RV: INFORME AUDIENCIA SE CORRE TRASLADO PARA ALEGATOS/JUDICIAL-1162 /DEMANDANTE: SUSANA SINISTERRA DE MONTAÑO/DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ COMPAÑÍA: PREVISORA

Informes GHA <informes@gha.com.co>

Sáb 25/11/2023 8:22

Para:Nicolas Loaiza Segura <nloaiza@gha.com.co>;Jessie Daniella Quintero Rincón <jquintero@gha.com.co>;María Fernanda López Donoso <mflopez@gha.com.co>;CAD GHA <cad@gha.com.co>
CC:Monica Liceth Torres Escobar <mtorres@gha.com.co>

2 archivos adjuntos (246 KB)

Acta audiencia pruebas REDI 2021-050 23-11.pdf; Oficios Pruebas - copia.pdf;

Buenos dias Estimados,

Remitimos para su conocimiento.
PREVISORA - 17860

Cordialmente;

De: Yolanda María López Muñoz <ymlopez@gha.com.co>
Enviado: viernes, 24 de noviembre de 2023 18:22
Para: Informes GHA <informes@gha.com.co>
Cc: Javier Andrés Acosta Ceballos <jacosta@gha.com.co>; Kelly Alejandra Paz Chamorro <kpaz@gha.com.co>
Asunto: INFORME AUDIENCIA SE CORRE TRASLADO PARA ALEGATOS/JUDICIAL-1162 /DEMANDANTE: SUSANA SINISTERRA DE MONTAÑO/DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL/ COMPAÑÍA: PREVISORA

Me permito informar que el día 23 de noviembre de 2023 asistí a la audiencia de pruebas virtual programada por el Juzgado Quinto Administrativo del Circuito de Popayán, en el siguiente proceso:

DEMANDANTE: SUSANA SINISTERRA DE MONTAÑO
DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
COMPAÑÍA: PREVISORA
RAD: 2021-00050
CÓDIGO LEGIS: JUDICIAL-1162

Se corrió traslado para presentar alegatos de conclusión, estos empezaran a contar así:

“TERCERO: Declarar terminado la etapa de prueba vencido el término de DIEZ (10) días concedido para el recaudo de la prueba faltante.
CUARTO: Prescindir de la audiencia de alegaciones y juzgamiento, de conformidad con lo expuesto. QUINTO: Conceder un término de diez (10) días a las partes y al Ministerio Público, para que rindan por escrito sus alegatos de conclusión, al vencimiento de los diez días del requerimiento. SEXTO: Vencido el traslado de alegatos de dictará sentencia en el turno que corresponda. Esta providencia se notifica en estrados”.

Se practico el testimonio del médico Fabio Alejandro Palacios

Señaló que la enfermedad del señor Antonio Montaño Sierra, era catastrófica en el sentido en que es una patología que implica un riesgo de muerte por la severidad de la misma y el segmento traco abdominal, inclusive es mas complejo el manejo y diagnóstico, ya que implica más órganos vitales que están en el segmento del tórax y abdomen por eso se llama toracoabdominal, porque compromete las dos cavidades del cuerpo.

Pregunta: ¿Cuándo usted lo revisó en enero de 2017 el paciente tenía signos de disección o de injerencia de ruptura?

Respuesta: no en la ecografía que tomaron y el tac que le tomaron no tenia signos de disección ni de ruptura, era una aneurisma de aorta abdominal de una diámetro que si debía ser manejado pero no era una urgencia en el momento que se valoró según la historia clínica porque el paciente estaba estable y la conducta era el procedimiento.

Pregunta: Cuando valoró al paciente según historia clínica tenía un antecedente patológico de hipertensión arterial y toxicológico de tabaquismo, que incidencia pueden tener estos antecedentes respecto a la patología de aneurisma de aorta toroco abdominal

Respuesta: las aneurismas de aorta toroco abdominal en general las aneurismas son la dilatación de una arteria sea cualquiera a nivel del cerebro, del abdomen o piernas, en este caso estamos hablando de una dilatación patológica de la arteria toroco abdominal aorta, que es la arteria que sale directamente del corazón y envía el flujo a todos los órganos del cuerpo.
Factores de riesgo que pueden desencadenar una dilatación y una aneurisma, está la hipertensión y el tabaquismo entre otras, pero estas son las principales.

Pregunta: Usted mencionó que la patología de la aneurisma de aorta tocoro abdominal es una enfermedad, patología catastrófica, con estos antecedentes ese riesgo catastrófico se exacerba?

Respuesta: Si claro, si usted tiene un diagnostico de aneurisma toroco abdominal y no hace un control de los factores de riesgo como son la hipertensión y el tabaquismo, uno que es modificable el otro que no, modificable depende del estilo de vida que usted tenga, el tabaquismo se puede modificar y la hipertensión se puede controlar, pero si no se controlan estos dos factores de riesgo no se modifican la evolución es que la arteria siga creciendo y siga creciendo y llegue a un punto de ruptura.

Pregunta: Para enero de 2017 cuando vio al paciente se habla de un dispositivo que necesitaba, este como se llama como se denomina?

Respuesta: Los aneurismas de aorta y sobre todo los aneurismas de aorta tracto abdominal deben ser tratados hoy en día por vía endo vascular, que quiere decir esto la cirugía abierta., abrir a un paciente la piel el tórax el abdomen, una laparotomía, tractocomia, en ese tipo de patologías ya no es el estándar. Hoy en día es endo vascular, que quiere decir endo vascular se opera dentro de las arterias para evitar el riesgo de complicación y mortalidad que esta relacionado con la cirugía abierta. Para operar un paciente por una aorta tracto abdominal se requiere un dispositivo, una prótesis. Es prótesis tiene que ser de alta tecnología, así se llama porque tiene que estar diseñada con base en anatomía de la

aneurisma, y la anatomía quiere decir que comprometa la parte de la aorta torácica de la aorta abdominal y que case y quede acoplada a la arteria. Es una prótesis de alta tecnología muy avanzada por decirlo así.

Pregunta: Para enero de 2017 que tan fácil era o probable obtener ese dispositivo endo vascular para la cirugía?

Respuesta: La cirugía endo vascular es una subespecialidad que tiene pocos años en la medicina hace mas o menos unos 25 años, para el año 2017 esos dispositivos tenían que mandarlos por medio de las entidades, por intermedio de la empresa que lo hace de una forma muy específica, muy puntual para tener acceso al dispositivo, porque para esa época no era frecuente tener esos dispositivos a la mano, ahora si es fácil pero antes no. En el año 2017 todavía estábamos a la merced de lo que las empresas quisieran traer a Colombia para esa época no recuerdo bien si el dispositivo lo tenían acá o no. **Yo como médico doy la indicación de lo que hay que hacerse, o sea operar al paciente, ya lo otro no es de mi saber ver como la parte administrativa, o la industria está en país con la presencia de los productos que se necesitan, no es mi parte.**

Pregunta: Sin ese dispositivo endo vascular desde el punto científico era imposible practicarle la cirugía al paciente?

Respuesta: Es una cirugía que necesitaba el insumo, entonces si era necesario.

Pregunta: Que quiere decir un manejo prioritario dentro del campo de la medicina

Respuesta: Prioritario quiere decir entre comillas más rápido de lo usual.

Pregunta: Ese manejo que usted dice más rápido en cuento lo estima?

Respuesta: Prioritario quiere decir un poco más rápido de lo normal, es decir en esa enfermedad necesita la atención primera que otros para que no desencadene un evento catastrófico, dentro de lo que uno opera hay patologías que dan un poco más de espera que otras y uno las programa un poco después.

Si es una urgencia vital se opera el mismo día.

Pregunta: Usted sabe cuales eran las consecuencias de no realizarse la intervención de quirúrgica de reparación de aneurisma de aorta vía percutánea en ese tiempo con esa prioridad.

Respuesta: Eso esta establecido, no me lo invente yo depende del diámetro y tamaño de la aneurisma, localización enfermedades de base del paciente, edad, y tiene una tasa de ruptura que varía del 20% al 30% hasta el 80 o 90% depende mas que todo del diámetro que tenga la aneurisma.

Desde el punto de vista científico se ha estudiado que quien tiene una aneurisma a menos de 5 centímetros tiene una tasa de ruptura de menos del 10 al 20% en el año, cuando tiene un diámetro de más de 5 centímetros en este caso de 5,8 centímetros el riesgo de ruptura al año llega alrededor de un 20 o 30%, cada que una aneurisma crece más el riesgo de ruptura el cual se mide al año es aún mayor.

Médico Luis Gover Duiza Sánchez

Explicó básicamente la autopsia que le realizo al señor Antonio Montaño Sinisterra

EN el examen interno de la cavidad abdominal, encontró dos hallazgos, en cavidad reritoneal había presencia de líquido rojizo y en la cavidad retroperitoneal había sangre, y en el examen de los vasos había una perforación de la orta, en la unión traco abdominal.

En la cavidad torácica en la cavidad pleural izquierda había hemotórax presencia de sangre en la cavidad pleural, y como la ruptura de la aorta estaba en la unión torácica y abdominal, entonces era evidente que se debía a una hemorragia por ruptura de la aorta probablemente por un defecto que se llama aneurisma.

Empleada del servicio de la familia del señor Antonio Montaño Sinisterra Yessi Marcela Rodríguez Hurtado

La señora señaló que la familia quedo muy afectada luego de la muerte del señor Sinisterra, así mismo que el era el proveedor de la casa.