

ENTREGA DICTAMEN MÉDICO PERICIAL RADICADO 2009-00259

Dagoberto 390

Sara Gonzalez Calle <sagonzalez@ces.edu.co>

Mar 23/02/2021 10:14

Para: Correspondencia Juzgado 12 Administrativo - Tolima - Ibagué <correspondenciaj12admiba@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: Leon Mario Toro Cortes <ltoro@ces.edu.co>; Carolina Giraldo Ramírez <cgiraldor@ces.edu.co>

1 archivos adjuntos (761 KB)

DICTAMEN 2009-0259.pdf;

Buen día,

Señores

JUZGADO 12 ADMINISTRATIVO MIXTO DE IBAGUÉ

E. S. M.

REFERENCIA: REPARACIÓN DIRECTA / RADICADO 2009-00259
DEMANDANTE: ANGEL ANTONIO SIERRA PEÑA
DEMANDADO: HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO E.S.E
ASUNTO: ENTREGA DICTAMEN MÉDICO PERICIAL

Respetados señores,

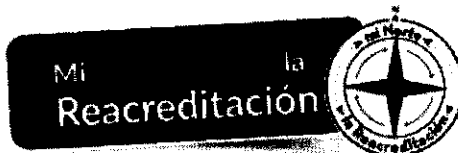
De manera atenta hacemos entrega del dictamen médico pericial solicitado en días anteriores. Quedamos atentos a cualquier comentario o solicitud.

Saludo cordial,

Sara González Calle | Abg. CENDES - Facultad de Derecho
Universidad CES | Calle 10A # 22-04 | Medellín, Colombia
Tel: (57) (4) 444 0555 Ext. 1104 |

sagonzalez@ces.edu.co | www.ces.edu.co

UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia



La información contenida en este mensaje y en sus archivos anexos son confidenciales y pertenecen de forma exclusiva de la Universidad CES. Si Usted no es el destinatario, por favor destruya en forma inmediata este mensaje e informe de ello inmediatamente a quien lo envía.

Para darle un adecuado tratamiento a sus datos personales y mantenerlos al tanto de las actividades de su interés, queremos comunicarle que sus datos se encuentran almacenados en nuestras bases de datos y están siendo tratados de acuerdo a las finalidades propuestas en el artículo 8 de la Política de Tratamiento de Información de la Universidad CES. Puede consultar la Política visitando la página web <http://www.ces.edu.co>. Si usted quiere conocer, corregir, actualizar, rectificar o suprimir los datos que nos ha suministrado, puede revisar el artículo 15 de la Política para conocer el procedimiento detallado o si lo prefiere reenvíe el correo recibido a habeasdata@ces.edu.co indicándonos su solicitud.

Antes de imprimir este correo electrónico y sus documentos, piense bien si es necesario hacerlo, el medio ambiente es cuestión de todos.



391

Medellín, febrero 23 de 2021

Señores

JUZGADO 12 ADMINISTRATIVO MIXTO DE IBAGUÉ
E. S. M.

REFERENCIA: REPARACIÓN DIRECTA / RADICADO 2009-00259
DEMANDANTE: ANGEL ANTONIO SIERRA PEÑA
DEMANDADO: HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO E.S.E
ASUNTO: ENTREGA DICTAMEN MÉDICO PERICIAL

Respetados señores,

De manera atenta hacemos entrega del dictamen médico pericial solicitado en días anteriores. Dicho dictamen es rendido por la Universidad CES a través del Doctor Hernán Cortes Yepes, Médico y Cirujano U.P.B., Especialista en Ginecología y Obstetricia U de A, Subespecialista en Medicina Materno Fetal U. Del Rosario, Docente Titular de Obstetricia y Ginecología Universidad de Antioquia, Subespecialista Medicina Fetal Hospital San Vicente Fundación Medellín, Miembro Activo de Asociación Colombiana de Obstetricia y Ginecología y Perinatología (FECOLSOG – FECOPEN) y Perito CENDES

En caso de programarse la sustentación del dictamen, se nos debe notificar mínimo con un mes de antelación a la diligencia por medio electrónico (sagonzalez@ces.edu.co o cgiraldor@ces.edu.co para agendar al especialista; adicionalmente, se nos debe allegar soporte o comprobante de pago para la asistencia a la audiencia con 15 días hábiles de anticipación; el pago extemporáneo no garantiza la asistencia del perito a la audiencia.

La institución cuenta con los medios tecnológicos suficientes para posibilitar la asistencia del perito y contradicción de la prueba en la audiencia correspondiente. Dicha comparecencia tiene un costo de tres salarios mínimos mensuales legales vigentes en la ciudad de Medellín. En caso de requerirse la sustentación del dictamen en audiencia oral en la ciudad de Ibagué - Tolima, tiene un costo de cuatro salarios mínimos mensuales legales vigentes por cada asistencia del especialista.

Se anexa certificaciones académicas y profesionales del especialista que elabora el dictamen y certificación de auxiliar de la justicia de la institución.

Con toda atención,


LEÓN MARIO TORO CORTÉS
Coordinador CENDES



UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

Medellín, febrero de 2021

Señores

JUZGADO 12 ADMINISTRATIVO MIXTO DE IBAGUÉ
E. S. M.

REFERENCIA: REPARACIÓN DIRECTA / RADICADO 2009-00259
DEMANDANTE: ANGEL ANTONIO SIERRA PEÑA
DEMANDADO: HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO E.S.E
ASUNTO: DICTAMEN MÉDICO PERICIAL

Respetados señores,

De manera atenta rindo dictamen médico pericial requerido en el proceso de la referencia:

PERFIL PROFESIONAL DEL PERITO

Médico y cirujano U.P.B.
Especialista en Ginecología y Obstetricia U de A
Subespecialista en Medicina Materno Fetal U. Del Rosario
Docente Titular de Obstetricia y Ginecología Universidad de Antioquia
Subespecialista Medicina Fetal hospital San Vicente Fundación – Medellín
Miembro Activo de Asociación Colombiana de Obstetricia y Ginecología y Perinatología (FECOLSOG – FECOPEN)
Perito CENDES.

Dirección de contacto: Calle 10 A # 22 – 04 U.CES. Medellín – Antioquia
Teléfono: 444 05 55 ext. 1601 – 1352

De acuerdo al Código General del Proceso en su artículo 226:

- Expreso que cuento con los conocimientos necesarios, soy imparcial y no tengo impedimento alguno en la peritación que elaboro.
- Declaro que para el interesado que requiere el peritaje no he rendido dictamen pericial en el pasado.
- Se anexa los certificados de formación académica que me acreditan como idóneo para la presente evaluación pericial.
- La lista de procesos en los que he participado como perito se anexan a este peritaje.
- Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos que he empleado para la rendición de dictámenes periciales a través de la Universidad CES.
- Declaro que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son los mismos respecto de aquellos que utilizo en el ejercicio regular de mi profesión, indicando que una cosa es la prestación de los servicios de salud y otra, muy diferente, la elaboración de dictámenes periciales.
- Manifiesto que el dictamen fue elaborado con la historia clínica suministrada por la parte interesada correspondiente a la paciente ADELINA PEÑA APONTE y el paciente DIEGO ANDRES SIERRA PEÑA



RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 41 años, en su segundo embarazo sin hijos, por antecedente de aborto, quien consulta remitida por embarazo de 40 semanas y 6 días, (según ecografía del primer trimestre) clasificada como embarazo de riesgo, por no haber iniciado trabajo de parto, por la edad y por ser Rh negativa. No hay datos del control prenatal.

Ingresa el 5 de julio de 2007 al hospital regional del Líbano, donde la encuentran en buenas condiciones, sin actividad uterina y con un examen físico normal, la altura uterina es de 34 cms y la frecuencia cardíaca fetal (FCF) es positiva, al tacto vaginal, encuentran un cérvix largo, posterior y cerrado, la hospitalizan y solicitan monitoreo fetal y evaluación por ginecología.

A las 11:36 es evaluada por el ginecólogo, quien decide realizar maduración cervical con misoprostol 25 mcg y oxitocina a 2mU/min

A las 15:42, la encuentran con FCF: 140 lpm y en 2 cms de dilatación

A las 18:08 con membranas rotas de las 17:23 y en 4 cms de dilatación, aumentan la oxitocina a 4mU/min.

A las 6:25 del día siguiente hacen nota retrospectiva del parto, donde refieren que a las 0 horas la pasan a sala de parto en dilatación completa y que aplican espátulas de Velasco, pero no explican la indicación, ni la técnica empleada, tampoco hacen referencia la vigilancia de la FCF durante el expulsivo. A las 0:55 nace el bebé en malas condiciones ("apgar malo"), requiriendo intubación, pasados 10 minutos inicia con respiración espontáneo, pero continúa hipotónico, es evaluado por pediatra, quien hospitaliza en la unidad de cuidados intensivos (UCIN).

En las notas de enfermería aparecen varias evaluaciones de la FCF más o menos cada 30 minutos desde las 9:22 hasta las 0 horas, cuando es trasladada a sala de partos y al parecer realizaron dos monitoreos a las 9:22 y a las 19:10, pero no aparecen en la historia clínica, ni su interpretación por parte del médico.

En sala de partos las enfermeras anotan que ingresa a las 0:05, que le aplican analgesia epidural a las 0:10, que a las 0:20, ordenan 20 U de oxitocina (no refieren la dosis de infusión) y que el bebé nace a las 0:55, que presenta sangrado vaginal abundante y desgarro grado III, que es corregido a la 1:50 am.

La señora evoluciona con anemia severa (Hb: 5.2) por lo que requiere transfusión sanguínea y antibióticos, es dada de alta el 9 de julio en buenas condiciones.

El bebé permanece 24 días en UCIN y en la evolución hacen diagnóstico de parálisis cerebral tipo cuadriplejía espástica. La resonancia demuestra encefalomalacia talámica y de los centros semiovais, presenta también luxación de cadera y pies en posición varo bilateral, por lo que se encuentra en fisioterapia.

No se cuenta con la historia del control prenatal, ni la evolución del recién nacido en la UCIN.

CORRELACIÓN CLÍNICA Y MÉDICO LEGAL

Aunque el trabajo de parto es un proceso fisiológico y natural, en algunos momentos se pueden presentar eventos hipóxicos que conllevan a secuelas neurológicas y aun la muerte del recién nacido.



UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

Aunque se calcula que la incidencia de encefalopatía neonatal hipóxica causada por eventos intraparto es de 1 – 8 /1.000, cuando se eliminan otras posibles causas anteparto, la verdadera incidencia es solo de 1,6 por 10.000 y que los eventos hipóxicos intraparto solo dan cuenta del 4% de las encefalopatías moderadas a severas de los neonatos; lo que significa que **la asfixia intraparto es una causa poco frecuente de encefalopatía, parálisis cerebral y muerte.**

Entre las causas y factores de riesgo que se asocian con encefalopatía neonatal están las infecciones, las alteraciones del desarrollo, los trastornos metabólicos, la insuficiencia placentaria y las alteraciones de la coagulación entre otras; las cuales no son prevenibles con la vigilancia intraparto.

Actualmente y teniendo en cuenta lo mencionado se han establecido los criterios necesarios para definir que un evento intraparto es el responsable de la encefalopatía neonatal o la parálisis cerebral.

Tabla 1:

Criterios esenciales
Evidencia de acidosis metabólica en sangre del cordón umbilical al momento del parto ($\text{pH} < 7$ y exceso de base > 12)
Inicio precoz de encefalopatía moderada o severa en recién nacidos > 34 semanas
Parálisis cerebral del tipo cuadriplejía espástica o discinética
Exclusión de otras causas: trauma, infecciones, alteraciones genéticas, etc.
Criterios sugestivos
Evento centinela durante el parto (ej: abruptio)
Deterioro súbito y sostenido de la frecuencia cardíaca fetal
Apgar de 0 – 3 luego de los 5 minutos
Evidencia de disfunción multiorgánica precoz (< 72 horas)
Evidencia imagenológica de lesión cerebral aguda y no focal

Aunque queda claro que la mayoría de las lesiones neonatales son anteparto y por lo tanto no prevenibles con la vigilancia intraparto, se debe estar atento durante este proceso para detectar y manejar los posibles eventos hipóxicos que se pudieran presentar.

Existen varias pruebas para la vigilancia fetal durante el trabajo de parto, entre las más conocidas están la auscultación fetal intermitente y el monitoreo fetal.

1. Auscultación Intermitente

Consiste en la auscultación de la frecuencia cardíaca fetal durante el trabajo de parto. **Cada 30 minutos durante 1 minuto en la fase activa y cada 5 minutos o luego de cada contracción durante el expulsivo**

2. Monitoreo Electrónico Fetal

Es el más comúnmente utilizado y se basa en la premisa que la FCF está regulada por el SN autónomo y por lo tanto la hipoxia altera el patrón de la FCF.

Actualmente se describen 3 tipos de monitoreos, siendo el tipo I normal, el II no concluyente o indeterminado y el III como anormal u ominoso.

Cuando se detecta una situación anómala o sospechosa de acidemia fetal se deben tomar las medidas correctivas necesarias, que incluye la terminación del embarazo si no mejora la situación con lo que se describen a continuación:



393

Suspender la infusión de oxitocina, principalmente en casos de taquisistolia.

Evaluación cervical: Se debe realizar un tacto vaginal, con el objetivo de definir si se está ante un expulsivo o descartar un prolapso del cordón umbilical

Cambio de posición: pasar la madre al decúbito lateral, con el fin de disminuir la presión aorta cava y mejorar el flujo placentario

Oxígeno: aunque la evidencia no es contundente, se aconseja iniciar su uso con máscara de no reinhalación y al menos a 6 lts/ min.

Infusión de líquidos, evaluando la presión arterial, principalmente en casos de hipotensión secundaria a la analgesia regional, en caso de no mejoría con los líquidos usar vasopresores

Uteroinhibición, principalmente en casos de taquisistolia o si se requiere traslado a otro nivel de atención.

Aunque estos pasos se describen de manera secuencial, se deben instaurar de manera conjunta. En general se recomienda terminar la gestación antes de 30 minutos, si estas medidas no revierten este tipo de situaciones, teniendo en cuenta que la madre este estable y sea seguro realizar una cesárea.

En caso de ser necesario un traslado, se deben continuar con las medidas de reanimación durante el transporte y dar tocólisis, mientras se llega al sitio de remisión.

En el caso que nos compete, no es posible definir con exactitud que la causa de la parálisis cerebral del recién nacido se deba a hipoxia intraparto, pues no se describe o no se detectó un evento centinela durante el parto, ni un deterioro súbito y sostenido de la frecuencia cardíaca fetal, (aunque no queda claro porque se tuvo que recurrir al uso del fórceps) y tampoco se cuenta con la historia prenatal para descartar otras causas de dicha parálisis.

Sin embargo, no se hizo (o no se registró), una vigilancia adecuada del bienestar fetal durante el expulsivo no aparece ningún registro de la FCF, la cual como ya se mencionó ésta se debe llevar a cabo cada 5 minutos, durante este periodo y es posible que se hubiera presentado un evento hipóxico que no fue detectado y, por lo tanto, no recibió el manejo adecuado.

RESPUESTA A CUESTIONARIO PROPUESTO:

Determinar y establecer si el procedimiento empleado por los médicos del HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO entre el 5 y 6 de julio del año 2007 fueron los adecuados conforme a lo que obra en la historia clínica.

RESPUESTA: Como se mencionó previamente, durante el trabajo de parto se debe estar muy atento al bienestar del feto y especialmente si se están usando medicamentos que inducen y aumentan la actividad uterina (como el misoprostol y la oxitocina), es por eso que se recomienda al menos auscultar la FCF cada 30 minutos, durante la fase activa del trabajo de parto y cada 5 minutos durante el expulsivo y aunque inicialmente la vigilancia de la FCF fue aceptable (se realizaron 2 monitoreos fetales y una vigilancia activa de la FCF), durante el expulsivo que tardo casi una hora, no hay reporte de la FCF, por lo que probablemente no detectaron a tiempo un posible



UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

deterioro del bienestar fetal y por lo tanto no tomaron las medidas necesarias para prevenir el desenlace.

También se presentó un posible retraso en la atención del neonato por personal idóneo (pediatra o neonatólogo), al parecer no estaba en el momento para hacer un cálculo adecuado del apgar, ni para brindar la atención inicial del recién nacido.

Manifestar si las malformaciones físicas y las deformidades congénitas que presenta el menor DIEGO ANDRES SIERRA PEÑA, como las demás situaciones neurológicas que padece fueron consecuencia del trabajo de parto, o si por el contrario en algo afecta la edad de la progenitora para la época del alumbramiento.

RESPUESTA: No es posible determinar con exactitud la causa de las complicaciones del recién nacido, pues como se comentó la hipoxia es una causa poco frecuente de parálisis cerebral y debido a la baja calidad de la historia clínica, no es posible definir si se presentó un evento intraparto que le causara hipoxia al feto, ni un buen control prenatal, que nos permita descartar otras causas.

Evaluando los criterios necesarios para definir que la parálisis se debió a un evento hipóxico durante el nacimiento, la evolución neonatal posterior, la evaluación por el neurólogo infantil y los hallazgos radiológicos (RMN), es muy probable que un episodio de hipoxia intraparto fuera la causa de dicho desenlace; sin embargo insisto, no se puede determinar con exactitud la causalidad, pues no hay un adecuado control prenatal, no se sabe cómo fue el comportamiento del feto durante el expulsivo, ni las posibles complicaciones que se presentaron en la prolongada estadía del bebé en la UCIN.

CONCLUSIÓN PERICIAL:

No se realizó una adecuada vigilancia del trabajo de parto, especialmente durante el expulsivo, por lo que probablemente no detectaron a tiempo un posible deterioro del bienestar fetal y por lo tanto no se tomaron las medidas necesarias para prevenir el desenlace.

Además, la historia clínica es muy deficiente, no explican la razón que los llevó a aplicar un fórceps, no hay una evaluación, ni una atención inicial adecuada para el recién nacido. No se puede determinar con exactitud la causa de la parálisis cerebral que padece el niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Executive summary: Neonatal encephalopathy and neurologic outcome. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2014;123:896-901.
2. ACOG Practice Bulletin. Management of intrapartum fetal heart rate tracings. Practice Bulletin No. 116. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2010;116:1232-40
3. Hankins G, Speer M. Defining the Pathogenesis and Pathophysiology of Neonatal Encephalopathy and Cerebral Palsy Obstet Gynecol 2003; 102: 628-36



UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

394

4. Ehsanipoor R, Satin A. Normal and Abnormal Labor Progression. UpToDate. 2018
5. Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento del embarazo, parto o puerperio. Guías No. 11-15. COLCIENCIAS, Ministerio de Salud. 2013.

Con toda atención,

HERNÁN CORTÉS YEPES

C.C. 71.745.929

Médico y cirujano U.P.B.

Especialista en Ginecología y Obstetricia U de A

Subespecialista en Medicina Materno Fetal U. Del Rosario

Docente Titular de Obstetricia y Ginecología Universidad de Antioquia

Subespecialista Medicina Fetal hospital San Vicente Fundación – Medellín

Miembro Activo de Asociación Colombiana de Obstetricia y Ginecología y Perinatología (FECOLSOG – FECOPEN)

Perito CENDES.

CENDES
Centro de Estudios en Derecho y Salud



UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

LISTADO DE CASOS EN LOS QUE SE HAN RENDIDO DICTÁMENES PERICIALES

	AÑO	PERITO	RADICADO / CASO
1	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado (007) 2014-0524 Juzgado Séptimo Administrativo Oral de Villavicencio
2	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2016-0062 / Juzgado Veintinueve (29) Administrativo Oral del Circuito de Medellín
3	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2012-0333 / Juzgado Diecisiete (17) Civil del Circuito de Cali – Valle del Cauca.
4	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Rosa Ilda Sinisterra / Solicitado por Paola Andrea Aguirre Hernández.
5	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2017-0055/ Juzgado Séptimo (07) Administrativo Oral de Pereira
6	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Yanilsen Londoño García / Solicitado por Maria Teresa Fernández López
7	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2013-00158/ Juzgado Treinta Y Seis (36) Administrativo De Bogotá D.C.
8	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2014 - 0043/ Juzgado Primero (01) Administrativo Oral de Yopal.
9	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2015 - 0427/ Juzgado Treinta (30) Administrativo Oral de Medellín
10	2018	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2017 – 0852 / Juzgado (02) Administrativo Oral de Florencia – Caquetá. – Solicitado por Luseney Vanessa Peña Rojas.
11	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2015-0676 Juzgado veintidós (22) Administrativo Oral De Medellín
12	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial/ caso Samara Velásquez Corcino / Solicitado por Abogado Giovanni José Mora Vélez.
13	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Anggye Nicole Arbeláez Cardona / Solicitado por German Arana.
14	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2008-0090 /Solicitado por Javier Villegas Posada.
15	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Liliana Patricia Serna / Solicitado por el Doctor Otoniel Córdoba
16	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2016-0750 Juzgado Veintiuno (21) Administrativo Oral de Medellín
17	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Ana Sofia Rojas Paz/ Solicitado por el Doctor Cesar Eduardo Martínez



395

	AÑO	PERITO	RADICADO / CASO
18	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2013-0306 / Solicitado por el Doctor Eduardo Andrés Ramirez Zuluaga
19	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Luz Marina Rodríguez / Solicitado por Oscar Conde Ortiz
20	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Alba Lucero Arango Buitrago / Solicitado por Julián Mauricio Londoño
21	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Nancy Viviana Ríos Amaya/ Solicitado por Martin Giovanni Orrego
22	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Valentina Padilla Rodríguez/ Solicitado por Camargo y Cartagena Abogados en Salud
23	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2016-0105 Juzgado Segundo (2) Administrativo de Yopal
24	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2017-0129 Juzgado Veintinueve (29) Administrativo de Medellín
25	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Estefani Pulgarín Muñoz / Solicitado por Cristian Alexis López
26	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Eliana Patricia Quintero Escalante / Solicitado por Mónica Fernanda Restrepo Orjuela
27	2019	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Mayra Alejandra Carvajal/ Solicitado por Jesús Olmedo Erazo
28	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2016-0900/ Solicitado por Juzgado 33 Administrativo de oralidad de Medellín.
29	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Juan Manuel Unigarro/ Solicitado por Aleida López
30	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2017-081/ Solicitado por Juzgado 5 Administrativo Oral de Popayán
31	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Yamid Eugenia Aristizábal Aristizábal y Nicoll Samara / Solicitado por Hurtado & Gandini
32	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso María Camila Romero Arrieta / Solicitado por Alexander Álvarez Segura
33	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Alejandra María Gil Villada/ Solicitado por Miriam Chamat Duque
34	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Veronica Vanessa Manotas Peña E Hija / Solicitado por Veronica Vanessa Manotas Peña
35	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Maria Alexandra Galvis Chalarca / Solicitado por Juan Villegas Castaño



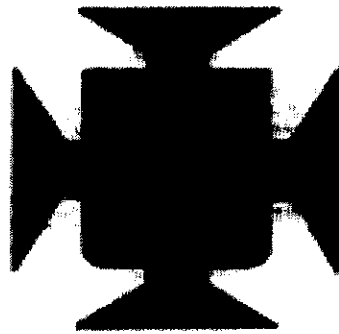
UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

	AÑO	PERITO	RADICADO / CASO
36	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Yenny Paola Giraldo Rojas/ Solicitado por el abogado James Hurtado López
37	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Liliana Maria Valencia E Hijo / Solicitado por la abogada Mariem Chamat Duque
38	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Nurys Isabel Sánchez Coronado / Solicitado por Winston Wilches Vargas
39	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Ana Catalina Posada Bolivar / Solicitado por Margarita Maria Villegas Giraldo
40	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2016-0076/ Solicitado por Juzgado 10 Administrativo Del Circuito De Cali – Valle Del Cauca
41	2020	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Johana Cruz Silva / Solicitado por Johana Cruz Silva
42	2021	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2020-00119/ Solicitado por Juzgado Civil Del Circuito De Quibdó - Chocó
43	2021	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Caso Yolima Tatiana Álvarez Zapata / Solicitado por Diana Patricia Garcia Gutierrez
44	2021	HERNAN CORTES YEPES	Dictamen Médico Pericial / Radicado 2009 - 0259 / Solicitado por Juzgado 12 Administrativo Mixto De Ibagué



UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia

396



La Universidad Pontificia Bolivariana

En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia
en nombre de la

República de Colombia

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
constituido en sesión que

Hernán Arturo Carlos Yepes

Cédula de identificación No. 71.746.959 expedida en Medellín

como y según en la Facultad de

Medicina

los estudios exigidos por las normas legales y reglamentarias
vigentes. Se declara el título de:

Médico y Cirujano

En cumplimiento de ello se otorga el presente documento en Medellín
los 18 del mes de junio del año 1997

REGISTRO DE SALUD
RECONOCIMIENTO DEL TÍTULO DE GRADUADO
RECONOCIMIENTO DEL TÍTULO DE GRADUADO
Número 5-0687 18 JUN. 1997



Alonso Salazar
El Rector
Na...
El Rector
Secretaría de Salud
Medellín, 18 de junio de 1997



UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia



(110)

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

PERSONERÍA JURÍDICA LEY 71 DE 1978 DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA Y LEY 153 DE 1987

EN ATENCIÓN A QUE

Hernán Arturo Cortés Yepes

Identificado con cédula de ciudadanía 71740929

HA COMPLETADO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS

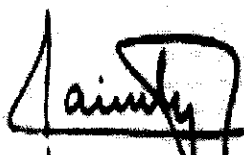
EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y

OBSTETRICIA

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA EN MEDELLÍN

REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL 07 DE SEPTIEMBRE DE 2001


JAI ME RESTREPO CHAVES
RECTOR


FERNANDO E. MELÉNDEZ
VICE-RECTOR GENERAL


ALBERTO URIBE CORREA
DECANO



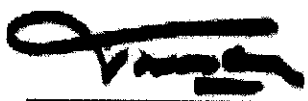
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario - 1653

FACULTAD DE MEDICINA

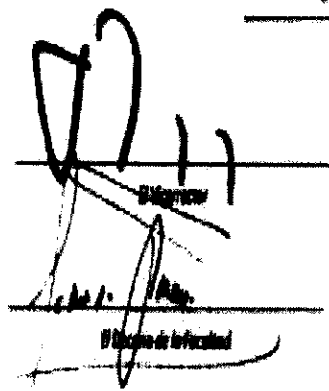
Hospital Clinica Reina Sofia
Por cuanto el Doctor Hernán Arturo Cortés Henes C.C. N° 72.724.888 de Medellin
ha cumplido con todos los requisitos exigidos por este Colegio Mayor, cursando y aprobando el correspondiente programa académico, le confiere el título de

Especialista en Medicina Materno Fetal

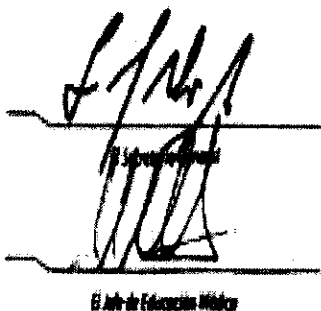
Registrado bajo el Número Folio 10 Libro 23 y refrendado por el Secretario General en la ciudad de Bogotá, D.C., República de Colombia, a los dieciocho (18) días del mes de febrero de dos mil mil novecientos (2000)



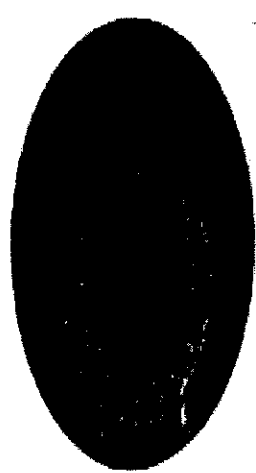
El Secretario



El Decano de la Facultad



El Jefe de Educación Médica



Real () la del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de febrero de 1895



UNIVERSIDAD CES
Un compromiso con la excelencia



*Rama Judicial del Poder Público
Consejo Superior de la Judicatura
Sala Administrativa
Dirección Seccional Administración Judicial Medellín
Oficina Judicial*

CERTIFICADO

La suscrita Jefe de Oficina Judicial de Medellín, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 1518 de 2002, de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura por medio del cual se establece manejo de los auxiliares de la justicia, hace constar que una vez consultado el listado de auxiliares de la justicia para el periodo vigente se pudo evidenciar que la **UNIVERSIDAD CES**, representada legalmente por el doctor **JOSE MARIA MAYA MEJIA** identificado con cédula de ciudadanía 70.048.880 de Medellín, presentó solicitud de inscripción en el mes de Octubre del año 2002, para conformar el registro de Auxiliares de la Justicia, para las despachos judiciales de Medellín, en todas las especialidades y acreditó requisitos para los siguientes cargos así:

- Odontología (507), psiquiatría (509), veterinaria (510), fisioterapeuta (512), zootecnista (513), cardiología (601), ginecología (602), médico general (603), otorrinolaringología (604), psiquiatría (605), oftalmología (606), pediatría (607), fonaudiología (608), ortopedia (609), cirujano plástico (610), urología (611), dermatología (612), optometría (613).

En octubre de 2004, adiciono los siguientes cargos:

- Especialista en salud ocupacional (517), biología (524), dermatología (612), optometría (613), valoración de daño corporal (614).

En octubre de 2008, adiciono los siguientes cargos:

- Especialista en gerencia en servicios de salud (525), especialista en auditoría en la calidad de la salud (526).

La lista se encuentra vigente a partir del primer día del mes de marzo de 2003 y tiene carácter permanente sin perjuicio de las decisiones judiciales sobre las exclusiones de los auxiliares de la justicia.

Medellín, Febrero 3 de 2010.


MARIA ROSINA GIRALDO OSORIO
Coordinadora de la Oficina Judicial