

Señores

TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ SALA CIVIL

M.P. ADRIANA AYALA PULGARÍN

Ciudad

Demandantes: Lucas Cañón Ruiz, Blanca Lidia Reyes García, Andrés Felipe Cañón Reyes.

Demandados: Fundación Cardioinfantil - Instituto De Cardiología y Famisanar Eps

Radicación: 11001310300820200000202

Asunto: **Pronunciamiento peritaje aportado por la Universidad CES**

JOHN JAIRO SALAZAR G, mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.889.764 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 252.627 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado de la parte demandante, por medio del presente escrito me permito presentar el correspondiente **pronunciamiento** de conformidad con el traslado realizado por su Honorable Despacho mediante auto de 11 de febrero de 2025, en el que indicó: “(...) *córrase traslado a las partes por el término de tres días del peritaje aportado por la Universidad CES, **para lo que estimen pertinente***”.

Al respecto, de conformidad con el *capítulo VI el Código General del Proceso*, me permito presentar las siguientes,

I. CONSIDERACIONES

- **Sobre la contradicción que presenta el peritaje médico.**

Para exponer la contradicción en que se incurrió en el *peritaje aportado por la Universidad CES*, téngase en cuenta lo siguiente:

- **JUAN CAMILO CAÑÓN REYES** es un paciente menor de edad, quien fue llevado a urgencias a la edad de 3 años por presentar cuadro gripal a la Fundación Cardio Infantil, quien fue atendido el 2 de enero de 2010 por la auxiliar de enfermería *ALEXIS ALEJANDRA ROJAS*, sin supervisión de la profesional LUISA CRISTINA PEREZ, auxiliar que suministró medicamentos al paciente sin que se haya demostrado que está capacitada para la aplicación de medicamentos, o certificación que demuestre dicha capacitación.
- En el momento de la administración del medicamento presenta complicación y fallece.

Es importante advertir la evidente contradicción que presenta el peritaje médico, realizado por la Dra. *Marie Claire Berrouet*, toda vez que como bien es cierto en la “**CONCLUSIÓN PERICIAL**”, señala “*Paciente masculino de 3 años en el contexto de una hemorragia de tracto digestivo, quién llega en malas condiciones a un servicio de urgencias; durante la estabilización se complica con un ritmo de paro asociado (...)*”, es claro que cursa con una “**HEMORRAGIA DEL TRACTO DIGESTIVO**” o en otras palabras **HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL**.

Lo anterior contrasta con la respuesta a la primera pregunta del dictamen:

“(...)

1. Durante los años 2009 y 2010 existían recomendaciones, restricciones o **contraindicaciones** registradas para el uso del medicamento “Metoclopramida HCL Amp 10 mg” en pacientes pediátricos menores de cinco años de edad? En caso afirmativo, ¿cuáles eran?

RESPUESTA: Contraindicaciones:

✓ Antecedentes de discinesia tardía o extrapiramidalismo inducida por metoclopramida uso concomitante con medicamentos que puedan causar reacciones extrapiramidales epilepsia, por aumento del riesgo de la gravedad y/ o la frecuencia de las crisis.

✓ Uso en niños menores de 1 año de edad debido al riesgo de Extrapiramidalismo

✓ **Hemorragia gastrointestinal**, obstrucción mecánica, perforación intestinal o cualquier otra indicación donde la estimulación de la motilidad gastrointestinal pueda resultar peligrosa.

✓ Sensibilidad conocida o intolerancia a la metoclopramida o a cualquiera de los componentes de medicamento. sospecha o feocromocitoma ya diagnosticado, porque incrementa el riesgo de una crisis hipertensiva.

✓ El tratamiento no debe exceder 3 meses debido al riesgo de discinesia tardía. Se debe respetar el intervalo de tiempo entre cada administración de metoclopramida.(...)” (Negritas y subrayado del suscrito)

En consecuencia, de la anterior respuesta, y con base al cuadro clínico presentado al ingreso, **la inyección METOCLOPRAMIDA estaba contraindicada en esta enfermedad.**

Queda entonces desvirtuado el adecuado LEX ARTIS al administrar METOCLOPRAMIDA, medicamento contraindicado en HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, según la misma respuesta de la perito.

Adicional a lo anterior, **existe un consentimiento informado sin firma del padre del menor**, indicio de la responsabilidad de la parte demandada al desconocer y vulnerar el deber de información.

II. CONCLUSIONES

La respuesta a la primera pregunta del peritaje aportado por la Universidad CES, resulta a todas luces concluyente para resolver el proceso y la responsabilidad de la parte demandada, evidenciándose negligencia al administrar **METOCLOPRAMIDA**, medicamento contraindicado en **HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL**, según el peritaje que se aporta a partir de la justa decisión del fallador de segunda instancia consistente en decretar pruebas de oficio en esta instancia, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 167, 169 y 170 del Código General del Proceso.

Atentamente,



JOHN JAIRO SALAZAR GONZÁLEZ

T.P 252627 del C. S de la J

C.C 79.889.764 de Bogotá