



REPORTE DE AUDIENCIA ART. 181 CPACA -FIJA NUEVA FECHA- / YANY ANDRA CHICA / CASE No. 19747

Desde Juan Sebastián Londoño Guerrero <jlondono@gha.com.co>

Fecha Mar 15/10/2024 8:36

Para Informes GHA <informes@gha.com.co>

CC Gonzalo Rodríguez Casanova <grodriguez@gha.com.co>; Nicolas Loaiza Segura <nloaiza@gha.com.co>; CAD GHA <cad@gha.com.co>

 1 archivos adjuntos (568 KB)

36_Actaaudiencia_201939000_Continuaci_0_20241011164221332.pdf;

Cordial saludo compañeras de Informes, el día 11 de octubre del 2024 asistí a la audiencia como apoderado de sustituto de Allianz Seguros y en ella:

--Se llevó a cabo la exposición y contradicción del dictamen pericial de parte demandante, a cargo de la Universidad CES de Medellín quien para el efecto designó a un médico neumólogo pediatra, quien compareció para tal efecto:

En primera valoración había parte cardíaca normal, con sibilancias, diagnosticaron amigdalitis y la nebulizan, más acetaminofén y naproxén, le hicieron 3 nebulizaciones y hubo mejoría.

Segunda consulta del 4 de marzo hablan de diagnóstico sindrómico con dolor crónico y en motivo consulta dicen que la madre quiere saber si tiene amígdalas inflamadas, las encuentran hiperémicas sin pus, signos vitales normales, pero no hay diagnóstico.

El 6 de marzo consultan por que la gripe sigue y expulsa pus por oídos y tos. Esta con febrícula, ahí emiten a otorrino para consulta especializada. La remiten a otro sitio de 3er nivel, "para enviar a Bogotá"

En una nota del 6 de marzo ya estaba distensión abdominal, murmullo vesicular, con tiraje y taquipnea en pulmón izquierdo, ahí impresionan dx de neumonía no especificada e insuficiencia respiratoria, le hacen RX y ahí se ve un derrame pleural. Ahí le ponen antibiótico, le hacen punción pleural, pero fue negativa, y el TAC luego lo confirma.

Cx piensa en Toracotomía y remiten a paciente en ambulancia aérea a Bogotá, ahí ingresa el 9 de marzo llega a Bogotá y ahí le hacen la Cx entre neumólogos, cirujanos e infectólogos, le hacen una toracoscopia, para liberar adherencias pulmonares del derrame, le cambian antibiótico para stafilococo, le hacen punción pleural con tubo a tórax, la niña no responde bien, entonces pasan a decorticación por toracotomía. Hay estancia hospitalaria por 25 días, evolucionó muy bien, le dan egreso, con controles clínicos y rx los cuales salen muy bien.

El perito luego indica que en los niños, la gran mayoría de procesos respiratorios agudos suelen ser virales, con cuadro catarral (mocos, malestar, tos), es decir que si en ese inicio no hay crisis respiratoria,

se da alta medicada con recomendacion de reconsulta ante eventual no mejoría- en esa fase inicial hubo diagnóstico hubo sibilancias y y ante la mejoría y la nebulización a las dos horas desapareció.

Las sibilancias en niños pueden ser pro bronquiolitis o asma heredada, pero en este caso se resolvió. Por eso el manejo fue adecuado porque la mejoría inicial se presentó.

Dice que no hubo inicialmente bronquiolitis, sino que se sospechó en broncoespasmo secundario, pero ese no fue el Dx. De todas formas dijo que el tratamiento definitivo no es nebulizaciones en 2 o 3 sesiones, pero esas nebulizaciones sí permiten superar las crisis. Es un manejo sintomático, pero no es errado. Después de las nebulizaciones, la saturación de Oxígeno vuelve al 99%

No es viable para el sistema de salud, tener hospitalizados a todos los niños con cuadro viral, porque el SGSSS no lo soportaría económicamente porque se expone a los niños a sobre infecciones nosocomiales, entonces se sensibiliza a los acudientes del menor sobre signos de alarma, para que sepan cuando deben egresar o cuando deben entender que el cuadro se superó.

-Se requirió al apoderado demandante sobre la comparecencia del médico que rendiría el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la JRCIDH quien no compareció por estar en edad de retiro forzoso y se concedió un plazo para que designen a otro médico que defienda la pericia en audiencia.

-Se fijó fecha y hora para continuar con la audiencia el día 29 de enero de 2025 a las 9:00 a.m.

Adjunto el acta.

CAD: por favor cargar el acta y este correo electrónico al Case correspondiente.

TIEMPO DE PREPARACIÓN: 35 minutos

TIEMPO DE DURACIÓN: 1 hora y 25 minutos

TIEMPO DE REPORTE: 10 minutos



gha.com.co

Juan Sebastián Londoño Guerrero
Abogado Senior III

Email: jlondono@gha.com.co | 310 457 0765

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200

Bogotá - Calle 69 # 4 - 48 Of 502 | +57 317 379 5688



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.