Outlook

Reporte / informe de continuación de audiencia de pruebas *Fija fecha para audiencia de alegaciones*// rad. 76001333301420180011300 // WILBER RENTERIA MANYOMA Y OTROS contra HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E. Y OTROS

Desde Eduardo Andres Misas Castro <emisas@gha.com.co>
Fecha Lun 1/09/2025 11:53
Para Informes GHA <informes@gha.com.co>; Nicolas Loaiza Segura <nloaiza@gha.com.co>; Gonzalo Rodríguez Casanova <grodriguez@gha.com.co>; Alejandro De Paz Martinez <adepaz@gha.com.co>
CC CAD GHA <cad@gha.com.co>; Gestora De Dependencia <gestordedependencia@gha.com.co>; Jessie Daniella Quintero Rincón <jquintero@gha.com.co>

Buenos días, estimados.

Para su tramite correspondiente informo que el día jueves 28 de enero de 2015 se llevó a cabo continuación de audiencia de pruebas en los términos del articulo 181 de CPACA dentro del siguiente proceso:

JUZGADO CATORCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI
RADICACIÓN: 76001-33-33-014-2018-00113-00 **ACUMULADO** 76001-33-33- 007-2017-00299-00
MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE: WILBER RENTERIA MANYOMA
DEMANDADO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.
LLAMADO EN GARANTÍA: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. Y **ALLIANZ SEGUROS S.A**

En la audiencia inició a las 2:00 p.m y se desarrollaron las siguientes etapas:

1. **Presentación:** a la diligencia asistieron todas las partes. A través de auto se le reconoció personería objetiva al suscrito como apoderado como sustituto de las llamadas en garantía AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. Y ALLIANZ SEGUROS S.A

2. **CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL RENDIDO POR EL MEDICO JORGE ALBERTO ENDO CÁCERES. Prueba solicitada por la llamada en garantía Ingrid Marcela Jiménez Urueña:**

   Médico pediatra y nefrólogo pediatra. Señaló que ya ha rendido dictámenes, en una ocasión, en la especialidad de pediatría.

   Se hace una síntesis del dictamen pericial, señalando que el diagnostico inicial correspondiente a infección viral era acertado, respecto a la información suministrada por el paciente, por sus padres y por los signos y síntomas que en ese momento tenía el paciente. Señaló que la atención medica brindada el 01 de noviembre de 2015 fue diligente y acorde a la lex artis. Que el paciente estaba en estabilidad hemodinámica. Que los medicamentos recetados y las recomendaciones medicas ordenadas, fueron oportunas y acordes a los signos y síntomas del paciente.

El despacho interrogó

- La atención del 1 de noviembre, atendiendo los paraclínicos, ¿cuál era la atención que la ciencia medica establece para ese momento? Determinar la especificación del triaje, donde se hace la valoración de atención prioritaria, con síntomas específicos de infección viral, el manejo analgésico de hidratación y signos de alarmas, es el que nosotros como pediatras instauramos en nuestros pacientes
- ¿La atención medica del 1 de noviembre de 2015 fue adecuada a su nivel de atención? Si. Además, se debe decir que los médicos generales también tienen formación en pediatría, en las enfermedades mas comunes como fiebres y infecciones viral o enfermedades mas comunes de la primera infancia.
- ¿conoció la historia clínica completa? Si
- ¿Por qué ese incremento exponencial en la desmejora de los síntomas? Hay una atención del 1 de noviembre, donde se dan unas recomendaciones de la atención inicial, hay también una atención el 2 de noviembre y luego hasta el 5. En ese tiempo indudablemente hay que revisar si se valoraron los signos de alarma para la atención inmediata. Los signos de alarma son fundamentales, los niños tienen cambios muy dinámicos y por eso estar atento a los signos de alarma de manera prioritaria. No sé qué pasó del 2 al 5, cuando entra el 5 el paciente acude con una condición clínica muy deteriorada, donde el triángulo de valoración pediátrica si daba cuenta la existencia de una enfermedad de gravedad. Pero habían pasado mas de 48 horas donde se pudo haber intervenido. En 24 horas puede haber muchos cambios en la salud de un niño, y si el hubo una reconsulta el 2 de noviembre fue porque había signos de alarma, lo mismo se debería verificar respecto del 2 de noviembre al 5 de noviembre.
- Sobre la acelerada evolución de la enfermedad, el medicó señaló que es importante determinar la no consulta oportuna, identificar el agente microbiológico, como virus, bacterias, hongos y demás, cualquiera de estos tiene una respuesta diferente en tiempo. Lo otro es el sistema inmunológico del paciente.
- ¿La atención de la clínica Mario Correo, del 2 al 5 de noviembre, atendieron el protocolo de urgencia y hospitalización? Del periodo del 2 al 5 el paciente egresó de la institución, y es ahí cuando la evolución no fue la esperada, y es ahí donde es importante determinar los signos clínicos que presentó el 3 y el 4 y porque no se acudió a consulta nuevamente.
- La consulta del 2 de noviembre, ¿la conducta medica fue la adecuada teniendo en cuenta que el paciente había sido atendido el 01 de noviembre en urgencia? Lo que se hace es valorar el estado clínico actual, parea la determinación de la intervención a seguir, si no hay un cambio respecto a la atención previa, se puede tomar la vigilancia de manera ambulatoria, o si ha habido alteración de la comparación del estado clínico, se debe tomar exámenes y dejar al paciente en observación clínica, que esta entre 6 a 12 horas, para ver si hay otro cambio en su estado clínico.

Apoderado de la llamada en garantía Ingrid Marcela Jiménez Urueña interroga:

- En la historia no se evidencia la información de la caída en bicicleta, ¿había una ruptura en la relación médico paciente? Los médicos trabajamos con la información de un paciente y de los cuidadores, es fundamental que todo lo inherente al estado de salud sea expuesto por el paciente o los cuidados sea manifestado, adicional a lo preguntado por el médico, la información debe ser facilitada, que se brinde la información por la familia, y que esta información sea concisa y clara. Si nos omiten información en una consulta, no vamos a poder entrar en una relación adecuada o en un diagnostico mas oportuno.
- ¿La indicación de hidratación y demás, fueron las oportunas y adecuadas en ese momento? En la valoración del 1 de noviembre es importante señalar que la impresión diagnostica es una infección viral no especificada, las recomendaciones y manejos son controlar la temperatura, hidratar al paciente y los signos de alarma, eso era lo importante hacer y lo que se debía ordenar para una infección viral no identificada. Ante los virus no está indicado la colocación de antibióticos, los antibióticos no tienen efecto sobre los virus
- ¿Frente a un paciente de similares características usted tomaría entonces las mismas indicaciones de remitir el paciente con signos de alarma para su casa? Con la atención del 1 de noviembre, considerando las valoraciones de los signos vitales, a los síntomas y todo lo dispuesto en la historia clínica, las recomendaciones si eran esas.

Apoderado demandante María Carmenza Lores interroga

- No hay exámenes físicos exhaustivo al paciente, ¿qué examen físico se le hizo al paciente? Si hay un trauma, no necesariamente puede haber un hematoma, pues también puede haber una escoriación.

Apoderado Demandante Hernan Merizalde García

- ¿La Doctora Ingrid que le encuentra al paciente en la atención del 1 de noviembre? Un cuadro febril inespecífico, no alteración de dignos vitales, en examen físico no encuentra algo puntual o especifico de una patología aguda o puntual.
- Después de eso, ¿la doctora que decide? El manejo que le damos a todos los niños con infección viral, analgésico, antipirético, recomendación y signos de alarga y sales hidratante.
- ¿Qué pasa el 2 de noviembre? El paciente visita a otra institución, Hospital Mario Correa.
- Señaló el medico que cuando uno tiene un paciente con un edema de un solo miembro, una de las principales situaciones que hay que pensar es que no exista una infección en ese lugar, o una neoplasia, traumas ya problemas vasculares, son las causas mas probables de porque un niño de 14 años puede tener edema de uno de los miembros inferiores. Un edema es la hinchazón de la extremidad.
- ¿Sabe que es una colección herrumbrosa fétida abundante en una rodilla? La colección es una acumulación de una sustancia en el cuerpo, que puede ser por diferentes sustancias, que puede ser liquido purulento, ceroso, hemático, a eso se refiere una colección de manera genérica.
- ¿Como fallece un paciente por la sepsis? Es un proceso de infección muy avanzado, por una bacteria o un virus. Se da una respuesta inflamatoria en todo e cuerpo. Que genera daños en las células del cuerpo. Es una de las situaciones de mayor mortalidad, no solo en pediátrico, sino también en adultos. La sepsis puede ser por virus, por bacterias u hongos.
- El sincitial respiratorio, ¿en que pacientes se da? ¿A que edades? A cualquier edad, solo que en las edades más tempranas hay mayor riesgo de complicaciones porque el sistema inmunológico es más débil
- ¿Una sincitial respiratoria puede producir una colección herrumbrosa y fétida en una rodilla? No

Hospital Mario Correo

- ¿La historia natural de una patología respiratoria, por una infección viral inespecífica, puede evolucionar en 72 horas de manera negativa? Cualquier infección puede evolucionar de manera anormal, y hasta en menos tiempo, dependiendo de la infección, si es virus o bacteria, y dependiendo del estado inmunológico del paciente
- ¿La evolución negativa se pudo dar por la omisión de consulta entre el 2 y el 5 de noviembre? Cabe dentro de las posibilidades, si no se hizo caso a la recomendación y signos de alarma de egreso, y se tiene una atención tardía, indudablemente puede haber una complicación.
- ¿la ausencia de reconsulta en el lapso de 72 horas resta oportunidad o posibilidad de mejorar la condición clínica del paciente? El cualquier paciente con signos de alarma el retardo en la consulta no es bueno, si los signos de alarma aparecen, debe consultarse inmediatamente

Apoderada de la PREVISORA

- Del análisis de la historia clínica de la atención del 2 de noviembre de 2015, ¿pudo analizar si el paciente tenia un cuadro infeccioso agudo o leve? En la consulta del 1 de noviembre estamos frente a un cuadro agudo, con síntomas leves, del 2 de noviembre no tengo la historia clínica completa para dar ese dato con precisión.
- ¿En que consiste la artritis séptica? Infección en una articulación del cuerpo que puede ser piógena o bacteriana. Puede tener múltiples causas por las que la bacteria llega a la

articulación, puede ser vía hematógena, vía continuidad y otras. Estas bacterias generales un proceso agudo que requiere tratamiento médico dirigido.

- ¿Sabe porque el paciente el día 5 de noviembre llega a reanimación? Cuando un paciente llega directamente al servicio de urgencia y llega a reanimación, es porque su clasificación de triaje le dieron el más alto, ósea 1, que requiere atención inmediata. Cuando llegan a reanimación es porque requieren intervenciones inmediatas. En este caso es porque su estado clínico se ha deteriorado y no es el mejor, habría que revisar cuales fueron esos síntomas que apareciendo antes del colapso general que lo ingresó a reanimación. Esos signos de alarma no aparecen de la nada, se van manifestando.

Apoderado Axa Colpatria y Allianz

- En consideración a los signos y síntomas presentados por el menor Juan Estaban Rentería Mina, ¿se podría afirmar que el diagnóstico y las recomendaciones médicas dadas fueron acordes? Para la valoración del 1 de noviembre si
- ¿Sabe si como recomendación médica se indicó la reconsulta por prolongarse los signos o síntomas o presencia de nuevos síntomas? Si, de hecho en la historia clínica del primero, se determina y describen los signos de alarma, y se evidencia que el paciente reconsulta en menos de 24 horas.
- ¿Pudo haber sido determinando no consultar a tiempo entre el 2 y el 5 de noviembre? Cualquier omisión de un signo de deterioro, en cualquier tiempo, puede condicional un desenlace inadecuado. Los signos no son de tiempo, son de cuando aparecen, si apario uno debieron reconsultar inmediatamente.
- De haberse tenido conocimiento del antecedente del día anterior, refiriéndome a la caída del niño, ¿podría considerarse como un signo de alarma para un diagnostico o tratamiento diferente al de infección vital? Si, si se tiene el dato del antecedente indudablemente va a recomendación otros signos de alarma.

TESTIMONIO DE ALFREDO LINEROS Médico pediatra trabajó en el Hospital Mario Correa Rengifo

Señaló que se consideró que el paciente tuviese un dengue, por los síntomas y signos que presentaba.

Conoció el caso a través de la directora médica-

- Señaló que si revisó la historia clínica. Llego con fiebre y dolor en las articulaciones, se le ordenaron cuadro hemático entre otros exámenes de laboratorios.
- Estamos en una zona endémica, con brotes epidémicos de dengue, u si me llega un paciente así, con esos signos, es obligatorio en pesar el dengue, por ser una enfermedad de salud pública, por eso la sospecha si es validad para dengue.
- Señaló que también es totalmente valido pensar en una infección viral, considerando su edad, al ser mayor de 5 años, viendo los signos vitales de visibles en la historia clínica pagina 26 y 27 del a consulta del día 2 de noviembre 2015
- Señaló que la fiebre que presentó era baja, con el pulso levemente incrementado, pero este es normal respecto a la fiebre, con un Glasgow 15/15
- Señaló que no se consideró una infección bacteriana, no tenía ningún síntoma para ello, incluso, las infecciones bacterianas afectan la calificación de Glasgow, pero vemos que es un paciente que tenía Glasgow 15/15
- Señaló que advirtieron la reconsulta inmediata en caso de persistir los síntomas
- Señaló que un examen que muestre el aumento especifico o aislado de neutrófilos, no ayuda mucho a pensar en infección bacteriana, deben existir otros exámenes.
- Señaló que en examen físico de ingreso se le encontró al paciente un leve edema en miembro inferior izquierdo, lo que consiste en una hinchazón, que puede ser resultado de un golpe, un trauma, una infección, acumulación de líquidos en un punto determinado. Es importante

determinar la evolución natural de edema. Saber si fue un golpe, si es la picada de un sancudo o algo.
- Señaló que muchas veces los pacientes con dengue llegan con múltiples picaduras, y de hecho, también pueden llegar pacientes con picaduras infectada, una picadura de sancudo es una puerta abierta para cualquier infección. Sobre todo en los menores.
- Señaló que los niños hacen sobre infecciones, pueden tener dengue y algo, como dengue con diarrea, con covid, o con otras infecciones.
- Señaló que no cuestionaría el actuar de la familia, ni pondría la responsabilidad en ellos, ellos consultaron el 1, 2 y el 5. Efectivamente hay una ventana de oportunidad que se perdió, no sabemos que paso entre los 2 al 5.
- Señaló que la artitis séptima es una infección de articulación.
- Señaló que existe lo que se llama en el protocolo de dengue los signos de alarma, para plaquetas son, un descenso bruco, teniendo dos barómetros, pese a que las plaquetas pese a que gayan bajado, pero aun permanezcan es un numero normal, ese descenso ya es indicativo de que debe quedarse hospitalizado. Ósea que unas plaquetas bajas por si mismo no es sinónimo de dejar hospitalizado, si no evaluar si hay un descenso brusco, además se debe verificar la edad del paciente, si son menores de 5 años o mayores de 70, si hay sangrado, si hay dolor abdominal intenso persistente, si hay aleación de la conciencia, ósea que tenga un Glasgow alterado y más. Pero las plaquetas no obligan a dejar un paciente hospitalizado, salgo que estén por debajo de 150.000

El apoderado Juan diego y el apoderado de Hospital Mario Correa solicitó el desistimiento de los interrogatorios de parte.

TESTIMONIO DE LA PARTE DEMANDANTE

JENIFER ANDRADE

- Señaló que tiene una relación de amistad con los demandantes.
- Su esposo tenía una ferrería y ahí conoció al señor Wilber
- Supe para noviembre de 2015 fallece el niño, no tengo muy claro si fue por una negligencia.
- Conocía al niño Juan Esteban y a los demás hijos. El señor Wilber pasaba pegado a ellos.
- Dice que el niño tuvo un accidente, no sabe si fue un vehículo o si fue en una bicicleta y lo llevaron a la clínica. Y después el niño muere. Esa situación lo afectó mucho, cada vez que mencionaban al hijo del señor Wilber el se afectaba muchísimo.
- Ella no acompañó al señor Wilber, no estuvo en el hospital.
- Describió al señor Wilmer como muy responsable con sus hijos, compraban cosas para su casa, juagaba con ellos y compartía con ellos
- Señaló que muchas veces cuando el señor Wilber llegaba a la ferretería y hablaba con ella y con su esposo, al señor Wilber se le salían las lágrimas al hablar de su hijo.
- No tiene claridad de que murió el niño

Los demás testigos de la parte demandante no pudieron acceder a la audiencia por problemas de conectividad, pese a la espera del despacho. El juez prescinde de los testigos sin sanción. Considerando, además, que el objeto de los testigos restantes son el mismo que el objeto de la testigo JENIFER ANDRADE, el cual es demostrar los daños morales.

Habiéndose incorporado, dado traslado y practicadas todas las pruebas, se cierra el debate probatorio.

Habiéndose agotado la etapa probatoria, el despacho fija como fecha de audiencia de alegaciones y juzgamiento el día para la presentación de alegatos orales el día 20 de octubre a las 2:00 p.m. Si fuese el caso y da tiempo, se proferiría decisión en instancia.

Fin de la diligencia a las 6:45 p.m.

El acta aun no ha sido compartida

Tiempo de preparación: 2 horas

Tiempo de audiencia: 4 horas y 15 minutos

Informe: 2 Horas

Cordialmente.

HERRERA ABOGADOS & ASOCIADOS
in association with CLYDE&CO

Eduardo Andres Misas Castro
Abogado Junior
TEL: 305 877 6125

Bogotá - Cra 11A # 94A - 23 Of 201 | +57 317 379 5688
Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200
Londres - EC3A 7AR GB - Edificio St Botolph. 138 Houndsditch.

GHA gha.com.co

Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments