FUMDIR

Bogotá D.C., 27 de diciembre de 2024.

Doctora
MARCELA CUBIDES SALAZAR
Subdirectora para la Discapacidad
Secretaría Distrital de Integración Social
Ciudad

Asunto: Respuesta requerimiento No. 2 convenio No. 8413-2024.

Respetada Doctora Marcela:

Atendiendo su comunicación con código 12330, comedidamente nos permitimos manifestar lo siguiente:

1. En lo que hace a los señalamientos que, implícitamente y sin soporte legal o probatorio alguno, insinúan algún tipo de responsabilidad de FUMDIR en el deceso del señor ALEJANDRO BADILLO (Afirmaciones como: "Se observa en las cámaras y en los registros de cuidado de la salud que no se toman medidas de monitoreo constante del participante dado que se había mostrado indispuesto previo a su momento de sueño…", "… pues se mencionó un antecedente de emesis previa al momento de dormir, pero no se menciona ni monitoreo de constantes vitales, ni plan de seguimiento al estado de salud en el marco de unas rondas más constantes esa noche del 05 de octubre, …, evidenciando igualmente inoperancia y falta de previsión en el cuidado del participante a este nivel….", "… Evidenciando un retraso en la ronda de 24 minutos de acuerdo con lo Establecido en el lineamiento Técnico, aun cuando se sabía que el participante estaba presentando afectaciones de salud que ya habían sido reportadas, lo cual evidencia negligencia en la atención oportuna al participante Alejandro Badillo…", "… Teniendo como referencia la hora de la ronda de seguridad inicial y la hora en la que se evidencia los hechos no se estaría dando cumplimiento a las acciones preventivas planteadas por el asociado en el marco del presente convenio de asociación…"), ha de decirse:

1.1 El servicio encargado a FUMDIR, de acuerdo con el convenio involucrado, no es de servicios de salud.

1.2 El Fallecimiento del señor ALEJANDRO BADILLO se produjo por circunstancias que son ajenas al cumplimiento de las obligaciones de FUMDIR según el aludido convenio, éstas que fueron cumplidas cabalmente por FUMDIR dentro de los medios y responsabilidades con que se cuentan según ese acuerdo.

Sin embargo, la determinación de las causas de la muerte de esta persona y las responsabilidades que puedan caber al respecto corresponde establecerlas a las autoridades penales y no a esa SDIS.

No puede dejarse de lado que el convenio establece como sistema de vigilancia de los beneficiarios las rondas y no el seguimiento por cámaras de video que se concibieron como circuito cerrado de grabación.

1.3 Como los señalamientos mencionados son simplemente especulativos, es necesario **se precise por parte de esa SDIS**, en sus circunstancias de modo, tiempo y lugar, **cuáles fueron las obligaciones incumplidas por FUMDIR**, con los soportes normativos y fácticos del caso, **que causaron la muerte de ALEJANDRO BADILLO**.

1.4 En este mismo sentido, **es necesario se nos informen cuales fueron las alertas e instrucciones emitidas por esa SDIS a FUMDIR relativas al estado de saludo del señor ALEJANDRO BADILLO y cuáles eran los protocolos de salud y de atención a la saludo adoptados por esa secretaria y comunicados a FUMDIR sobre el cuidado de esta persona**.

2. En lo que hace a lo específicamente requerido, es preciso señalar lo siguiente:

Lo hoy solicitado ya ha sido entregado a ustedes anteriormente, sin embargo, se vuelve a señalar:

2.1 "…a) un informe que dé cuenta de las acciones efectivas que fueron implementadas por el talento humano en turno durante la noche del 05 de octubre y madrugada de 06 de octubre de 2024, fecha del fallecimiento del participante…".

Como se informó oportunamente a esa SDIS los informes de fecha 06 y 10-10-2024, la secuencia de hechos es la siguiente:

2.1.1 Durante el día 5 de octubre de 2024, el participante Alejandro Badillo no presentó novedades relevantes en su estado de salud.

Se mantuvo estable, sin sintomatología que indicara la necesidad de un monitoreo continuo o acompañamiento permanente, lo cual es evidenciable en los formatos de registro diario de actividades del cuidado para la salud.

2.1.2 En horas de la noche de ese 5-10-2024, se registró un leve episodio de emesis, pero no se evidenciaron alteraciones adicionales en sus signos vitales ni síntomas que pudieran indicar algún riesgo inminente para su salud.

La persona fue verificada en la ronda del 5-10- 2024 a las 21:42 PM sin novedad.

El participante se dispuso a conciliar el sueño alrededor de las 9:00 p.m.

2.1.3 A las 00:00 del 6 de octubre de 2024, durante una ronda de seguridad, el participante fue encontrado en el piso, en estado de inconsciencia. De

inmediato las auxiliares de enfermería en turno iniciaron maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) y se activó la línea de emergencias. El personal en turno actuó conforme a los procedimientos establecidos.

2.2 "… b) informar quien es o era el responsable o designado en la fecha mencionada de revisar y observar el sistema de videovigilancia interno…".

2.2.1 No existe en el convenio la designación de talento humano encargado de "…responsable o designado en la fecha mencionada de revisar y observar el sistema de videovigilancia interno". Recordemos que, como atrás se dijo, el sistema de videocámaras se concibe en el convenio para efectos de circuito cerrado de grabación.

Según el Anexo Técnico "El manejo del circuito cerrado de televisión CCTV estará bajo la responsabilidad del Coordinador/a del Centro, y las grabaciones tendrán reserva exclusiva para su reproducción y copia, siendo información exclusiva del asociado y la Secretaria Distrital de Integración Social. Así mismo, la información recolectada podrá ser cedida a las autoridades judiciales y de investigación cuando ellas así lo requieran.

Al asociado le corresponde hacer una copia de seguridad del almacenamiento digital de las cámaras, por periodos hasta de noventa (90) días, garantizando su custodia, almacenamiento y reserva de la información. De igual forma, la mantendrá a disposición del equipo de supervisión cuando ellos lo requieran…", de tal manera que el Circuito Cerrado está a cargo del Coordinador del convenio solo a efectos de su operación y preservación, no para efectuar un permanente monitoreo u observación como parece ustedes sugerirlo.

El Coordinador del convenio para la fecha de los hechos es MARIA ANGELICA GALICIA, quien no se encontraba en el lugar por las horas probables en que ocurrieron debido a que de acuerdo con el convenio sus actividades se desarrollan en el día según cronograma de actividades.

Esta información ya se había remitido según correo enviado con fecha 06/10/2024.

2.2.2 En todo momento se garantiza la privacidad de la información y el cuidado de los equipos que la resguardan. Por lo tanto, no se han presentado novedades en la entrega de los soportes videográficos ni en la provisión de otros materiales requeridos para el caso.

2.3 "…c) se remita copia en archivo PDF de las hojas de vida de los profesionales que se encontraban en turno en la fecha mencionada…".

Se remite lo solicitado. Información que ya había sido compartida en el drive dispuesto para la supervisión administrativa del Convenio.

2.4 "…d) señale que acciones posteriores al evento adverso ha implementado el asociado para el manejo de las situaciones presentadas…".

2.4.1 El 06/10/2024 00:00 horas se realiza ronda de seguridad se encuentra a la persona en la habitación en el piso inconsciente con presencia de cianosis y pulsos ausentes, patrón respiratorio ausente. Se le coloca deposición de reanimación y se inicia maniobra de RCP. Se informa a Jefe de Enfermería y se activa línea EMI y se mantiene maniobras de reanimación hasta 12:30 am (00:30) ingresa médico de EMI Giffuni Lugo Blas Ernesto, CC 79533904, RM 01427-200, quien declara fallecimiento.

2.4.2 El profesional médico refiere elaborar certificación de defunción por muerte natural pero se le informa que debido a que la persona con discapacidad se encuentra en medio Institucional y bajo Protección se debe remitir por medio de la policía a medicina legal, se realiza llamada a la policía a espera de presencia en el Centro Integrarte. (Aux. Dayana Ramírez).

2.4.3 El 6 de octubre de 2024, tras la declaración del fallecimiento por parte del equipo médico de emergencias, se notificó de inmediato al nivel central de la Secretaría Distrital de Integración Social mediante correo electrónico enviado a las 5:37 a. m. a las siguientes direcciones: gina sotelo (sotelocginap@gmail.com), Martin Armando Gutiérrez Rodríguez (mgutierrezr@sdis.gov.co), Edward Armando Cardozo Camelo (ecardozo@sdis.gov.co), Omaira Alarcón Salcedo (oalarcons@sdis.gov.co), Karen Romero Corchuelo (romerocorchuelokaren@gmail.com), luzd.diazg904@gmail.com, Manuel Castellanos Heredia (argmanuelcastellanos@gmail.com), Jhonatan Nick Rodríguez Pinzón (jnrodriguezp@sdis.gov.co), monikperez.sotelo@gmail.com.

2.4.4 Con base en las experiencias acumuladas, se han ajustado algunos procedimientos como:

- Se ha realizado proceso de reinducción sobre los protocolos de manejo de la población.
- Con la anuencia de la supervisión del convenio se aumentó la frecuencia de las rondas nocturnas a una (1) cada hora en situaciones donde se identifiquen antecedentes o condiciones de riesgo excepcionales.

Esta información se encuentra registrada en carpeta de capacitaciones efectuada por los profesionales de Enfermería del centro.

2.5 "…e) informe que acciones se realizaron con la red familiar del participante fallecido, enviar soportes…".

2.5.1 Sucedido el evento, se intentó contactar en repetidas ocasiones a la familia del participante durante la madrugada y la mañana del mismo día. Ante la falta de respuesta, la trabajadora social de la unidad operativa, Laura Moreno, se trasladó al domicilio de la progenitora del participante, la señora Guillermina Sepúlveda.

2.5.2 En el domicilio, Laura Moreno informó a la señora Guillermina sobre el fallecimiento de Alejandro Badillo. La señora Guillermina explicó que había apagado su teléfono celular durante la noche, ya que una de sus hijas había tenido una cirugía el día anterior y deseaba evitar interrumpir su descanso.

2.5.3 Durante la comunicación presencial, la trabajadora social coordinó una llamada telefónica con la profesional en enfermería Mónica Pérez, quien se encontraba en la unidad operativa esperando el levantamiento del cuerpo por parte de la Policía Judicial. Mónica Pérez complementó la información proporcionada a la familia vía telefónica.

2.5.4 Posteriormente, la señora Guillermina manifestó que se acercaría al centro para obtener más información, pero al ser informada sobre el traslado del cuerpo a Medicina Legal, decidió dirigirse directamente a dicha entidad.

2.5.5 Adicionalmente, se mantuvo trazabilidad con la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) vía correo electrónico, informando las novedades surgidas posteriormente al fallecimiento. Esto incluyó detalles sobre la comunicación con la referente familiar y las dificultades relacionadas con la expedición del certificado de defunción debido a que no fue posible identificar el cuerpo mediante huellas dactilares o carta dental, como se menciona en el informe enviado el 10 de octubre de 2024.

2.5.6 Dentro de la información directa bridada al referente familiar se ofrecieron opciones de apoyo psicosocial y asistencia para los trámites funerarios. La familia decidió, por iniciativa propia, que una vez entregado el cuerpo realizarían las exequias con el apoyo de un seguro particular, desistiendo del servicio ofrecido por la SDIS.

2.5.7 De manera paralela, la profesional en enfermería Mónica Pérez y la trabajadora social se mantuvieron disponibles para atender consultas y comunicarse con la familia por vía telefónica. No obstante, a partir del fallecimiento, la comunicación con la señora Zaida y la señora Guillermina se volvió considerablemente difícil, lo que complicó el abordaje y el acompañamiento psicosocial previsto para estos casos. Un ejemplo de ello fue la solicitud de la señora Zaida Sepúlveda, hermana del fallecido, quien pidió que se le enviara el documento de identidad

original del participante a su domicilio, ubicado en el Barrio La Florida, Carrera 90 #67b-05, argumentando la disponibilidad de tiempo.

2.5.8 Finalmente, nos permitimos informar que el 10 de diciembre se envió el acta de defunción del participante Alejandro Badillo, en la que se registra como causa presunta de muerte "natural". Este documento fue enviado a los siguientes correos electrónicos: Edward Armando Cardozo Camelo (ecardozo@sdis.gov.co), CC: gina sotelo (sotelocginap@gmail.com), Martin Armando Gutierrez Rodriguez (mgutierrezr@sdis.gov.co), Omaira Alarcon Salcedo (oalarcons@sdis.gov.co), Karen Romero Corchuelo (romerocorchuelokaren@gmail.com), luzd.diazq904@gmail.com, Manuel Castellanos Heredia (arqmanuelcastellanos@gmail.com), Jhonatan Nick Rodriguez Pinzon (jnrodriguezp@sdis.gov.co), monikperez.sotelo@gmail.com, Claudia Patricia Carrillo Daza (ccarrillod@sdis.gov.co), https://drive.google.com/drive/folders/1XxjCJ1lKF9wkEaN9xqdIK9hgsHm19czE

Se aportan los soportes de lo informado, todo lo cual ya se ha venido enviando, tanto en la carpeta compartida con la Supervisión Administrativa en DRIVE para el caso particular del participante, como vía correo electrónico llevando la trazabilidad del caso.

Por último, se reitera, FUMDIR ha dado estricto cumplimiento, en lo que los medios disponibles lo permiten, a sus obligaciones convencionales.

Quedamos atentos a sus inquietudes u observaciones.

Cordialmente,

Padre JESUS ANTONIO RAMIREZ GIRALDO m.d.r
Representante Legal FUMDIR.

Anexo: Lo anunciado.
Archivo compartido:
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1O9Ptiw_1NrRoQKnmHRXsLV2jxjwzuS4L