

Bogotá D.C 04 de octubre de 2024

DOCTOR
JUAN CARLOS PULIDO GÓMEZ
Juez 60 Civil del Circuito de Bogotá
Juzgado 60 Civil Circuito de Bogotá
Correo electrónico

Asunto: Contestación al requerimiento del dictamen pericial decretado a CAFAM
Referencia: 11001310300920210001100
Demandante: Blanca Raquel Cárdenas
Demandado: EPS FAMISANAR – IPS CAFAM

Cordial saludo.

MAURICIO URIBE RUIZ, identificado con cédula de ciudadanía número 91.535.938 de Bucaramanga – Santander y tarjeta profesional No. 195.265 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM**, medio de la presente me permito atender lo ordenando en auto del pasado 6 de septiembre de 2024 donde se dio el termino de 1 mes para aportar el dictamen pericial de contradicción decretado en favor de mi poderdante, sin embargo; una vez se verifica la comunicación de CAFAM con el anterior apoderado, la entidad presentó fue un concepto médico que se rindió de manera interna por parte de entidad, el cual se adjunta a la presente comunicación, así las cosas, manifiesto de forma respetuosa que en virtud del artículo 175 del Código General del Proceso, se desiste de la prueba solicitada por la anterior representación y se procederá como ordene el despacho en referencia a si se desea escuchar al testigo experto que rindió el concepto.

El suscrito apoderado puede ser contactado en Bogotá D.C en la Carrera 7 No 74B 56 oficina 604, teléfono: 3004945983, correo electrónico: mauriciouribe@mvuabogados.com

Con elevada consideración;



MAURICIO URIBE RUIZ.
C.C. 91.535.938 de Bucaramanga.
T.P. 195.265 del C.S.J



ANÁLISIS PARA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN.

Conciliación 2020 ER 05499

Se trata de usuaria que presenta hemorragia uterina anormal, HUA y se le indica manejo con histerectomía total abdominal. Esta no se realiza rápidamente en Cafam por lo cual la usuaria decide realizarla en forma particular. Presenta hidronefrosis y la consecuente pérdida del riñón izquierdo.

Revisando la queja encuentro:

- Punto 1.2 **"Desde 2009 estuvo en constantes consultas ginecológicas por hemorragias menstruales."** La paciente tiene su primera consulta en Cafam el 30 de marzo de 2012.
- Punto 1.3 **El 17 de julio de 2012 "ingresa por urgencias para realización de legrado"**.
Este legrado fue programado por orden de ginecología en la consulta externa del 8 de junio de 2012.
- Punto 1.4 **"Se hizo diagnóstico de hiperplasia endometrial"** Se realiza legrado sin complicaciones y la patología es reportada como endometrio proliferativo de acuerdo a anotación en consulta de ginecología del 20 de diciembre de 2012.
- La valoración de anestesia para el legrado realizada el 5 de julio de 2012 reporta hemoglobina de 12.5 que descarta el diagnóstico de anemia.
- Fue valorada por ginecología el 8 de junio de 2012, el 20 de diciembre de 2012, el 15 de enero de 2013, el 7 de abril de 2014, el 21 de abril de 2014, el 4 de junio de 2014, el 6 de agosto de 2014, el 26 de diciembre de 2014. el 6 de diciembre de 2019 y el 3 de julio de 2020.
- Valorada en ginecología en varias oportunidades no se encontró diagnóstico de anemia, la ecografía pélvica transvaginal de fecha 7 de abril de 2014 reporta útero normal, sin masas, endometrio normal ovario derecho normal y ausencia de ovario izquierdo por antecedente quirúrgico
- Punto 1.6 **"El ginecólogo me dijo que debía empezar de cero"** En la historia clínica, consulta del 26 de diciembre se explica claramente el proceso quirúrgico y solicita interconsulta a medicina interna para control de tensión arterial y poder realizar tratamiento quirúrgico.
- Laboratorios de 7 febrero 2015 hemoglobina 13.7. No hay anemia.
- Ecografía febrero de 2015 útero normal, ovario derecho normal.
- Punto 1.7 Hasta finales de 2015 decide consultar a médico particular.
- Punto 1.8 En abril de 2015 se realiza histerectomía en Clínica San Diego. Desconocemos los detalles de esta cirugía. Ningún control en el año 2015 en Cafam.
- Consultas año 2016.
 - 30 enero 2016 control de hipertensión. No dolor abdominal.
 - 23 abril de 2016 Motivo de consulta: estreñimiento, meteorismo. No dolor abdominal. Diagnóstico colon irritable.
 - Diciembre 2016 tengo un brote. Diagnóstico dermatitis, hipertensión.
- Punto 1 10 Consulta por urgencias a Suba el 7 enero de 2016. NO hay registro en Zero. Probablemente este registro esté en Sicyproh.
- Punto 1.11 **"examen de creatinina que ya mostraba alteración"** Creatinina 30 enero 2016 reporte: 0.95 mg/dl normal.

- *Consultas 2017*
 - 10 de Agosto 2017 motivo de consulta *Debilidad. Diagnóstico hipertensión.*
 - 7 de septiembre de 2017 *medicina interna. Remitida por roncopatía y trastornos del sueño. Ecografía abdominal hidronefrosis g III izquierda. Creatinina 29 julio 2017, 0.96 mg/dl. Parcial de orina normal. Remitida a urología.*
- *Valorada por urología 7 de abril de 2018, el 15 agosto de 2018, 6 de septiembre de 2018 y 15 de enero de 2020.*
- *Nefrectomía izquierda en clínica Palermo en febrero de 2019. No conocemos detalles del procedimiento.*
- *Punto 1 35 "Su salud en franco deterioro por la realización de procedimientos ooforectomía izquierda, histerectomía y nefrectomía izquierda". Ninguno de estos procedimientos fue realizado en Cafam.*
- *Punto 1 19 "el riñón derecho presenta complicaciones. Presentó una infección urinaria" La infección urinaria no necesariamente afecta el riñón. Se trata de IVU baja sin compromiso renal. No relacionado con sus procedimientos quirúrgicos.*
- *Punto 1 38. Síntomas climatéricos no relacionados con la histerectomía. Es posible que se haya extraído también el ovario derecho y sea la causa de su climaterio el cual ya está siendo manejado en Cafam.*
- *Punto 1 44 "La pérdida del riñón ha sido por negligencia de la EPS." No conocemos aún la causa de la hidronefrosis. Si esta fue a causa de la histerectomía esta ni fue realizada en Cafam.*

ANALISIS.

La usuaria presenta una reclamación a Famisanar y Cafam por la pérdida de un riñón, como consecuencia de una histerectomía abdominal.

Alega la paciente que en Cafam nunca se le dio importancia a su patología de hemorragia uterina anormal, supuestamente secundaria a una hiperplasia endometrial, que la llevó a anemia severa y al no recibir tratamiento oportuno en CAFAM decide acudir a médico particular. En los registros de historia clínica de Cafam nunca se evidenció anemia, ecografía pélvica útero normal, y patología endometrio normal.

Se realiza histerectomía total abdominal fuera de Cafam. En abril de 2015. No conocemos detalles de esta cirugía ni sus controles postoperatorios ni el resultado de su patología. No realiza controles en Cafam durante el año 2015. Realiza tres controles médicos en Cafam en 2016, ninguno por dolor abdominal. Paraclínicos parcial de orina y creatinina en 2016 dentro de límites normales.

En septiembre de 2017, dos años después de su cirugía se hace diagnóstico de hidronefrosis izquierda que lleva a realizar nefrectomía, procedimiento quirúrgico no realizado en Cafam.

Alega la paciente múltiples inconvenientes de salud por la pérdida de su riñón y que esta pérdida es responsabilidad de Cafam. Al día de hoy no conocemos la causa de su hidronefrosis, si fue por la cirugía está dentro del riesgo previsto y este procedimiento no fue realizado en Cafam. En sus controles un año después de la cirugía el motivo de consulta nunca fue dolor abdominal, la creatinina y el uro análisis fueron normales.

Usualmente la pérdida de un riñón es compensada por el otro riñón y esta no genera alteraciones ni deterioro de la salud. Los síntomas climáticos corresponden a un estado de menopausia que no se relaciona con la histerectomía. La usuaria ya tenía antecedente de extracción de un ovario y no sabemos si en esta cirugía fue extraído el otro y sea esta la causa de la menopausia presentada a los 46 años.

CONCLUSION

La usuaria nunca presentó un cuadro de HUA severa, nunca presentó anemia, nunca presentó hiperplasia endometrial. Nunca presentó un cuadro quirúrgico que debiera resolverse prioritariamente. Siempre tuvo acceso a la consulta de ginecología, exámenes de laboratorio y ecografías.

Decide voluntariamente acudir a médico particular para la realización de histerectomía.

Dos años después presenta hidronefrosis izquierda que lleva a la pérdida de su riñón pero desconocemos la causa de esta patología.

La pérdida de un riñón usualmente es compensada por la función del otro riñón y no conlleva alteraciones en la calidad de vida. La menopausia no es originada en la histerectomía. Ella tenía antecedente de extracción de un ovario y es posible que haya ido extraído el otro.

Al ser un procedimiento no urgente, no realizado en Cafam considero que Cafam no es responsable por esta complicación quirúrgica y no debemos tener intenciones de conciliación.

JAIRO ENRIQUE RIAÑO SANCHEZ

Ginecología

Ruta de atención a la mujer Cafam.