, Y COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA, durante los diversos ingresos por consulta externa del control prenatal, y urgencias en el año 2012 incluida la hospitalización de 29 a 30 octubre de 2012 atención del parto, y hospitalización de 4 – 8 noviembre de 2012, reingreso del 9 a 18 noviembre de 2012 y de control por consulta externa del año 2013, en el caso de la paciente SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO. Con documento No. 40.326.671. Y con fundamento en las normas aplicables a registros asistenciales responder al cuestionario remitido en el auto. **No se incluye en el análisis la pertinencia de atención porque esta fue solicitada en auto a un perito profesional en Gineco-obstetricia.**

Los hallazgos y las conclusiones a que llega este perito técnico se basan en los datos y condiciones de la paciente consignados en la historia clínica aportada para estudio, contrastados con la legislación vigente para el momento de la atención.

3. DECLARACIONES Y RESPONSABILIDAD DEL DICTAMEN DEL MEDICO AUDITOR:

El suscrito en calidad de perito designado, profesional Médico Cirujano, Especialista en Auditoria de servicios de salud, y Especialista en Derecho médico. Diplomados de verificación de condiciones de habilitación de IPS, diplomado en garantía de la calidad para el sector salud y norma ISO 9001-2008, y diversos estudios complementarios relacionados, se obliga de medio y NO de resultado, en el ejercicio de este dictamen, poniendo a disposición todo el cuidado, diligencia y prudencia, declarando bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en las causales de impedimento para actuar como perito.



SC-CER 303267



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



E N SALUD

Certifico que no he sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte que solicito el concepto. (Numeral 6 artículo 226 Ley 1564 de 2012 CGP)

Certifico que mi opinión es independiente y corresponde a mi real convicción profesional.

Declaro que los exámenes, métodos, e investigaciones efectuadas en este concepto, son iguales respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de mi profesión.

El presente concepto se emite basado en el estudio de la historia clínica aportada de las atenciones en salud de la paciente objeto del concepto, y el conocimiento médico adquirido durante mis años de formación académica como médico cirujano, la experiencia específica en auditoria de servicios de salud, la experiencia clínica y la investigación de la patología que en concreto sufría la paciente, confrontado con las normas vigentes aplicables vigentes en el momento de la atención y las referencias bibliográficas en caso de ser citadas, se encuentra en el cuerpo del texto redactado con los hallazgos descritos en la historia clínica y en los paraclínicos en cada uno de los momentos en que tuvo contacto con los servicios de salud.

En el presente escrito me propongo, aproximarnos al escenario que permitió llegar a un diagnóstico y las actuaciones en salud posteriores, la calidad de los registros asistenciales, incluida la historia clínica, determinar si estos registros estuvieron de acuerdo con la reglamentación vigente para el momento de atención. Que incluye los archivos en PDF del expediente con folios del 30- 102 y 167-199 de Clínica Meta S.A. y folios 104 -119 de expediente de historia clínica del Dr. HERNANDO GARCES GAITAN.

Para lo anterior me apoyare en mi conocimiento médico y la experticia adquirida por 19 años en el ejercicio como auditor medico de servicios de salud, empleando las técnicas de verificación y corroboración de los documentos aportados a estudio y la comparación con los conocimientos y estudios, guías de manejo cuando aplica, para los diagnósticos propuestos.

4. HECHOS Y ANALISIS DE LOS REGISTROS DE LA ATENCION EN CLINICA META S.A Y Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, en el caso de la paciente, SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO.

Para el análisis de la atención recibida por la paciente, SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO, es importante identificar las características de la atención del paciente en las oportunidades que asistió a consulta por el servicio de consulta externa, urgencias y hospitalización, en la CLINICA META S.A, Y consultorio de Dr. HERNANDO GARCES GAITAN durante los diversos ingresos en el año 2012. Ingresos por consulta externa y urgencias en el año 2012 incluida la hospitalización de 29 a 30 octubre de 2012 de atención del parto, hospitalización de 4 - 8 noviembre de 2012, reingreso del 9 a 18 noviembre de 2012 y de control por consulta externa del año 2013. Es importante poner de presente el marco normativo vigente para la



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



**Gobernación de
Cundinamarca**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

1294



EN SALUD

Fecha de la atención de la paciente contra el cual se va a comparar las características de la atención dada, frente a la Lex artis vigente para el momento.

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Está integrado por cuatro componentes a saber: Habilitación, Auditoría, Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad en Salud. Decreto 1011 de 2006.

Para el análisis de la atención recibida hay que desarrollar en una línea de tiempo y organizar las actividades Y comparar las actuaciones registradas en la historia clínica frente a la exigencia de la norma de historia clínica resolución 1995 de 1999 y regulación sobre el Consentimiento Informado, La Ley 23 de 1981 y el Decreto 3380 de 1981.

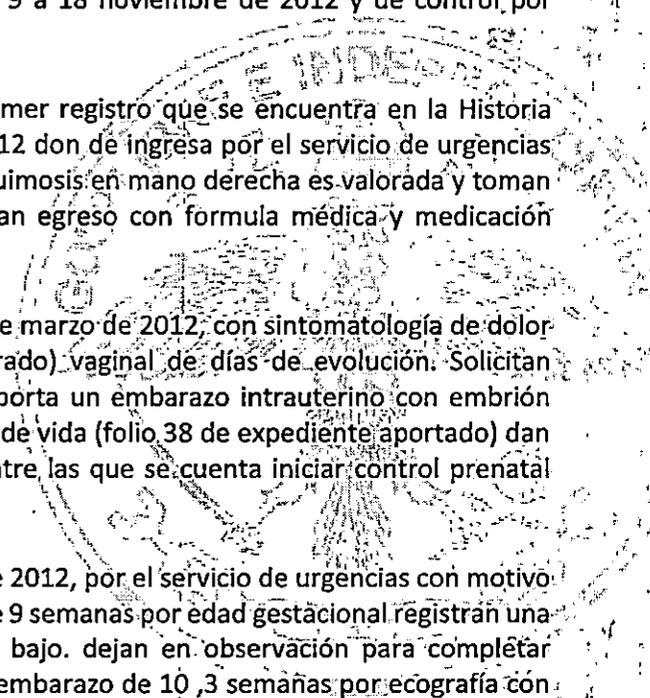
Según la Historia clínica aportada de la CLINICA META S.A, Y Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, para análisis se encuentran diversos ingresos durante el año 2012 y uno de 2013. Que incluye los archivos en PDF del expediente con folios del 30- 102 y 167-199 de Clínica Meta S.A. y folios 104 -119 de expediente de historia clínica del control ambulatorio y control prenatal de Dr. HERNANDO GARCES GAITAN.

Historia clínica los archivos en PDF del expediente con folios del 30- 102 y 167-199 de Clínica Meta S.A. corresponde a los ingresos por consulta externa y urgencias en el año 2012 incluida la hospitalización de 29 a 30 octubre de 2012 de atención del parto, hospitalización de 4 – 8 noviembre de 2012, reingreso del 9 a 18 noviembre de 2012 y de control por consulta externa del año 2013.

HISTORIA CLINICA DE CLINICA META: El primer registro que se encuentra en la Historia clínica de clínica Meta, es del 9 marzo de 2012 don de ingresa por el servicio de urgencias por caída de su propia altura con lesión y equimosis en mano derecha es valorada y toman rayos x de mano para descartar fractura dan egreso con formula médica y medicación analgésica.

Reingreso por el servicio de urgencias el 1º de marzo de 2012, con sintomatología de dolor en fosa iliaca izquierda y manchado (sangrado) vaginal de días de evolución. Solicitan paraclínicos y ecografía transvaginal que reporta un embarazo intrauterino con embrión vivo de aproximadamente 6 semanas + 1 día de vida (folio 38 de expediente aportado) dan egreso con medicación recomendaciones entre las que se cuenta iniciar control prenatal ambulatorio en la red de su asegurador.

En el tercer ingreso registrado en el 3 abril de 2012, por el servicio de urgencias con motivo "sañgrado vaginal" paciente con embarazo de 9 semanas por edad gestacional registran una hemorragia vaginal leve y dolor abdominal bajo. dejan en observación para completar estudios el 4 de abril de 2012 evidencias un embarazo de 10 ,3 semanas por ecografía con



Gobernación de Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

Neve hematoma, al no registrarse actividad uterina y no evidencias de sangrado dan ingreso con recomendaciones y signos de alarma para reconsultar.

Ingreso por urgencias del 9 mayo de 2012 por dolor abdominal x forcejeo con ladrón en intento de atraco. Paciente con 12 semanas de embarazo. Paciente es valorado y solicitan eco abdominal reportado dentro de limites normales dan egreso con recomendaciones.

Ingreso por urgencias del 16 de julio motivo "diarrea" paciente con embarazo de 23 semanas con cuadro clínico de 8 horas evolución de diarrea, es dejada en observación mientras se completan los paraclínicos y valoran su evolución ala tratamiento dan egreso ala día siguiente 17 de julio de 2012 con evolución satisfactoria.

Ingreso del 29 de octubre de 2012^a las 8:37 am. Motivo ingreso sangrado vaginal e inicio de contracciones uterinas. Paciente es valorada en el servicio de urgencias por médico general y dan egreso con indicación de reconsultar horas después con intensificación de sintomatología paciente es valorada el mismo día a las 10:55 am y a las 17:35 del 29 de octubre de 2012. Momento en que es decidido por la evolución que requiere hospitalización para continuar con el control de trabajo de parto. (folios 51 a 53 de expediente)

En la nota de evolución del medico general de la clínica manifiesta que ya fue informado el especialista tratante de la paciente Dr Garces. En la nota del as 18:36 del 29 de octubre manifiesta evolución de trabajo de parto con expulsión tapón mucoso y aumento de contracciones. No hay nota en historia clínica aun de valoración por especialista ni registro de factores de riesgo de trabajo de parto no hay registro de partograma o notas de enfermería en la historia clínica aportada que nos permita valorar el cumplimiento de las órdenes medicas y su oportunidad. No hay registro de control de signos vitales por horario o registro de frecuencia cardiaca fetal.

No hay nota de la valoración de ginecólogo ante parto y la hora o registro del parto con la consignación de los progresos del parto técnica complicaciones si se presentaron, requerimiento de episiotomía, parto presentación. Escala de APGAR al nacimiento, adaptación neonatal al minuto a los 5 minutos y 10 minutos como lo pide la guía de manejo y su obligatorio registro. La puntuación de Apgar es una prueba para evaluar a recién nacidos poco después de su nacimiento. Esta prueba evalúa la frecuencia cardiaca del bebé, su tono muscular y otros signos para determinar si necesita ayuda médica adicional o de emergencia.

Tampoco hay nota de la clasificación de Capurro o Ballard para corroborar la edad gestacional con los estudios previos preparto.

Las siguiente nota en la historia clínica apostada es realizada con código del médico general pero dice: nota del de ginecólogo Dr. Garces (folio 58) corresponde a la nota del post parto donde no describe los hallazgos del parto o resultado manifiesta, post-parto normal –salida.



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

Reingreso según solicita autorización dirigida al asegurador para esfinteroplastia sin aclarar en la nota que es a futuro o ya realizada en el parto.

Aparece la nota administrativa de médico general el 30 noviembre de 2012 de las 13:41 donde dan egreso.

Reingreso por urgencias del 1 de noviembre de 2012. A las 14:03. (folio 61) Paciente ingresa por dolor anal y salida de materia feca por vagina, hay un pobre registro de antecedentes y de examen físico dan regreso con recomendaciones el mismo día.

Reingreso por el servicio de urgencias del 4 de noviembre de 2012 a las 15:13 (folio 63) motivo de consulta salida de materia fecal por vagina. Describen post operatorio temprano de parto vaginal con desgarro grado III y dehiscencia de sutura. Dan ingreso a hospitalización para realización de lavado quirúrgico y esfinteroplastia suspenden vía oral para disminuir volumen de materia fecal y programar cirugía luego de 24 a 48 horas. Paciente valorada y dejan en hospitalización pendiente valoración por ginecólogo tratante y plan de manejo. Paciente valorada por ginecólogo el 5 de noviembre según nota de médico general (folio 68). Según nota de la médico general Dra Margarita Mariño la cirugía está programada para 6 pm del 5 de noviembre de 2012.

Nota en historia clínica del 6 de noviembre de 2012. Dice: nota transcripción nota de médico G.O Dr Garces. Post operatorio de esfinteroplastia -colpoperinorrafia. (La reparación quirúrgica del esfínter anal (esfinteroplastia) es un tratamiento mediante el cual se realiza una sutura o plicatura del esfínter anal, consiguiendo una reconstrucción anatómica de la zona) y la (colpoperinorrafia, Reparación quirúrgica y refuerzo de la musculatura del suelo pélvico) aparecen en la historia clínica aportada las notas de ordenes médicas del post operatorio con recomendaciones. (folio 68)

No hay nota de fecha y hora de procedimiento, descripción de procedimiento quirúrgico, hora vía de abordaje, técnica quirúrgica empleada, tipo de anestesia, tiempo quirúrgico total.

Aparecen en historia clínica aportada para estudio las evoluciones del 7 y 8 de noviembre de 2012 donde cuentan evolución satisfactoria y ante ello dan egreso el 8 de noviembre con recomendaciones.

Reingreso por servicio de urgencias el 9 de noviembre de 2012 a las 18:55 (folio 72) paciente remitida de consulta externa del Dr. Graces por persistencia de sintomatología con diagnostico de fistula recto vaginal solicitan hospitalización para completar estudios y valoración por psiquiatría por episodio de depresión moderada y trastorno de adaptación. (folio 79)

Paciente permanece hospitalizada desde el 9 a 18 de noviembre de 2012 cuando dan egreso con manejo en casa.



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

1297



El último registro encontrado en la historia clínica de Clínica Meta, es del 2 enero de 2013 por consulta externa describen buena evolución de post operatorio. Solicitan exámenes de control y nueva valoración (Folio 99 a 102)

HISTORIA CLINICA AMBULATORIA DE Dr. HERNANDO GARCES GAITAN. El primer registro que se encuentra en la Historia clínica de folios 104 -119 de expediente de historia clínica del control ambulatorio y control prenatal de Dr. HERNANDO GARCES GAITAN. Aparecen 14 registros en la historia clínica todos ambulatorios en consultorio en Gestar Unidad Materna -Centro de fertilidad

El primero es del 23 de mayo de 2012. Donde se realiza la historia clínica de inicio de control prenatal en paciente femenina de 29 años empelada bancaria. Donde se realiza registro de antecedentes incluido la amenaza de aborto por hematoma, con embarazo en ese momento de 15,5 semanas. Registra que trae laboratorios iniciales.

Segundo registro es del 14 de junio de 2012. Es un control con laboratorios hay muy poca información en la historia clínica y dan formula de multivitaminas y solicitud de ecografía de control para la siguiente consulta.

Consulta del 25 de julio de 2012, examen físico y hallazgos dentro del rango de normalidad.

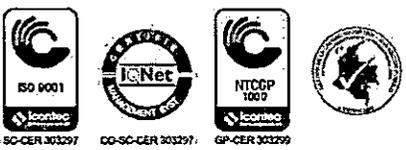
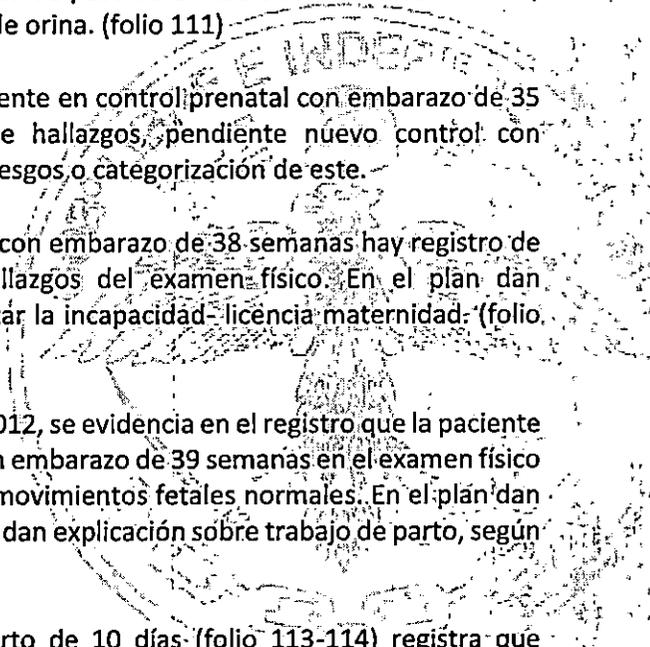
Consulta del 23 agosto de 2012. Se encuentra anamnesis examen físico descripción de laboratorios y de hallazgo se tiene un aumento de peso de 6 kilos en los últimos 3 meses, solicita nuevo control de urocultivo y parcial de orina. (folio 111)

Consulta del 25 de septiembre de 2012. Paciente en control prenatal con embarazo de 35 semanas, examen físico con descripción de hallazgos, pendiente nuevo control con laboratorios. No hay registro de factores de riesgos o categorización de este.

Consulta de 16 de octubre de 2012, paciente con embarazo de 38 semanas hay registro de descripción resultados de laboratorio y hallazgos del examen físico. En el plan dan recomendaciones e instrucciones para tramitar la incapacidad- licencia maternidad. (folio 112)

Consulta, en el registro del 29 de octubre de 2012, se evidencia en el registro que la paciente manifiesta contracciones uterinas regulares en embarazo de 39 semanas en el examen físico consigna contracciones cada 3 minutos. Con movimientos fetales normales. En el plan dan orden para monitoria fetal y signos de alarma, dan explicación sobre trabajo de parto, según registro de historia clínica. (folio 112)

Consulta de 9 noviembre de 2012, post parto de 10 días (folio 113-114) registra que presento desgarro Grado III describe que se le realizo esfinteroplastia y corrección de



Gobernación de Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

desgarro presentó dehiscencia de sutura en días posteriores a procedimiento, motivo por el cual estuvo hospitalizada desde el 4 a 9 de noviembre de 2012.

Consulta de 3 diciembre de 2012 (folio 114) un mes de tratamiento hospitalario + ambulatorio buena evolución según nota clínica y cicatrización de toda la fistula.

Consulta del 24 diciembre de 2012, control (folio 114) buena evolución no encuentra en examen físico fistula recto vaginal, el esfínter esta con cierre parcial, conducta recomendada, postergar la esfinterografía.

Consulta 25 enero de 2013, describe en la nota que parece haber cerrado totalmente la fistula.

Consulta del 9 abril de 2013, es una nota administrativa para tramite de licencia de maternidad. (folios 115- 118).

Nota del 22 abril de 2013 es una nota administrativa para expedición de resumen de atención. Epicrisis folios 118 - 119.

4.1 Contexto de la atención y revisión normativa, para avanzar en el análisis y contextualización de la terminología empleada en la historia clínica del caso en particular y del estado del arte para el momento de la atención, considero importante aclarar y traer a este concepto las definiciones y características de la atención de la paciente:

El expediente médico o historia clínica está conformado por muchos ítems tales como: hoja de ingreso, historia clínica propiamente dicha, hoja de evolución, hoja de tratamiento o indicaciones, hoja de enfermería, hoja de consentimiento informado, hoja de gráfica evolución del parto o partograma, hoja de descripción quirúrgica, hoja de evolución de anestesia en los procedimientos quirúrgicos, hoja de epicrisis y/o alta voluntaria, certificados medicolegales, resultados de laboratorio, fórmulas médicas, incapacidades, radiografías, resonancias magnéticas, hoja postoperatoria, entre otros.

Desde el punto de vista de prestación de servicios la historia clínica hace referencia, más que a unos documentos específicos, a un componente fundamental de la relación Equipo de Salud - Paciente. La historia clínica es el más importante de los documentos que realiza el médico y su equipo de salud, y tiene un valor científico, técnico y jurídico que resalta la prevalencia e importancia en el ejercicio de las actividades en el sector salud.

La autoridad médica deja su registro en la historia clínica en la cual se entrelaza la capacidad para escuchar y comprender, explorar e investigar y llegar al resultado, recibe la información útil para la toma de decisiones y la ejecución de procedimientos relacionados con la salud de un ser humano, también se convierte en prueba documental en los casos de fallecimiento



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



**Gobernación de
Cundinamarca**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692
f/CundiGov, @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co



EN SALUD

No irregular procedimiento en el servicio médico practicado a un paciente al cual no es posible realizarle la autopsia por alguna circunstancia, o es víctima de un procedimiento que le causa un daño a su cuerpo, en estos casos sería necesario recurrir a la historia clínica para poder establecer las causas.

La historia clínica debe contener toda la información relativa a la salud de una persona, toda vez que es inescindible, esto es no podrá dividirse o realizarse historias separadas y se debe incorporar la información correspondiente a la atención tanto preventiva como curativa y de rehabilitación brindada a una persona.

La historia clínica es documento para atención individual; es la que brinda sistema de comunicación entre profesionales y factor de seguridad al permitir evidenciar las técnicas quirúrgicas sus posibles complicaciones o tratamientos previos, es única, lo que indica que cada paciente tendrá una personal, cualquiera que sea el servicio que brinde la atención.

Resolución 1995 de 1999, Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica: *Definición: 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 (Art. 1).*

Características de la Historia Clínica. Las características básicas son:

Integralidad: *La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.*

Secuencialidad: *Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario.*

Racionalidad científica: *Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.*

Disponibilidad: *Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la Ley (Art. 3).*

Componentes. *Son componentes de la historia clínica, la identificación del usuario, los registros específicos y los anexos (Art. 8). Este aparte es supremamente importante, porque*



SC-CER-303257



CO-SC-CER-303297



GP-CER-303259



Gobernación de
Cundinamarca



1299

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co

CUNDINAMARCA REGION Que Progresas!

EN SALUD

En general los ciudadanos desconocen que la historia clínica está integrada por varios componentes, y cuando solicitan copia les expiden tan solo el registro específico, que contiene la información que consignó el médico en la última atención o procedimiento, omitiendo los demás otros registros como los específicos y los anexos.

Los registros específicos, se definen de la siguiente manera:

Registro específico es el documento en el que se consignan los datos e informes de un tipo determinado de atención. El prestador de servicios de salud debe seleccionar para consignar la información de la atención en salud brindada al usuario, los registros específicos que correspondan a la naturaleza del servicio que presta.

Los contenidos mínimos de información de la atención prestada al usuario, que debe contener el registro específico son los mismos contemplados en la Resolución 2546 de julio 2 de 1998 y las normas que la modifiquen o adionen y los generalmente aceptados en la práctica de las disciplinas del área de la salud (Art. 10).

Con respecto a los anexos, se dice: *Son todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras consideren pertinentes (Art. 11).*

Obligatoriedad del Registro. *Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución (Art. 4).*

Generalidades. *La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de esta (Art. 5).*

Apertura e Identificación de la Historia Clínica. *Todo prestador de servicios de salud que atiende por primera vez a un usuario debe realizar el proceso de apertura de historia clínica. A partir del primero de enero del año 2000, la identificación de la historia clínica se hará con el número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad; el número de la tarjeta de identidad para los menores de edad mayores de siete años, y el número del registro civil para los menores de siete años. Para los extranjeros con el número de pasaporte o cédula de extranjería. En el caso en que no exista documento de identidad de los menores de edad, se utilizará el número de la cédula de ciudadanía de la madre, o el del padre en ausencia de ésta, seguido de un número consecutivo de acuerdo con el número de orden del menor en el grupo familiar (Art. 4).*



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749-1692

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

1300



EN SALUD

Acceso a la Historia Clínica. 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. (Art. 14).

Retención y Tiempo de Conservación. La historia clínica debe conservarse por un periodo mínimo de 20 años contados a partir de la fecha de la última atención. Mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud, y mínimo quince (15) años en el archivo central. Una vez transcurrido el término de conservación, la historia clínica podrá destruirse (Art.15).

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

El consentimiento informado es una cuestión del respeto de la autonomía de las personas, razón por lo cual se previó que identificar las esferas en las que se mueve la autonomía en el ser humano era un asunto crucial para comprender la práctica y teoría del consentimiento informado (CI).

Habría que decir, en principio, que el CI más que un acto puntual de información debe ser visto como un proceso gradual que no culmina con la firma de un documento, sino que va más allá, pues sugiere toda información acerca de la situación de salud del paciente que es compartida entre médicos, instituciones y pacientes.

Se parte de la premisa de que el CI es el derecho que tienen los pacientes, en tanto sujetos morales autónomos, a recibir del médico una suficiente y comprensible información sobre los procedimientos y alternativas terapéuticas. Es preciso señalar que la información técnica no es la única que desea recibir el paciente.

A propósito, en una investigación reciente se determinó que adquiere igual importancia para el paciente ser informado sobre "La posibilidad de resolver los asuntos cotidianos relacionados con el trabajo, la vida de la familia, la sexualidad, etc.," Así, de manera integral el paciente se capacita para participar en las decisiones clínicas con respecto a su salud. Dentro de esta perspectiva es preciso entender que durante el proceso del consentimiento informado (PCI) el paciente tiene el derecho a la autodeterminación, pero a la vez, se conciben otros derechos en torno a este proceso tales como: el derecho a recibir información suficiente; el derecho a participar en la toma de decisiones clínicas; el derecho a la intimidad y la confidencialidad; el derecho a negarse a una alternativa terapéutica y el derecho a las voluntades anticipadas.

El Consentimiento Informado en el Sistema de Seguridad Social en Salud, se ha dado como un mecanismo de información de los médicos para con los pacientes, toda vez que esta ha sido considerada deficiente, escasa e imprecisa, ocasionando con esto un resultado lesivo en la actuación del médico con relación a los procedimientos que se le puedan aplicar a un paciente.



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



OP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692

[@CundiGob](#) [@CundinamarcaGob](#)
www.cundinamarca.gov.co

1301



302

Es importante establecer que el Consentimiento Informado permite al paciente tener una información clara precisa y concisa sobre el diagnóstico, procedimiento, tratamiento, al que se verá sometido, permitiendo con esto que sea el quien pueda decidir si acepta o no. lo anterior, el paciente debe tener un conocimiento claro sobre su condición de salud y con base en esto pueda tomar las decisiones pertinentes.

Escobar-López, M., y Novoa-Torres, E. (2016). Análisis de formatos de consentimiento informado en Colombia. Problemas ético-legales y dificultades en el lenguaje. Revista Latinoamericana de Bioética, 16(1),14-37. doi: <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.1439>

Lilian Damián-Navarro, Mirza Flores-Mori, y Bertha Flores-Mena. El Consentimiento Informado en Odontología, un Análisis Teórico. Rev Estomatol Herediana. 2014 Ene-Mar;24(1):42-7.

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f). Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria y Oficina de Promoción Social recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/orientaciones-tecnicas-consentimiento-pcd3.pdf>

Ovalle Gómez, Constanza. Autonomía como condición esencial de la dignidad humana y fundamento del consentimiento informado. Revista Colombiana de Bioética, vol. 4, núm. 2, junio-diciembre, 2009, pp. 241-259 Universidad El Bosque Bogotá, Colombia

LEY 23 DE 1981 (18 de febrero) por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica, según el ARTÍCULO 15. – El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que pueden afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente. Decreto. 3380/81 Art.9°. –“Se entiende por riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y no correspondan a las condiciones clínico-patológicas del mismo”.

Hay que analizar y verificar el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud SOGC. Decreto 1011 de 2006 vigente para el momento del caso. y la Lex Artix, aplicable al caso, Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, contenidas en el artículo 3 del Decreto 1011 de 2006, Artículo 3°. Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados.



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER-303299



Gobernación de Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692.
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



1303

5. CONCLUSIONES.

Para llegar a conclusiones de las atenciones recibidas por el paciente y las características de calidad de atención en salud de CLINICA META S.A. Y Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, en el caso de la paciente SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO. De 29 años, Identificada con documento de identidad No. 39.619.438 Basados en la documentación remitida en medio magnético de la Historia clínica, Hay que verificar en los diversos ingresos durante el año 2012 y uno de 2013. Que incluye los archivos en PDF del expediente con folios del 30- 102 y 167-199 de Clínica Meta S.A. y folios 104 -119 de expediente de historia clínica del control ambulatorio y control prenatal de Dr. HERNANDO GARCES GAITAN.

Historia clínica los archivos en PDF del expediente con folios del 30- 102 y 167-199 de Clínica Meta S.A. corresponde a los ingresos por consulta externa y urgencias en el año 2012 incluida la hospitalización de 29 a 30 octubre de 2012 de atención del parto, hospitalización de 4 – 8 noviembre de 2012, reingreso del 9 a 18 noviembre de 2012 y de control por consulta externa del año 2013.

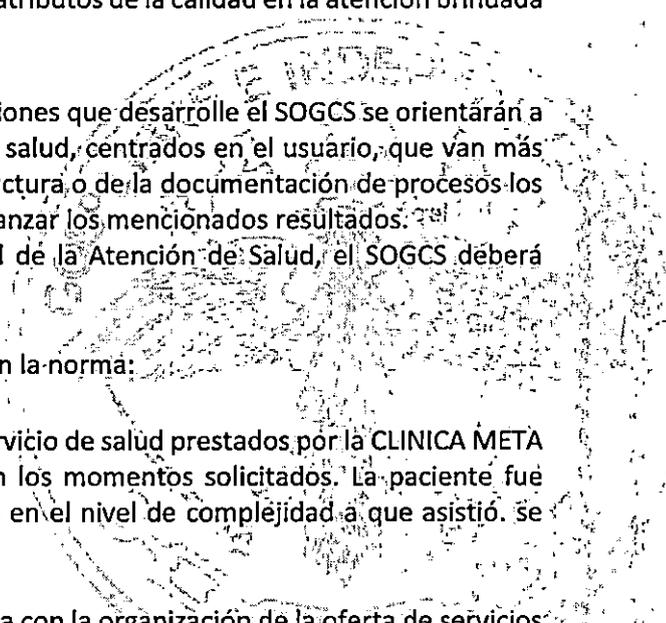
Análisis de la atención si existió el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud SOGC. Decreto 1011 de 2006 vigente para el momento del caso. y la Lex Artix, aplicable al caso, de acuerdo con los atributos de calidad de la atención en salud definidos en la Ley, las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, contenidas en el artículo 3 del Decreto 1011 de 2006, los atributos de la calidad en la atención brindada como son:

Artículo 3°. Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

Al analizar los atributos de calidad definidos en la norma:

Accesibilidad. La paciente tuvo acceso al servicio de salud prestados por la CLINICA META S.A, Y Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, en los momentos solicitados. La paciente fue valorada por el personal médico requerido en el nivel de complejidad a que asistió. Se cumplió con este atributo.

Oportunidad. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios, este atributo fue cumplido por la CLINICA META S.A. Y Dr.



Gobernación de Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso: 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749.1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



HERNANDO GARCES GAITAN en sus atenciones por el servicio de consulta externa, urgencias, salas de cirugía, se cumplió con este atributo.

Seguridad. La atención brindada a la paciente se realizó por los profesionales que requería, de acuerdo con el nivel de complejidad, pero al no existir los registros de procedimientos quirúrgicos como descripción quirúrgica y anestésica y los soportes de recuperación en claro incumplimiento de la resolución 1995-de 1999. Pone en riesgo a la paciente al ser la historia clínica el medio de comunicación entre profesionales tratantes actuales y futuros, al privarlos de información valiosa frente al tratamiento y servicio de salud prestados por CLINICA META S.A. No cumplió con este atributo.

Pertinencia. El servicio de salud prestados por la CLINICA META S.A. Y Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, no es objeto de este concepto, porque fue solicitado en auto de la experticia de un perito Ginecobotetra quien llegara a conclusiones frente al cumplimiento de la lex artis. (No es objeto de este concepto)

Continuidad. Es te atributo esta íntimamente ligado a la pertinencia de la atención y por tanto no será objeto de opinión por este perito. (No es objeto de este concepto)

6. RESPUESTA DE CUESTIONARIO ENVIADO EN SOLICITUD DE INFORME TECNICO.

Una vez realizado el análisis de la atención recibida por la paciente, SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO, en la CLINICA META S.A, Y Dr. HERNANDO GARCES GAITAN Hay que verificar en los diversos momentos de la atención ambulatoria y hospitalaria, basados en la documentación remitida en medio magnético de la Historia clínica, ingresos durante el año 2012 y uno de 2013. Que incluye los archivos en PDF del expediente con folios del 30- 102 y 167-199 de Clínica Meta S.A. y folios 104 -119 de expediente de historia clínica del control ambulatorio y control prenatal de Dr. HERNANDO GARCES GAITAN. La revisión bibliográfica que aplica. Este perito llega a unas conclusiones, que fundamentan las respuestas al cuestionario remitido.

El análisis de la atención recibida por la paciente, SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO, en la CLINICA META S.A, Y Dr. HERNANDO GARCES GAITAN Hay que diferenciar las atenciones ambulatorias realizadas en el consultorio del Dr. HERNANDO GARCES GAITAN. Donde la responsabilidad es individual, a las atenciones de urgencias, hospitalarias y atención del parto realizadas en la CLINICA META S.A, independiente de si algunas atenciones fueron realizadas por el Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, al interior de la Clínica Meta SA. Donde la atención es del equipo de salud que incluye médicos generales y especialistas y los profesionales de enfermería, laboratorio e imágenes.



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



EN SALUD

E.2.- Se designe a perito Médico Especializado en Auditoría de Calidad de la Secretaría Departamental de Salud de Cundinamarca, para que conforme al registro de historia clínica que se le aporta, rinda dictamen pericial sobre los siguientes puntos:

Respecto de los registros asistenciales aportados, de Control prenatal y de la Atención del Parto y del Puerperio:

- a) La Historia Clínica elaborada por el Doctor Garcés a Sandra Milena Pinilla Carrillo, cumple con las características y los contenidos mínimos que ha de observar un registro asistencial, máximo al tratarse de un Control Prenatal, de la Atención del Parto y posparto inmediato, mediano y tardío, conforme lo exige la Resolución 1995 de 1999? Favor explique su respuesta.
- b) Las atenciones en salud brindadas a la Señora Pinilla Carrillo por parte del Doctor Garcés, -en el control prenatal, en el parto, parto (incluyendo aquí la maniobra de Kristeller que le realizara en el expulsivo y de la cual no se dejó registro alguno) y posparto- observan los atributos de calidad que con las atenciones en salud exige el SOGCS (acceso, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad)? Favor explique su respuesta y refiérase a cada momento de la atención.

Respecto del deber de información, para el caso en particular y para la época de los hechos que interesan al proceso -octubre de 2012-:

- a) Es obligatorio desarrollar, documentar y obtener el Consentimiento Informado previo a la atención del parto, es decir, es necesario advertir a la paciente de los riesgos que implica la atención del parto y de los procedimientos invasivos que pueden llegar a requerirse (episiotomía, episiorrafia, uso de espátulas, etc)? Explique su respuesta.
- b) Para la atención del parto de la Señora Sandra Milena Pinilla Carrillo, hay prueba idónea del cumplimiento del Deber Galénico de la Información, en consonancia con lo antes dicho?

RESPUESTA A CONTENIDOS DE LA HISTORIA CLINICA.

- A) Análisis de la atención recibida por la paciente, SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO, en consultorio de Dr. HERNANDO GARCÉS GAITAN, Corresponden a las atenciones ambulatorias de control prenatal donde aparecen 14 registros en total de control prenatal a post parto, desde el 23 de mayo de 2012 a 29 de octubre 2012 donde la paciente es referida a Clínica Meta SA. Para la atención del parto, en el post parto hay nota desde el 9 noviembre de 2012 y controles el 3 y 24 de diciembre de 2012 y 25 enero 9 y 22 de abril de 2013. Se evidencia registro de las condiciones clínicas de la



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692

/CundiGov @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

paciente, registro de resultados de laboratorios e imagenología, hay registro de recomendaciones para continuar con embarazo y en el post parto la formulación de medicamentos su dosificación y recomendaciones para recuperación de complicación presentada, no hay evidencia de registro de consentimiento informado para la atención del parto. En términos generales hay cumplimiento de la Resolución 1995 de 1999 de los contenidos y características de la historia clínica. En las atenciones ambulatorias del consultorio del Dr HERNANDO GARCES GAITAN.

- B) Análisis de la atención recibida por la paciente, SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO, en la Clínica Meta SA. Incluidas las atenciones brindadas por el Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, al interior de la clínica. Corresponden a las atenciones del 29 a 30 de octubre de 2012 internación para atención del parto, se evidencia registro de las condiciones de ingreso de la paciente a servicio de urgencias y su hospitalización en la fase de trabajo de parto en fase activa y en el post parto del 30 de octubre de 2012 día en que dan egreso.

Basado en la documentación remitida llama la atención que: No hay nota en historia clínica de valoración por especialista ni registro de factores de riesgo de trabajo de parto no hay registro de partograma o notas de enfermería en la historia clínica aportada que nos permita valorar el cumplimiento de las órdenes médicas y su oportunidad. No hay registro de control de signos vitales por horario o registro de frecuencia cardiaca fetal. No hay nota de la valoración de ginecólogo ante parto y la hora o registro del parto con la consignación de los progresos del parto técnica complicaciones si se presentaron, requerimiento de episiotomía, presentación en el canal de parto del recién nacido, escala de APGAR al nacimiento, adaptación neonatal al minuto a los 5 minutos y 10 minutos como lo pide la guía de manejo y su obligatorio registro.

Las siguiente nota en la historia clínica aportada es realizada con código del médico general pero dice: nota del ginecólogo Dr. Garces (folio 58) corresponde a la nota del post parto donde no describe los hallazgos del parto o resultado, a renglón seguido manifiesta, post parto normal – salida. Y solicita autorización dirigida al asegurador para esfinteroplastia sin aclarar en la nota que es a futuro o ya realizada en el parto. Aparece la nota administrativa de médico general el 30 noviembre de 2012 de las 13:41 donde dan egreso.

De lo anterior y frente a los hallazgos posteriores se evidencia que hay incumplimiento de la Resolución 1995 de 1999 de los contenidos y características de la historia clínica. Incumplimiento de la **Integralidad y la Secuencialidad**. Al ocultar información valiosa como la presentación de una complicación como fue el desgarro grado III y la necesidad de realizar una esfinteroplastia para reparar el desgarro presentado en el momento del parto, al carecer de información de la atención del parto es imposible pronunciarme sobre posibles maniobras o procedimientos realizados durante el mismo. El Reingreso por el servicio de urgencias del 4 de noviembre de 2012 a las 15:13 (folio 63) Describen post operatorio temprano de parto vaginal con desgarro grado-III y dehiscencia de



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER-303299



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692
@CundiGov @CundinamarcaGov
www.cundinamarca.gov.co

situación. Dan ingreso a hospitalización para realización de lavado quirúrgico y programar cirugía luego de 24 a 48 horas. Paciente valorada por ginecólogo el 5 de noviembre según nota de médico general (folio 68). Según nota de la médico general Dra Margarita Mariño la cirugía está programada para 6 pm del 5 de noviembre de 2012.

Nota en historia clínica del 6 de noviembre de 2012. Dice: nota transcripción nota de medico G.O Dr Garces. Post operatorio de esfinteroplastia -colpoperinorrafia. No hay nota de fecha y hora de procedimiento, descripción de procedimiento quirúrgico, hora vía de abordaje, técnica quirúrgica empleada, tipo de anestesia, tiempo quirúrgico total.

La Resolución 1995 de 1999 también contempla en las disposiciones la **Obligatoriedad del Registro**. "Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución (Art. 4)"

Por lo anterior se encuentra que se incumplió con esta característica y mandato de la reglamentación de historia clínica.

Referente a las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud (SOGCS) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, contenidas en el artículo 3 del Decreto 1011 de 2006, los atributos de la calidad en la atención brindada como son:

Artículo 3°. Características del SOGCS. Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Al analizar los atributos de calidad definidos en la norma:

Accesibilidad. La paciente tuvo acceso al servicio de salud prestados por la CLINICA META S.A, Y Dr. HERNANDO GARCES GAITAN, en los momentos solicitados. La paciente fue valorada por el personal médico requerido en el nivel de complejidad a que asistió. *Se cumplió con este atributo.*

Oportunidad. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios, este atributo fue cumplido por la CLINICA META S.A. Y Dr. HERNANDO GARCES GAITAN en sus atenciones por el servicio de consulta externa, urgencias, salas de cirugía. *Se cumplió con este atributo.*

Seguridad. La atención brindada a la paciente se realizó por los profesionales que requería, de acuerdo con el nivel de complejidad, pero al no existir los registros de procedimientos quirúrgicos como descripción quirúrgica y anestésica y los soportes de recuperación en claro incumplimiento de la resolución 1995 de 1999. Pone en



SC-CER 303297



CO-SC-CER M3297



GP-CER 303299



**Gobernación de
Cundinamarca**



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 - Teléfono: 749 1692
@CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



EN SALUD

riesgo a la paciente al ser la historia clínica el medio de comunicación entre profesionales tratantes actuales y futuros, al privarlos de información valiosa frente al tratamiento y servicio de salud prestados por CLINICA META S.A. *No cumplió con este atributo.*

Pertinencia. El servicio de salud prestados por la CLINICA META S.A. Y Dr. HERNANDO GARCÉS GAITAN, no es objeto de este concepto, porque fue solicitado en auto de la experticia de un perito Ginecobotetra quien llegara a conclusiones frente al cumplimiento de la lex artis. (No es objeto de este concepto)

Continuidad. Este atributo está íntimamente ligado a la pertinencia de la atención y por tanto no será objeto de opinión por este perito. (No es objeto de este concepto)

RESPUESTA A CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El análisis de la atención recibida por la paciente, SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO, en la CLINICA META S.A, las atenciones del 29 y 30 octubre de 2012, en los servicios de urgencias, hospitalarias y atención del parto realizadas en la CLINICA META S.A, independiente de si algunas atenciones fueron realizadas por el Dr. HERNANDO GARCÉS GAITAN, al interior de la Clínica Meta SA. Donde la atención es del equipo de salud que incluye médicos generales y especialistas.

- A) El Consentimiento Informado en el Sistema de Seguridad Social en Salud, se ha dado como un mecanismo de información de los médicos para con los pacientes, toda vez que esta ha sido considerada deficiente, escasa e imprecisa, ocasionando con esto un resultado lesivo en la actuación del médico con relación a los procedimientos que se le puedan aplicar a la paciente.

Es importante establecer que el Consentimiento Informado permite al paciente tener una información clara precisa y concisa sobre el diagnóstico, procedimiento, tratamiento, al que se verá sometido, permitiendo con esto que sea el quien pueda decidir si acepta o no lo anterior, el paciente debe tener un conocimiento claro sobre su condición de salud y con base en esto pueda tomar las decisiones pertinentes.

LEY 23 DE 1981, según el ARTÍCULO 15. – *El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que pueden afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.*

Decreto. 3380/81 Art.9°. – *“Se entiende por riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y no correspondan a las condiciones clínico-patológicas del mismo”.*



SC-CER 303297



CO-SC-CER 303297



GP-CER 303299



Gobernación de
Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692

/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co



EN SALUD

De lo anterior se concluye que no se cumplió con el deber de informar a la paciente y dejar registro de ello en la historia clínica y en forma de consentimiento informado.

- B) Para la atención del parto del 29 de octubre de 2012 de la paciente SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO, en la CLINICA META S.A, no hay soporte en la documentación remitida del registro de la información dada a la paciente antes de la atención y de los posibles riesgos de esta y en consecuencia prueba en forma de consentimiento informado. Se incumplió con este requisito definido en la norma Ley 23 de 1981 artículo 15.

Elaboro.

LEONTHE MUÑOZ TRUJILLO
 Profesional especializado auditor medico
 Registro medico 1316-1999
 Contratista secretaria de salud

Dirección de correspondencia: Calle 26 # 51-53 Bogotá D.C.
 Torre salud 6 piso, Correo electrónico: leonthemt@gmail.com
 Teléfono: 3105808791

Anexos: Documentos que acreditan al perito técnico. Leonthe Muñoz Trujillo



Gobernación de Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
 Sede Administrativa - Torre Central Piso 7.
 Código Postal: 111321 – Teléfono: 749 1692
 @CundiGob @CundinamarcaGob
 www.cundinamarca.gov.co

1309



1370

AL CONTESTAR CITE ESTE NÚMERO:CE - 2021635902
ASUNTO:{ASUNTO_EXT}
ENVIA: -

Bogotá, 11 de octubre de 2021

Doctor
LEONTE MUÑOZ TRUJILLO
Contratista
Secretaría de Salud de Cundinamarca

ASUNTO: Dictamen pericial dentro del proceso declarativo ordinario de responsabilidad civil contractual No. 2015-00594. DEMANDANTE SANDRA MILENA PINILLA CARRILLO.

REFERENCIA: Respuesta al Radicado 2021119715 de fecha 06/10/2021 11:50:30.0

Respetado doctor:

De manera atenta, me permito remitir el requerimiento del Juzgado Segundo Civil del Circuito de Oralidad de Bogotá, para efectos de rendir dictamen pericial dentro del proceso declarativo del asunto con la totalidad de la documental remitida por el Despacho Judicial. Es de indicar, que la presente solicitud se realiza en el marco del artículo 234 del Código General del Proceso:

"Artículo 234. Peritaciones de entidades y dependencias oficiales. Los jueces podrán solicitar, de oficio o a petición de parte los servicios de entidades y dependencias oficiales para peritaciones que versen sobre materias propias de la actividad de aquellas. Con tal fin las decretará y ordenará librar el oficio respectivo para que el director de las mismas designe el funcionario o los funcionarios que deben rendir el dictamen".

En el mismo sentido y para la elaboración del dictamen, tener presente lo dispuesto en el artículo 226 ibídem:

"(...) El perito deberá manifestar bajo juramento que se entiende prestado por la firma del dictamen que su opinión es independiente y corresponde a su real convicción profesional. El dictamen deberá acompañarse de los documentos que le sirven de fundamento y de aquellos que acrediten la idoneidad y la experiencia del perito. Todo dictamen debe ser claro, preciso, exhaustivo y detallado; en él se explicarán los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de sus conclusiones.



Gobernación de
Cundinamarca



Secretaría de Salud, Sede Administrativa. Calle 26 #51-53. Torre Salud Piso 6. Código Postal: 111321 Bogotá, D.C. Tel. (1) 749 1762 - 749 1772

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



(31)

El dictamen suscrito por el perito deberá contener, como mínimo, las siguientes declaraciones e informaciones:

1. La identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración.
2. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.
3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística”.

Es de indicar, que, para efectos de la sustentación del informe pericial, el Juez podrá solicitar su comparecencia en audiencia, por lo que se le insta a estar atento a las citaciones o requerimientos adicionales por parte del Despacho Judicial.

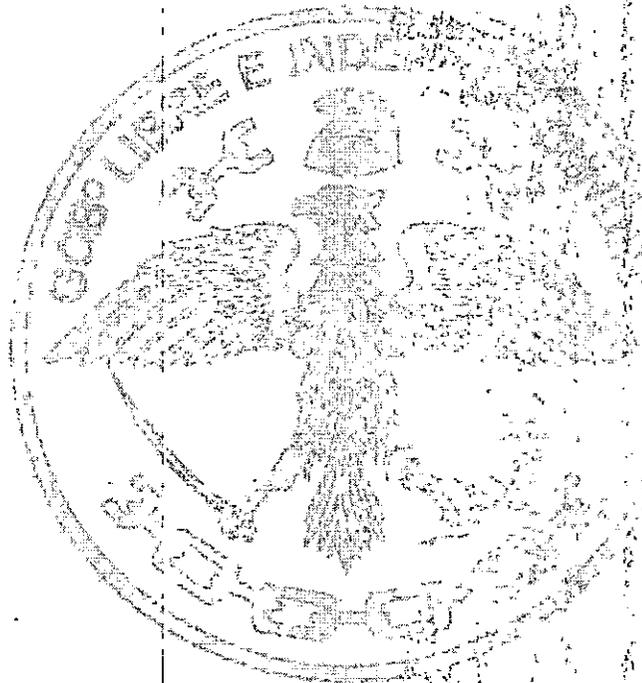
Cordialmente,

MARIBEL ANDRADE PARRA

Jefe de Oficina Asesora de Asuntos Jurídicos SS.

Proy. Lina Vera

Anexo: solicitud con anexo documental de historia clínica.



SC-CER 303297



ST-CER955785



Gobernación de
Cundinamarca



Secretaría de Salud, Sede Administrativa, Calle 26 51-53, Torre Salud Piso 6. Código Postal: 11321, Bogotá, D.C. Tel. (1) 749 1762 - 749 1772

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

Universidad Externado de Colombia

El Director y el Cuerpo Docente de la Facultad de

Derecho

en nombre de la República de Colombia y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional, en atención a que

Leonte Nuñez Trujillo

E.G. n.º 12.138.460 de Neiva

cuando los estudios y cumplió los demás requisitos del programa de especialización, le confieren el título de

Especialista en Derecho Médico

le expiden el presente Diploma, representado con el sello mayor de la Universidad.

Bogotá, D.E., 3 de Febrero de 2016 Acta 15653 Folio 78 Libro n.º 21



[Signature]
Director

[Signature]
Secretaría General

[Signature]
Director

Actuado: Registro n.º 61482 Folio 215 Libro 28891
Fecha: Bogotá, D.E., 4 de Febrero de 2016

2016



La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

La Universidad Surcolombiana

Creada por la Ley 13 de 1976 y reconocida mediante Resolución No. 9062 del 26 de octubre de 1976 expedida por el Ministerio de Educación Nacional. - M.E.N.

Confiere el Título de Médico y Cirujano

A

GOBERNACION DEL PUTUMAYO
Secretaría de Planeación y Control
Remite al archivo de la institución
de la siguiente manera:

Ciudad Neiva: 22-11-98

Resolución No. 1716

Carvajal

Leonthe Muñoz Trujillo

C.C. No. 12.138.460 Expedida en Neiva - H.

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello otorga el presente

Diploma

En la ciudad de Neiva, a 18 de Diciembre de 1998

Juan Carlos
Rector

Augusto Quiroz
Vicerector Académico

Orlando Gougeon
Decano de la Facultad

Francisco
Secretario General

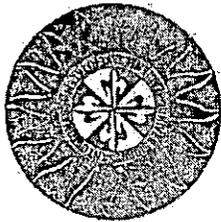
Registrado al Folio 245 del libro de Diplomas, No. 2

Acta de grado No. 438

No. 8295

1313

República de Colombia



LA UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional

Teniendo en cuenta que

Escuela Superior de Ciencias

C.C. 42.138.460 de Nueva

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

Especialista en Auditoría en Salud

En constancia se firma y sella en Bogotá, D.C., a los 29 días del mes de Noviembre de 2002.

El Rector General

El Decano de Facultad

El Secretario General

Registro Interno No. 138.460.2002
Folio 25 Libro 7

3/4

1315

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO
131671999
LEONTE MUÑOZ TRUJILLO
C.C. 12138460 NEIVA
SURCOLOMBIANA NEIVA
31442701 17709/2001

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA
CERTIFICADO DE INSCRIPCION
LEONTE MUÑOZ TRUJILLO
C.C. C.E. 12138460
MEDICO
Expedición 24/04/2007

13/6

	GESTION CONTRACTUAL	Código: A-GC-FR-001
		Versión: 02
	ACTA DE INICIO	Fecha aprobación: 25/Sep/2015

ACTA DE INICIO CONTRATO Y/O CONVENIO No. SS-CPS-895-2021

INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DEL CONTRATO O CONVENIO 9 DE SEPTIEMBRE DE 2021	TIPO DE CONTRATO O CONVENIO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
PLAZO DE EJECUCION: TRES (3) MESES Y DIEZ (10) DIAS	VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO \$25.286.147
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO O CONVENIO 16 DE SEPTIEMBRE DE 2021	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO 25 DE DICIEMBRE DE 2021
ANTICIPO	VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO \$
PAGO ANTICIPADO	

NOMBRE DEL SUPERVISOR, CARGO Y NOMBRE DEL INTERVENTOR
ÁREA

ANDREA MANOSALVA MARTINEZ, JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA (CUANDO APLIQUE DE LO CONTRARIO N.A.)

CONTRATANTE: CONTRATISTA O PARTE DEL CONVENIO:

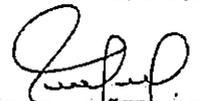
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARIA Y/O OFICINA ASESORA JURIDICA
LEONTHE MUÑOZ TRUJILLO

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

"BRINDAR APOYO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN TEMA MEDICO, CON ENFASIS EN RESPONSABILIDAD MEDICA A LA OFICINA ASESORA JURIDICA, LA SECRETARIA DE SALUD Y LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE LA RED DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CUNDINAMARCA."

VERIFICACION CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE EJECUCION			
REQUISITOS	SI	NO	N.A.
Registro presupuestal	X		
Aprobación de garantías	X		

Para efectos legales, se firma en la ciudad de Bogotá el día Dieciséis (16) del mes de septiembre del año 2021.


LEONTHE MUÑOZ TRUJILLO
CONTRATISTA Y/O PARTE DEL CONVENIO


ANDREA MANOSALVA MARTINEZ.
SUPERVISOR O INTERVENTOR