



Audiencia de pruebas / Nueva fecha - Luz Fernanda Ayerve - Rad. 2019-00282 - ALLIANZ (CASE 20605)

Desde Maria Paula Castañeda Hernandez <mcastaneda@gha.com.co>

Fecha Lun 25/11/2024 17:36

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

CC CAD GHA <cad@gha.com.co>; Nicolas Loaiza Segura <nloaiza@gha.com.co>; Katherine Buitrago Bustamante <kbuitrago@gha.com.co>; Javier Andrés Acosta Ceballos <jacosta@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (854 KB)

94DictamenMedicoPericial (1).pdf; 100. Acta Audiencia de Pruebas R. D. 2019-00282.pdf;

Estimados cordial saludo,

Para los fines pertinentes informo que el día 14 de noviembre de 2024 se llevó a cabo la audiencia de pruebas programada dentro del proceso asunto.

ETAPAS SURTIDAS

1. Verificación de asistencia.

2. Práctica de Pruebas: se practicaron las siguientes:

- **Contradicción dictamen pericial.** Dictamen Pericial rendido el Doctor **Jorge Andrés Jaramillo García** Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia – Especialista en Valoración del Daño Corporal y Docente Universitario CENDES.

R: Cuando una paciente se encuentra en embarazo y tiene dolor abdominal, obviamente la primera presunción es pensar que hay una presencia de contracciones uterinas y en ese contexto uno pensaría que la primera posibilidad diagnostica es la de una amenaza de parto pretérmino. Si el elemento diagnostico complementario de la amenaza de parto pretérmino son los cambios en el cuello uterino, no se encuentra presente habría que considerar otras posibilidades diagnosticas como causantes de ese cuadro de dolor abdominal (...) causas de dolor abdominal hay muchas, las patologías mas comunes dentro del contenido abdominal son el tacto digestivo y el tracto urinario, por frecuencia son las patologías más comunes, dentro de esas condiciones esta la infección urinaria, la pielonefritis, los cálculos urinarios, y dentro de las patologías digestivas puede haber inflamaciones del colon, presencias de divertículos o puede haber un cuadro de apendicitis.

Entonces cuando no se encuentra claridad en cuanto al diagnóstico de amenaza de parto prematuro o usted comienza el tratamiento y no obtiene una respuesta a la mejoría del dolor usted debería considerar estas otras posibilidades diagnosticas.

P: Por que un cuadro de apendicitis en una paciente embarazada no es de fácil diagnostico **R:** la cuestión es sencilla, por la gestación el apéndice se desplaza de su posición habitual y entonces la sintomatología propia de un cuadro de apendicitis no se presenta en pacientes embarazadas e inclusive el cuadro de apendicitis puede generar una amenaza de parto prematuro. Entonces cuando las pacientes tienen ese cuadro inicial, para llegar a un diagnóstico tienen que recurrir a imágenes que evalúen toda la cavidad abdominal tipo tomografía o resonancia magnética y la ayuda de un especialista de tracto digestivo como es el cirujano y en una institución que no cuenta ni con lo uno ni con lo otro difícilmente se puede llegar al diagnóstico.

P: el embarazo primigestante gemelar era por sí solo enmascarante de otro tipo de patologías máxime si se tiene en cuenta que encontramos una apendicitis retroperitoneal **R:** esa dualidad de una gestación y un cuadro apendicular es de los retos más desafiantes que puede haber en el ejercicio de la medicina (...) el apéndice retroperitoneal dificulta mucho el diagnostico de apendicitis e inclusive muchas veces se llega solamente al diagnostico cuando ya se presenta un cuadro claro de irritación peritoneal pero Desafortunadamente el cuadro de irritación peritoneal va de la mano de la perforación del apéndice. Pero independiente de que este perforado o no perforado de que haya la peritonitis o no, o de que lo diagnostique yo más tarde o más temprano, siempre un cuadro de irritación o inflamación de algún órgano de la cavidad abdominal que este en contacto con el útero puede desencadenar un trabajo de parto independiente de que tan rápido yo lo diagnostique o lo intervenga.

Manifestó que el tratamiento de la apendicitis es eminentemente quirúrgico y someter cirugía a una paciente con gestación avanzada como era en el caso particular, de por si aumenta el riesgo de que se de el parto prematuro.

- Testimonio del Dr. **Tomas Morales Alean** (solicitado por Clínica Uros). Ginecobstetra de la Clínica Uros.
- Testimonio del Dr. **Luis Eduardo Sanabria** (solicitado por Clínica Uros).

El apoderado demandante manifiesta desistir del testimonio de los señores MARIA DEL PILAR VARGAS SABOGAL y ANGELINO TIERRADENTRO ORTIZ.

3. Nueva fecha: Se continuará con la audiencia de pruebas el día **27 de marzo de 2025 a las 3:00 p. m.** Fecha en la que se practicará el interrogatorio de parte de la señora ARELIZ TIERRADENTRO VELASCO prescindiendo de la declaración de los otros demandantes.

Adjunto acta de audiencia y dictamen pericial allegado.

Cordialmente,



Maria Paula Castañeda Hernandez
Abogada Junior

Email: mcastaneda@gha.com.co | 304 594 3268

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200
Bogotá - Calle 69 # 4 - 48 Of 502 | +57 317 379 5688

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.