

Barranquilla, 10 de Mayo del 2.022.

Ref. Proceso. Responsabilidad Civil Contractual.  
Demandantes. Cristian Camilo González Samora y Otros.  
Demandadas. Clínica General de Soledad. S.A.S. En Liquidación y Otras.  
Rad. 2021-00140-00.

**Contiene: 1º) Respuesta Demanda Clínica General de Soledad. S.A.S.  
EN LIQUIDACION. -**

**2º) Excepciones de Fondo.**

Señores.

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SOLEDAD.

Atte. Dr. GERMAN EMILIO RODRIGUEZ PACHECO.

E. S. D.

**YASMIN DE LA ROSA PEDROZA**, mujer, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía numero 32.747.709 expedida en la ciudad de Barranquilla y la Tarjeta Profesional de Abogada 124.593 del C.S. de la J., domiciliada en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), de la manera más atenta y respetuosa presento cordial saludo.

Manifiesto a su Señoría que actúo en mi condición de Apoderada Judicial Suplente de la entidad **CLINICA GENERAL DE SOLEDAD. S.A.S. EN LIQUIDACION**, lo cual acredito con el Poder Especial que me confirió la Dra. **YUDY ZAMIRA HENAO GUTIERREZ**, en su calidad de Liquidadora Principal, poder cuyo documento original tiene reconocimiento de firma y texto por ante Notario y se entrega al Juzgado junto con el presente instrumento y con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Barranquilla (Atlántico), en copia virtual, precisando que en el evento de requerir su Señoría el original del poder que reposa en mi Oficina de Abogada, será entregado al Juzgado en la fecha y hora en que se determine por auto.

Actuando en la calidad demostrada y por estar en oportunidad para ello, manifiesto que DESCORRO el traslado que a mi poderdante se le hizo del auto admisorio dictado dentro del proceso de la referencia y al hacerlo, *preciso que desde ahora y para siempre mi representada se OPONE de una manera TOTAL e INTEGRAL a todas y cada una de las Pretensiones de los Demandantes y SOLICITO se NIEGUEN en un todo* y en especial, que en su lugar se concedan las PRETENSIONES de mi poderdante, las cuales se relacionan más adelante, precisando que son FUNDAMENTO para la OPOSICION a la demanda y a las pretensiones de los demandantes y las Peticiones de mis poderdantes y en primera instancia, **que NO existe la obligatoria prueba medico científica o de otro tipo**, ya que no se puede probar en legal forma lo que no ha sucedido, **que demuestre y en primer lugar, el OBLIGATORIO NEXO DE CAUSALIDAD** entre los servicios médicos hospitalarios integrales que se le prestaron al paciente CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA a partir del **y primer y**

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

**UNICO ingreso por Urgencia a la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD** y los GRAVES DAÑOS que conforme las historias clínicas de las IPS CLINICA LA MERCED y de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA, sufrió el paciente **y que presentaron signos, solo (5) días siguientes al egreso por ALTA HOSPITALARIA de la URGENCIA de la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD.**

En contrario, existen plenas pruebas medico científicas y entre ellas: **1º)** Las ya aportadas al proceso y en concreto, la historia clínica de la parte hospitalaria de la IPS CLINICA LA MERCED y de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA; - **2º)** Las que se deben allegar al proceso como resultado de la orden que en su momento expida su Señoría como resultado de la Petición que desde ahora impetro y en concreto: - **2-b-1)** La historia clínica de la IPS HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE, que contenga la presunta atención por Urgencia que se cita en la demanda; - **2-b-2)** La de la IPS CLINICA LA MERCED que contenga los **dos primeros ingresos por Urgencia del paciente**, que según la demanda hizo el paciente y que se dice, NO se atendió como URGENCIA; - **2-b-3)** La que contiene los registros de la **atención prioritaria de la EPS SANITAS**, situada en la Calle en jurisdicción de Soledad (Atlántico); - **2-b-4)** La que contiene los registros de las atenciones por URGENCIA, en la IPS URGENCIA AMBULATORIA DE SANITAS EPS; - **3º)** La historia clínica de la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD, ya aportada con la demanda; - **4º)** La literatura medica que se aporta con este instrumento y la que aportaran en su oportunidad y en primer lugar, el PERITO ALERGOLOGO que esta preparando DICTAMEN PERICIAL y la que arrimaran los Médicos Especialistas en MEDICINA INTERNA y que rendirán declaración jurada como **testigos técnicos altamente especializados**; - **5º)** De igual manera, el DICTAMEN PERICIAL que esta preparando el Dr. FRANKLIN ENRIQUE TORRES JIMENEZ, en su condición de médico especialista en ALERGOLOGIA, que demuestran lo siguiente:

1º) Que el NEXO CAUSAL de los DAÑOS que sufrió el paciente, fueron las PATOLOGIAS que NO fueron causadas por la reacción alérgica a la Dipirona en forma leve y las COMPLICACIONES que presento y que se iniciaron y/o presentaron SIGNOS, por lo menos cinco (5) días después del egreso de la URGENCIA de la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD.

2º) Que las PATOLOGIAS y las COMPLICACIONES que sufrió el paciente, tienen como **UNICO NEXO CAUSAL, el CHOQUE SEPTICO y/o CHOQUE TOXICO de ORIGEN VIRAL y muy posiblemente el inicio fue la PAROTIDITIS (Conocida en el común como PAPERAS) y/o concomitante o posterior con la infección viral, infección de ORIGEN BACTERIANO que presento el paciente, NO teniendo ningún NEXO DE CAUSALIDAD las reales causas del choque séptico y las complicaciones que género, con la posible reacción a la Dipirona** y por el contrario, las pruebas medico científicas demuestran que el CHOQUE SEPTICO que sufrió el paciente y que reitero, NO tiene relación alguna con la aplicación de la Dipirona y el paciente NO presento signos de tales complicaciones durante la estancia hospitalaria en la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD, fueron el **NEXO CAUSAL UNICO de las GRAVES PATOLOGIAS que presento y entre ellas, CHOQUE TOXICO; FALLA RENAL AGUDA; PANCREATITIS; NEUMONIA; INFECCION ABDOMINAL;**

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

**MIOCARDITIS; RUSH CUTANEO; DAÑOS EN PIERNAS y demás que demuestran las historia clínicas de UCI.**

3º) Que los GRAVES DAÑOS que sufrió el paciente y que ameritaron ingreso y estancia en la UCI de la IPS CLINICA LA MERCED y en forma posterior en la UCI de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA, **tuvieron como UNICO ORIGEN, las GRAVES PATOLOGIAS que le ocasionaron las COMPLICACIONES ya citadas en el punto anterior** y ninguna de estas complicaciones y/o las patologías que se le diagnosticaron, tienen como nexo causal la ingesta de la Dipirona y que por el contrario, **pudo tener con alta probabilidad, injerencia en tales complicaciones una alteración genética y/o una alteración auto inmune del paciente.**

4º) Que los procesos ALERGICOS que puede generar la DIPIRONA, conforme los registros medico científicos y desde el punto de vista de la FISIOPATOLOGIA, **NO pudieron ser la causa de los choques séptico y/o toxico que presento el paciente y mucho menos la cascada de complicaciones.**

5º) Que ni en la historia clínica de la atención en la UCI de la IPS CLINICA LA MERCED ni de la UCI de la CLINICA IBEROAMERICANA, **hay un solo registro de los cientos que hay, que indique que una o varias de las patologías que diagnosticaron y/o de las complicaciones que generaron, tuvieron como causa la reacción alérgica a la Dipirona y tampoco existe registro que indique que el paciente tres o cuatro días antes del ingreso a UCI y durante la estancia en UCI, hubiere presentado signos de una reacción alérgica tardía y NO existen tales registros, por cuanto la literatura médica y la FISIOPATOLOGIA determinan que estos procesos alérgicos, NO son la causa de ninguna de las patologías y/o complicaciones que presento el paciente.**

De igual manera, tenemos que **NO existe la obligatoria prueba medico científica o de otro tipo**, ya que no se puede probar en legal forma lo que no ha sucedido, **que demuestre la CULPA MEDICA por acción o por omisión** imputable al Dr. PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ, como medico que valoro al paciente una vez ingresa por URGENCIA a la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD y hasta el momento del egreso por alta hospitalaria con recomendaciones y advertencia tal como lo demuestra la historia clínica que se aporta con este instrumento, para que ante uno o varios de los signos de alerta que se le explicaron, **reingresara de inmediato por URGENCIA, lo cual NO sucedió** y en contrario, la historia clínica que se aporta como prueba medico científica y la literatura médica, demuestran que el total de la atención del médico, fue con apego a los protocolos médicos y sin poder olvidar, que hasta el ACETAMINOFEN que se le ordena a los pacientes que han hecho alergia a uno o varios AINES identificados, pueden presentar reacción alérgica, ya que el acetaminofén forma parte de los AINES, aun cuando en otra modalidad científica y en especial, que si bien el medico registro que el paciente había hecho alergia a los AINES, ni el paciente ni su madre, supieron explicar en cuantas oportunidades había presentado alergia y mucho menos a cual AINE en concreto.

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

Demuestra la historia clínica, que la reacción alérgica que presento el paciente, FUE LEVE, ya que solo presento EDEMA EN PARPADO DERECHO SIN NINGUN OTRO SIGNO IMPORTANTE, como lo sería un rubor cutáneo generalizado, DIFICULTAD RESPIRATORIA, VOZ RONCA o en MURMULLO que indican el posible inicio espasmo de glotis, por la INFLAMACION DE LA GARGANTA y de igual manera, que el tratamiento que ordeno el Dr. MEJIA DE LA HOZ y se le aplico el paciente, fue además de oportuno, con DOSIS BAJA que confirma que fue una reacción alérgica leve, ya que al paciente solo se le aplico 200 Mg de Hidrocortisona y la literatura permite hasta 500 Mg y de la Prednisolona se le suministro 20 Mg vía oral y la literatura permite hasta 100 Mg.

También prueba la historia clínica, que el paciente casi en forma inmediata a la aplicación de los medicamentos indicados para la reacción alérgica leve, presento MEJORIA TOTAL Y SIN NINGUN SIGNO que indicare que aun estaba presentando signos de reacción alérgica y en especial, que ya NO tenía la fiebre con que ingreso; - Sin adenopatías (Signos de inflamación de los ganglios, que cuando sucede, indican sospecha de proceso infeccioso, lo cual es muy importante tener en cuenta, por el CHOQUE SEPTICO que se le diagnostico al paciente en la UCI de la IPS CLINICA LA MERCED y se confirmó en la IPS CLINICA IBEROAMERICANA) y sin ingurgitación yugular (Demuestra que al no existir latidos o movimientos anormales en la yugular que pueda percibir el medico con el tacto, el paciente no esta presentando alteraciones cardiacas o de otro tipo).

También demuestra la historia clínica, que el ALTA HOSPITALARIA y que es MUY DIFERENTE al alta médica, ya que en el primer caso el paciente egresa con ORDENES MEDICAS y entre ellas, de CUIDADO y que ante SIGNOS DE ALARMA, REINGRESE DE INMEDIATO y en el segundo evento egresa sin ordenes, fue correcta, por cuanto el paciente estaba en MUY BUENAS CONDICIONES, por estar sin fiebre, sin dolor, sin inflamación en cuello, sin dificultad respiratoria, con buenos signos vitales y que el medico le informo al paciente a su Señora Madre, que ante SIGNOS DE ALARMA y entre ellos, fiebre, dolor en exceso, dolor en cuello o rigidez, reingresara de inmediato, lo cual NO cumplió el paciente.

## PRETENSIONES CLINICA GENERAL DE SOLEDAD. S.A.S. EN LIQUIDACION.

Como resultado directo de todo lo indicado y en especial de la REALIDAD REAL de los hechos y de las PRUEBAS arrimadas y las que se allegaran al proceso, SOLICITO a su Señoría que en forma Similar o Semejante y como resultado de NEGAR las pretensiones de los demandantes, manifieste en la ratio decidendi de la sentencia lo siguiente: -

### PRETENSIONES PRINCIPALES.

lo)\_Que la totalidad de los Servicios Hospitalarios Integrales suministrados por el equipo de salud que en la IPS. CLINICA GENERAL DE SOLEDAD atendieron al paciente CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA, se ajustaron en un todo a la

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedrosa*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

Oportunidad, Pertinencia, Racionalidad, Prudencia, Pericia y Diligencia indicados en los Protocolos y en la Literatura Médica y NO se incurrió en ningún tipo de falla y/o culpa médica por acción o por omisión y, por lo tanto, *se exonera de toda responsabilidad a CLINICA GENERAL DE SOLEDAD. S.A.S. EN LIQUIDACION y al Dr. PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ, con respecto del total de los daños y/o perjuicios reclamados por el paciente y demás demandantes.*

2º) Que *NO existe el obligatorio nexo de causalidad entre los servicios de Urgencia prestados por la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD al citado paciente y los DAÑOS que este último sufrió y que presentaron los primeros signos cinco (5) días después del primer y único egreso de la citada IPS y mucho menos con relación a los PERJUICIOS que reclaman los demandantes, probando pruebas medico científicas, que el REAL Y UNICO NEXO CAUSAL de los DAÑOS y PERJUICIOS, fueron las COMPLICACIONES que presento el paciente como consecuencia de las MULTIPLES PATOLOGIAS que sufrió y que NO tienen relación directa o indirecta con la reacción alérgica leve a la Dipirona y SI, con los INFECCIONES DE TIPO VIRAL y/o BACTERIANO que presento el paciente* y por lo tanto, se CONFIRMA que ni CLINICA GENERAL DE SOLEDAD. S.A.S. EN LIQUIDACION, ni el Dr. PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ, tienen la obligación de pagarle ninguna suma de dinero a los demandantes por ninguno de los conceptos reclamados o por otros hechos, ni a ninguna otra persona.

3º) Se condena en Costas Procesales y en forma especial al pago de Agencias en Derecho a los Demandantes, quienes debe pagar las sumas de dinero liquidas que se fijen mediante auto, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ejecutoria del precitado auto.

### **RESPUESTA A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.**

#### **1o) Al primer punto de los Hechos.**

No le consta a mi mandante, por cuanto lo que se dice, sucede fuera de su órbita.

#### **2o) Al segundo punto de los Hechos.**

La historia clínica demuestra que el único acompañante del paciente al ingreso era la Señora ARACELIS SAMORA, siendo el MOTIVO de consulta, FIEBRE.

#### **3o) Al tercer punto de los Hechos.**

SI ES CIERTO.

#### **4o) Al cuarto punto de los Hechos.**

Conforme la historia clínica, el paciente informo que, desde las 3 PM, presenta cuadro caracterizado por fiebre, escalofrió, cefalea generalizada, vómitos y dolor para tragar. En cuanto a ser alérgico, se dio una contradicción del paciente, porque, en la primera pregunta, NEGÓ ALERGIAS, pero después manifestó ser alérgico a los AINES, pero

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
Universidad Simón Bolívar  
ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
Universidad del Atlántico  
Negocios Civiles - Administrativos  
Celular: 301-5028753

sin poder precisar a cuál AINES hizo alergia y sin fue en una o en varias oportunidades, muy a pesar de la insistencia del Dr. MEJIA.

#### **5º) Al quinto punto de los Hechos.**

ES CIERTO PARCIALMENTE, por cuanto se OMITE informacion que se conoce y que demuestra la historia clínica, estando entre lo que se OMITE lo siguiente:

“CONDICIONES DE INGRESO.

EXAMEN FISICO.

Presión arterial: 100/60 mmhg, frecuencia Cardiaca: 85 xmin, Frecuencia Respiratoria: 18 xmin, Peso: 57 Kg, Pulso:78 xmin, Talla 1 Cm, Temperatura: 39°C, SaturacionO2: 99%, Glawog: 15/15.

CONDICIONES FISICAS.

CABEZA Y CUELLO:

Normocéfalo, Principal, Mucosa Oral, Húmeda, con Cefalea Generalizada, Fiebre, Dolor para tragar, *Cuello Móvil sin Ingurgitación Yugular, No Adenopatías.*

PIEL Y FANERAS:

Húmeda con Llenado Capilar Normal.

TORAX:

Simétrico, Expansible, Ruidos Cardiacos Rítmicos sin Soplos, Pulmones Claros Ventilados sin Agregados.

ABDOMEN:

Peristalsis positiva, Blando, depresible, No masas, No megalias No dolor a la palpación Superficial Ni profunda.

EXTEMIDADES:

Eutróficas, Simétrica, Sin edemas, No limitación Funcional

NEUROLOGICOS:

Sin Déficit Motor Ni sensitivo aparente.

PLAN:

*Solución Salina 500CC, pasar 200 CC a chorro y continuar con 120 CC por hora, Dipirona Amp 2 Gramos IV Diluidos en la solución, Dexametaxona Amp 8 Mg IV Diluidos en la solución, Metoclopramida 1 Amp IV Diluida en la Solución.* (En negrillas, subrayado y cursivas es nuestro, pero sin alterar texto original).

#### **6º) Al Sexto Punto de los Hechos.**

NO ES CIERTO lo que se dice, ya que el Dr. MEJIA actuó y en primer lugar, conforme los protocolos médicos que estipulan que por lo general, los pacientes no hacen alergia

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
Universidad Simón Bolívar  
ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
Universidad del Atlántico  
Negocios Civiles - Administrativos  
Celular: 301-5028753

a todos los AINES y solo a una parte de ellos y así mismo, que hasta el ACETAMINOFEN y que es un AINES, puede generar reacción alérgica, sin poder olvidar lo que demuestra la historia clínica en cuanto a que ante la primera pregunta, el paciente NIEGA SER ALERGICO, pero después dice ser alérgico a los AINES, pero sin precisar en cuantas oportunidades había hecho reacción alérgica y si era a uno o varios tipos de AINES.

Es necesario tener en cuenta que la DIPIRONA, era y es el medicamento de elección, para que los médicos lo ordenen para intentar que el paciente presente mejoría de los signos que refirió el paciente y es un hecho cierto, que el paciente presento NOTABLE MEJORIA, ya que egreso SIN FIEBRE, sin dolor, sin cefalea y sin presentar vómitos.

**7º) Al Séptimo Punto de los Hechos.**

NO ES CIERTO que al paciente se le hubieren hinchado los dos ojos y lo UNICO CIERTO que prueba la historia clínica, que aporta el ilustre jurista demandante como plena prueba medico científica sin objeción y mucho menos con tacha, es que el paciente solo presento edema leve en el parpado derecho, o sea, en un solo ojo y SIN NINGUN OTRO SIGNO y mucho menos dificultad respiratoria.

PRUEBA la historia clínica en cuanto a la actuación del Dr. MEJIA una vez nota que el paciente presenta edema leve solo en el parpado derecho, lo siguiente:

**“VALORACION POSTERIOR APLICACIÓN MEDICAMENTOS INICIALES**

**DATOS DE EVOLUCION.**

SUBJETIVO: Consciente en regulares condiciones generales, Afebril, Hidratado, Tolerando la vía Oral, Quien manifiesta Edema Palpebral en ojo Derecho.

EXAMEN FISICO: Paciente consciente alerta, orientado Normocéfalo principal con edema palpebral en ojo derecho, mucosa oral húmeda, cuello móvil sin adenopatías, Tórax simétrico, expandible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplo, pulmones claros ventilados No sobregregados, Abdomen Peristalsis positiva, Blando, depresible, sin masas No megalias, No dolor a la palpación superficial Ni profunda, No signos de Irritación peritoneal, Ext: simétricas sin edemas, No limitación Funcional, SNC Sin déficit motor ni sensitivo aparente.

P Arterial: 118/74, Frecuencia Card: 86, Frecuencia Resp: 20, Peso 57, Talla: 1, Temperatura: 37.6, Saturación: 98.

**ANALISIS:**

Paciente de 19 años de edad en su primera hora de estancia hospitalaria, quien ingreso con una ID diagnostica de Fiebre, quien refiere mejoría de su cuadro clínico, pero manifiesta edema palpebral en el ojo derecho.

**PLAN:**

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

Solución salina 250 Cc, pasar 120 CC por hora, Hidrocortisona Amp IV diluidos en la solución, prednisolona 20 Mg vía Oral.

### **8º) Al Octavo Punto de los Hechos.**

Se OMITEN datos de suma importancia que demuestra la historia clínica y que confirman que la actuación del Dr. MEJIA, fue con pleno apego a los protocolos médicos y que NO incurrió en error medico de ningún tipo, probando la historia clínica lo siguiente:

“VALORACION PREVIA ALTA HOSPITALARIA CON RECOEMNDACIONES

**SUBJETIVO: Paciente en buenas condiciones generales, sin dolor, Afebril, Hidratado, tolerando la vía oral, sin signos de dificultad respiratoria.**

EXAMEN FISICO:

**Paciente consiente, alerta, orientado** Normocéfalo principal, Mucosa oral Húmeda, cuello móvil sin adenopatías, Tórax: Simétrico Expansible, Ruidos cardiacos rítmicos sin soplo, pulmones claros ventilados no sobreagregados. Abd: Peristalsis Positiva, Blando, depresible, sin masas, No megalias, No dolor ala palpación superficial ni profunda, No signos de Irritación peritoneal, Ext: simétricas, **sin edemas**, No limitación Funcional, SNC: sin déficit Motor, Ni sensitivo aparente.

**P. arterial: 115/74, Frec. Cardiaca: 82, Frec Resp: 20, Peso:57, Talla 1, Temperatura: 36.6, Saturación:98.**

ANALISIS:

**Paciente con mejoría, afebril, Hidratada, Hemo dinámicamente estable, buen patrón respiratorio, sin déficit neurológico, con buena respuesta al manejo medico ordenado, por lo que se decide alta Médica, Manejo Ambulatorio, recomendaciones y signos de alarma.**

### **9º) A Noveno Punto de los Hechos.**

NO ES CIERTO nada de lo que se dice y que es totalmente contrario a lo que demuestra la historia clinica, que es aportada por el Ilustre Jurisconsulto Demandante, la cual PRUEBA que el paciente egresa en MUY BUENAS CONDICIONES, que NO tiene fiebre, esta consciente, alerta, orientado, **sin edema y sin dificultad respiratoria** y que se le informo que, ante signos de alarma, reingresara de inmediato, lo cual NO HIZO.

### **10º) Al Decimo Punto de los Hechos. -**

Le ruego al Señor Juez, observe que se narran signos de alarma, que NO tenia el paciente cuando es valorado por el Dr. Mejía antes del egreso y entre ellos, supuestamente fiebre, dificultad para respirar, dolor a la altura del cuello del lado izquierdo, que NO lo tenia el paciente al ingreso ni en la estancia hospitalaria y a pesar de estos signos, el paciente NO reingresa.

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

**11º) Al Decimo Primer Punto de los Hechos. -**

Llama poderosamente la atención, la presunta GRAVE OMISION DE SER CIERTA y que uno se resiste a creer, en que supuestamente incurrieron los funcionarios y/o médicos del HOSPITAL GENERAL DEL NORTE y en concreto, por cuanto aquí, en TODA COLOMBIA y en TODO EL MUNDO ENTERO, **se tienen como indicios DE URGENCIA, que el paciente este presentando DIFICULTAD RESPIRATORIA, FIEBRE y DOLOR DEL CUELLO, ya que la causa puede ser una MENINGITIS o cualquier otra patología que amerita ATENCION INMEDIATA.**

De igual forma, llama aún más la atención y en primer lugar, el motivo por el cual NO se aporta como prueba, la obligatoria historia clínica que por mandato legal debieron abrir los funcionarios de la URGENCIA del HOSPITAL GENERAL DEL NORTE, que NO tiene nada que ver con la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, ya que si fue cierto el ingreso, por este solo hecho y atenderlo un profesional de la salud en el triage y una “Doctora dice que NO ERA UNA URGENCIA”, **en forma obligatoria debieron aperturar historia clínica y aportar copia con la demanda;** - En segundo lugar, llama la atención el MOTIVO por el cual así como los demandantes presentaron DENUNCIA contra el Dr. PEDRO MEJIA en el TRIBUNAL DE ETICA MEDICA y en la SECRETARIA DE SALUD, si fue cierto que les NEGARON LA ATENCION DE URGENCIA, que es difícil de creer, **NO presentaron queja contra el HOSPITAL GENERAL DEL NORTE, contra la IPS CLINICA LA MERCED, contra la IPS CENTRO DE ATENCION PRIORITARIA DE SANITAS EPS, por la NO ATENCION DE UNA URGENCIA, por ante la SUPER SALUD y la FISCALIA GENERAL DE LA NACION por lesiones personales y todavía aún más llama la atención, por que NO se incluyo como demandadas, al HOSPITAL GENERAL DEL NORTE y a la CLINICA LA MERCED.**

**12º) Al Decimo Segundo Punto de los Hechos. -**

NO le consta lo que se dice a mi representada y debe probarse.

**13º) Al Décimo Tercer Punto de los Hechos. -**

No le consta a mi representada nada de lo que se relata y que reitero, es muy difícil de creer, ya que NO se aporta la historia clínica que demuestre la NEGACION de la atención de URGENCIA, a pesar de los SIGNOS DE ALERTA que se dice, tenía el paciente. PIDO al Señor Juez con fundamento en los principios Constitucionales y Procesales de la celeridad y economía procesal, tener como parte de la respuesta a este hecho, la respuesta al hecho decimo primero.

**14º) Al Décimo Cuarto Punto de los Hechos. -**

No le consta a mi mandante nada de lo que se dice y aun cuando se pruebe, no se genera ningún tipo de responsabilidad directa o indirecta de mi poderdante.

**15º) Al Décimo Quinto Punto de los Hechos. -**

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

De ser cierto lo que se dice en cuanto a la atención que le prestaron al paciente y el DIAGNOSTICO, es MUY IMPORTANTE tener en cuenta y, en primer lugar, que el paciente ni al ingreso por URGENCIA a la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD, ni durante la estancia ni al momento del egreso, presento signos que le indicaren al Dr. MEJIA o a cualquier otro medico que hubiere atendido al paciente, que estaba desarrollando una PAROTIDITIS, conocida como PAPERAS; En segundo lugar, tenemos que conforme la literatura médica y así lo declararan los testigos técnicos y el PERITO, la parotiditis es una INFECCION VIRAL que pudo ser la CAUSA del CHOQUE SEPTICO que se le diagnostico al paciente en las UCI de la IPS CLINICA LA MERCED de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA, choque séptico que fue el NEXO CAUSAL de las GRAVES PATOLOGIAS que le generaron al paciente las GRAVES COMPLICACIONES y que nada tienen que ver con una reacción alérgica a la Dipirona.

#### **16°) Al Décimo Sexto Punto de los Hechos. -**

No le consta a mi mandante lo que se dice, ya que NO tuvo ningún tipo de participación, siendo MUY IMPORTANTE tener en cuenta que el paciente para tal momento y según el relato de los demandantes, NO presenta ningún signo de una alergia por Dipirona y en especial, que la CAUSA de una papera, nada tiene que ver con una reacción alérgica a la Dipirona, ya que es una INFECCION VIRAL.

#### **17°) Al Decimo Séptimo Punto de los Hechos. -**

No le consta a mi representada nada de lo que se dice, siendo NECESARIO tener en cuenta que ninguno de los signos que se relacionan, están conforme la literatura médica, como los que puede presentar un paciente que sufre reacción alérgica a la Dipirona y la literatura medica registra como signos de la alergia, los siguientes:

#### **Reacciones agudas.**

Solo hasta las 3 horas posteriores, se producen reacciones agudas. Las reacciones agudas que se manifiestan en las primeras dos horas de aplicado el medicamento son, broncoespasmo, disnea, congestión, urticaria, angioedema, edema, shock anafiláctico, asma rinosinusitis poliposis nasal, urticaria angioedema.

#### **Reacciones tardías.**

Las reacciones tardías básicamente son erupciones maculopapulares, erupción fija medicamentosa, dermatitis contacto, fotosensibilidad SJS/NET no enfermedad crónica de base.

De igual manera es MUY IMPORTANTE tener en cuenta lo que sobre la PERMANENCIA EN EL ORGANISMO de la Dipirona, determina la literatura médica:

La absorción intestinal es muy rápida y casi total, no es prácticamente detectable en sangre después de la administración oral solo sus metabolitos son encontrados o

reconocidos. Se distribuye uniforme y ampliamente como casi no hay ligadura a proteínas y está dependerá de la concentración de sus metabolitos. La Dipirona y sus metabolitos se fijan de manera muy débil A las proteínas plasmáticas.

Alcanza una concentración máxima de 1 a 1.5 h por VO. Se hidroliza por mecanismos enzimáticos en el intestino y se transforma en metilaminoantiprina, el cuál es el primer metabolito detectado en sangre. La metilaminoantiprina se metaboliza en el hígado a aminoantiprina.

La Vida media de eliminación es alrededor de 7 horas y los metabolitos son totalmente eliminados en la orina 71% de la dosis administrada son encontrados o reconocidos entre las 0 y 24 horas.

La absorción gastrointestinal de la dipirona es rápida y completa se metaboliza en el intestino a metilaminoantiprina (MAA) es detectable en la sangre la concentración máxima se alcanza entre 30 y 120 minutos. La sustancia básica de metamizol sódico solo se detecta en el plasma después de la administración intravenosa

Su distribución es uniforme y amplia; su Unión a proteínas plasmáticas es mínima y depende de la concentración de sus metabolitos

La vida media de eliminación es de 7 a 9 horas por su parte el metabolito vuelve a metabolizarse en el hígado dando como producto una aminoantiprina que se elimina casi por completo por vía renal.

La acción analgésica antipirética y antiespasmódicas se atribuye principalmente a los metabolitos MAA y AA mediante la inhibición de la síntesis de prostaglandinas

**No existe ningún estudio ni literatura que diga que por ser alérgico a los aines va a demorar más o menos la reacción en el organismo.**

### **18º) Al Décimo Octavo Punto de los hechos.**

No le consta a mi mandante nada de lo que se dice y se insiste en que llama muchísimo la atención, el motivo por el cual NO se aporta tan importante historia clínica y por ello, ratifico que SOLICITO se ordene arrimar tal historia clínica.

### **19º) Al Décimo Noveno Punto de los hechos.**

No le consta a mi mandante nada de lo que se dice y se insiste en que llama muchísimo la atención, el motivo por el cual NO se aporta tan importante historia clínica y por ello, ratifico que SOLICITO se ordene arrimar tal historia clínica.

### **20º) Al Vigésimo Punto de los Hechos.**

No le consta a mi mandante nada de lo que se dice y se insiste en que llama muchísimo la atención, el motivo por el cual NO se aporta tan importante historia clínica y por ello, ratifico que SOLICITO se ordene arrimar tal historia clínica.

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

**21º) Al Vigésimo Primer Punto de los Hechos.**

No le consta nada de lo que se dice a mi representada.

**22º) Al Vigésimo Segundo Punto de los Hechos.**

No le consta lo que se manifiesta a mi poderdante.

**23º) Al Vigésimo Tercer Punto de los Hechos.**

No le consta a mi representada a lo que se narra.

**24º) Al Vigésimo Cuarto Punto de los Hechos.**

ES CIERTO PARCIALMENTE, por cuanto se OMITEN datos de suma y grave importancia, muy a pesar de que se conocen, estando entre lo que se OMITE y que demuestra la historia clínica, lo siguiente:

24-a) Que los INTERNISTAS – INTENSIVISTAS de la UCI de la IPS CLINICA LA MERCED, registraron que la principal causa de las alteraciones, patologías y complicaciones del paciente era un CHOQUE SEPTICO.

Sobre el CHOQUE SEPTICO, registra la literatura medica lo siguiente:

“Choque tóxico son procesos de impacto sistémico multiorgánico que se caracterizan por estado de fiebre, los pacientes pueden tener vómito y pueden tener también Rash cutáneo; Pueden cursar con malestar general, dolor de cabeza y severamente deshidratados y la mayoría de estos procesos son de origen infeccioso y pueden tener un origen viral o un origen bacteriano o un origen mixto que inicialmente es viral y posteriormente hay sobre infección de tipo bacteriano microbiano.

En el contexto de estos casos, estos pacientes tienen disminución de la presión arterial, pueden tener disminución de funciones respiratorias, donde puede haber dificultad respiratoria, porque pueden aparecer focos inflamatorios pulmonares como infiltrados pulmonares, neumonías, estos pacientes pueden tener también dolor abdominal, pueden tener cuadros gastro intestinales caracterizados también por vómitos, diarrea. Estos pacientes pueden tener un dolor abdominal, pueden tener también inflamación hepática en donde hay elevación de transaminasas, puede haber elevaciones de bilirrubina directa y este paciente puede hacer también por el estado de choque en que se le disminuye mucho la presión arterial, la alteración de la perfusión sanguínea en donde puede disminuir la perfusión a los órganos principales como son órganos vitales como son los riñones, el cerebro y el resto de los órganos.

Muchas veces estos pacientes elevan creatinina, nitrógeno ureico, la Urea y puede necesitar hasta diálisis y este grupo de pacientes pueden hacer es una insuficiencia renal aguda y necesitan métodos dialíticos para poder recuperarse y también el estado de choque es necesario mejorarlo estabilizarlo hemodinámicamente con el uso de

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

vasopresor como son norepinefrina vasopresina y estos pacientes en el estado de respuesta inflamatoria sistémica que hacen también dificultad respiratoria.

**La mayoría de estos pacientes tienen que llevarse a soporte ventilatorio o sea asistencia ventilatoria con respiradores para poderle dar un proceso de atención de respiración asistida y controlada ese es el choque Tóxico.**

Como PRIMERA CONCLUSION, tenemos que la CAUSA del CHOQUE SEPTICO, fue una infección VIRAL o de TIPO BACTERIANA y todo esto demuestra que la reacción leve a la Dipirona, **nada tuvo que ver con las COMPLICACIONES que sufrió el paciente.**

24-b) Los médicos registraron en la historia clínica, que el paciente posiblemente estaba presentando una PANCREATITIS y sobre el particular, es importante tener en cuenta la historia clínica, la literatura medica y el informe de auditoria medica de los médicos especialistas que la hicieron y rendirán su declaración, determinan lo siguiente:

24-b-1) NO existe ninguna relación del punto de vista fisiopatológico para que una un medicamento como el caso de la Dipirona produzca pancreatitis, no existe ninguna relación los estados relacionados, con efectos directos por la Dipirona, que **son estados anafilácticos que se producen en pocos minutos con reacciones severas con impacto cardiovascular y respiratorio y de estados anafiláctico que pueden llevar a la muerte, pero eso se desarrollan en minutos.**

El paciente tuvo procesos gastrointestinales porque él presentó vómitos y también el paciente cuando tienen inflamación de las glándulas salivales la parótida a las glándulas salivares hay una probable impresión diagnóstica en la historia clínica que el paciente en algún momento pudo haber tenido inflamación de parótida que es lo que se llama a castizamente paperas, eso si eleva la amilasa y la pancreatitis eleva la amilasa pero no hay evidencia de qué haya elevado lipasa y tampoco hay evidencia tomográfica en las imágenes de la tomografía de abdomen, ni en los estudios de ecografía de qué haya tenido alteración de las imágenes del páncreas.

En los procesos de pancreatitis se altera la morfología la imagen del páncreas y no aparece ninguna relación con elevación sino nada más de la amilasa. tampoco hay elevación de lipasa que es muy importante en pancreatitis de todas maneras la **posibilidad de una pancreatitis que es bien planteada como impresión clínica en la historia puede tener relación más con procesos sistémicos de procesos inflamatorios multi orgánicos, con una respuesta inflamatoria sistémica de varios órganos desencadenado por 1 x 1 nexo de una causalidad directamente relacionada con procesos virales o procesos bacteriano o mixtos.**

**La evolución tórpida en este paciente está relacionado por el mismo compromiso multiorgánico por el compromiso sistémico como una respuesta inflamatoria sistémica,** generalmente estas evoluciones tórpida en personas jóvenes en personas como este joven que es un adulto joven de 19 años y que también se suele ver también en niños estas respuestas que son así de tipo hipersensibilidad muy pero muy fuerte con

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

afección multi multi orgánica sistémica generalmente tienen un fondo inmuno genético con una alta predisposición para que se desarrolle este tipo de respuesta...

24-c) En la historia clínica de la UCI de la IPS CLINICA LA MERCED, los médicos registraron: CHOQUE SEPTICO CON PROBABLE ORIGEN O FOCO EN EL ABDOMEN y sobre el particular, es importante tener en cuenta la historia clínica, la literatura médica y el informe de auditoria medica de los médicos especialistas que la hicieron y rendirán su declaración, determinan lo siguiente:

24-c-1) En conclusión este paciente el diagnóstico de choque séptico probablemente de origen abdominal u origen pulmonar o puede ser de los dos focos foco abdominal o foco pulmonar, *el origen que inicialmente tuvo un proceso viral y puede tener sobre infecciones de tipo bacteriano está fundamentado en las manifestaciones clínicas con la tendencia de tener la presión baja,* con la tendencia a que todos sus parámetros respiratorios con tendencia a hipoxia, con disminución de la saturación de oxígeno que hubo necesidad de entubarlo y someterlo a respiración asistida que hubo necesidad de hacer tratamiento con vasopresina nor epinefrina que son vasopresores.

Cuando hay un estado de choque que significa disminución de la presión arterial que es difícil de mantener la presión arterial solamente con el tratamiento de líquidos y con todo lo que estaba aplicándosele y administrando por cuidados intensivos es necesario colocar y aplicar los vasopresores para poder sacarlo del estado de choque séptico, porque está relacionado para ellos mucho más con un foco infeccioso abdominal y pulmonar y esto es lo que se denomina estado de disfunción multiorgánica, estado de disfunción multiorgánica porque afecta dos o más órganos en este caso a nivel abdominal a nivel pulmonar a nivel renal, estaba presentando un estado inflamatorio severo sistémico de varios órganos y por eso se justifica el uso del apoyo vasopresor o inotrópico que también se denomina en medicina donde también se usan antibióticos de amplio espectro se le tiene que hacer sedación y analgesia al paciente, relajación muscular al paciente y tenerlo con una respiración asistida...

### **25º) Al Vigésimo Quinto Punto de los Hechos.**

El resultado de la auditoria medica realizado por los MEDICOS INTERNISTAS DE AMPLIA EXPERIENCIA a la historia clínica de la UCI de la IPS CLINICA LA MERCED, confirman que el estado del paciente SI ERA DE PRONOSTICO RESERVADO y en especial, que la CAUSA UNICA, nada tuvo que ver con la reacción alérgica leve a la Dipirona.

### **26º) Al Vigésimo Sexto Punto de los Hechos.**

Los médicos NO SON DIOS TOPODEROSO, que es el UNICO EN EL MUNDO ENTERO con capacidad para emitir un diagnostico certero, bien sin que el paciente presente signos o varios signos diversos y los médicos son SIMPLES MORTALES que en forma obligatoria, dependen de los SIGNOS de los pacientes y conforme la historia clínica, el paciente presento MULTIPLES SIGNOS que indicaban que como efecto del CHOQUE SEPTICO O TOXICO generado por una INFECCION VIRAL y/o una INFECCION BACTERIANA, desarrollo las PATOLOGIAS que relacionaron los

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

médicos, quedando descartado que el nexo causal de tales complicaciones, fuere la reacción alérgica leve a la Dipirona.

### **27º) Al Vigésimo Séptimo Punto de los Hechos.**

Nos atenemos a lo que prueba la historia clínica.

### **28º) Al Vigésimo Octavo Punto de los Hechos.**

En primer lugar, confirmo que nos atenemos a lo que demuestra la historia clínica y, en segundo lugar, preciso que se OMITEN *datos y hechos de suma importancia, ya que se conoce muy bien lo que se OMITI, estando entre lo que NO se dice y que prueba la historia clínica,* lo siguiente.

28-a) Sobre el NEXO CAUSAL de la MIOCARDITIS AGUDA que se le diagnosticó al paciente en las UCI, teniendo en cuenta que se anotó el 19 de Diciembre que el ECO reporta MIOCARDIOPATIA DILATADA CON BAJA FRACCION DE EYECCION, la literatura médica y los médicos especialistas que realizaron la auditoria médica, demuestran lo siguiente:

28-a-1) Si la Dipirona si causó reacción, esta fue muy leve y el médico utilizó medicamentos antialérgicos potentes como la dexametasona inmediatamente que él puso y el aplicó y lo mandó para la casa con medicamentos antialérgico como la cetirizina. El proceso alérgico leve del paciente NO fue la causa de una miocarditis, ya que las miocarditis conforme la literatura médica, la principal causa en adultos jóvenes y en los niños, son los procesos de origen viral, hay muchos virus que puede producir miocarditis y producen miocardiopatía dilatada y son procesos de tipo agudo y que son además reversibles si el paciente se va recuperando y el sistema inmunológico lo ayuda conjuntamente con el tratamiento a recuperarse.

El ecocardiograma reportó miocardiopatía dilatada con una disminución de la fracción de eyección ósea de la capacidad de contracción del ventrículo izquierdo y eso es uno de los hallazgos que se encuentran en los casos de miocarditis, está miocarditis planteada por los médicos de las unidades de cuidado intensivo *es secundaria y es consecuencia del proceso precisamente multiorgánico que hemos estado conversando o efecto multi sistémico en donde no solamente se puede afectar respiratorio, gastro intestinal, renal, hepático sino que también se puede afectar corazón.*

Todo lo que el paciente tenía cuando ingresa a la UCI, es como consecuencia del estado de choque séptico de origen viral y de ese origen muy probablemente también de tipo bacteriano porque es muy frecuente la sobreinfecciones en los procesos virales, y está muy claro que en la historia clínica, el ejercicio de los intensivistas que son internista intensivistas, hablan de las neumonías, del estado de choque séptico de la miocarditis viral, en donde hay un efecto en su función cardiaca que está en un soporte ventilatorio. Los médicos están pensando la posibilidad de qué si él mejora todo su proceso respiratorio, sea posible más adelante es poder ir disminuyendo los medicamentos vasopresores, disminuyendo una serie de parámetros respiratorios con el ventilador

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

para de una manera más adelante si sigue la recuperación poder sacarlo adelante, es así como por ejemplo los intensivistas de iberoamericana destacan también de qué el paciente ha tenido procesos de diarrea es muy importante destacar eso, eso no está hablando de qué existe un impacto del tubo digestivo y no solamente este tipo de virus impacto sobre el corazón produciendo miocarditis impacto sobre pulmones produciendo neumonía en donde están los infiltrados bronquiales y bronquios alveolares en ambos campos pulmonares sino que también existe un proceso de inflamación pulmonar por el mismo proceso de respuesta inflamatoria sistémica y el paciente tiene diarrea también es muy importante saber y eso inclusive Infectología también y colaboró en la atención de este paciente

No Existe ninguna relación entre Dipirona con respecto a choque séptico, con respecto a miocarditis, al proceso inflamatorio sistémico, falla multiorgánica porque el proceso fisiopatológico que ocasionó todo el impacto sistémico y manifestaciones clínicas del joven Cristian, es todo consecuencia de un proceso infeccioso de tipo viral que es muy probablemente, hay una sobre infección bacteriana y por eso desde un principio recibió el beneficio de medicamento como antibiótico de amplio espectro, recibió el beneficio del soporte ventilatorio con respirador, beneficio con medicamento vasopresores, para mejorar toda la perfusión o circulación sanguínea y mejorar y ayudar a la función cardiaca, el paciente recibió todo un tratamiento integral de nutrición aportes nutricionales y todos los medicamentos necesarios para sacar adelante este proceso inflamatorio sistémico que tiene un origen viral que es el comportamiento más probable y factible del punto de vista médico y del punto de vista científico, el comportamiento de los procesos alérgicos no tienen este comportamiento del punto de vista fisiopatológico ,

Los estudios de corazón como ecocardiografía y estudios de tomografía de tórax son pertinentes en este caso en este paciente y por la sospecha de qué este paciente tenía un compromiso miocárdico en la posibilidad de una miocarditis y esto como lo hemos venido explicando no es del punto vista fisiopatológico consecuencia de Dipirona.

EN CUANTO AL MOTIVO POR EL CUAL LOS MEDICOS DE LAS DOS UCI, ORDENARON INCUBAR PARA DESCARTAR O CONFIRMAR PRESENCIA VIRUS COKSAKIE A y B.

Son muchos los virus probables que han podido ocasionar todo este proceso y entre los virus que ellos estudiaron ellos estudiaron los virus más frecuentes y ordenaron también estudiar COKSAKIE porque el virus COKSAKIE tipo A tipo B en personas jóvenes, adultos jóvenes y niños se ha demostrado que puede producir reacciones inflamatorias sistémicas multi orgánicas que puede afectar ,corazón ,pulmones glándulas parótidas ,riñones , también puede afectar el tubo digestivo puede producir también afección a nivel del sistema nervioso central entonces estos virus pueden producir un impacto sistémico multiorgánico por eso es pertinente que ellos hayan pensado en hacer estudios e investigar si hay un infección por virus coxsackie tipo A y B :::

EN CUANTO DIAGNOSTICOS que registran en la historia de UCI del 24 de diciembre y que dicen: 1º) CHOQUE MIXTO CARDIOGENICO Y SEPTICO EN

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

MANEJO. 2º) SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO; - 3º) NECROSIS DE PUNTA DE ARTEJOS DEL PIE; - 4º) **ANEMIA MICROCITICA E HIPOCROMICA CRONICA**; - 5º) NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD; - 6º) **MIOCARDITIS SEPTICA EN CORRECCION**; - 7º) INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.

Indudablemente que cuando un adulto joven y niños que son lo que más frecuentemente responden de esta manera del punto de vista sistema inmunológico hay una alta predisposición genética, por lo tanto en ese contexto es una alta predisposición inmunogénica para que hagan ese tipo de reacciones inflamatorias sistémicas, que hacen impacto en múltiples órganos de la economía del cuerpo humano, impacto renal y hepático, corazón, sistema nervioso central, tubo digestivo, que produzcan alteraciones en la función respiratoria y haya necesidad de procesos asistenciales respiratorios, que el paciente necesite antibioticoterapia, paciente necesite ventilación mecánica, que se le aporte antibióticos de una manera muy bien orientada y pertinente.

Los especialistas en cuidado intensivo le brindan un soporte integral a los pacientes que tienen un impacto de origen viral o puede ser también bacteriano falta predisposición de hacer de una manera idiosincrática una respuesta de hipersensibilidad tan severa con un proceso inflamatorio, un ejemplo que nos ha enseñado mucho en esta pandemia es que virus por ejemplo de la familia del Sarcop dos virus de la familia Sarcop uno y entre ellos de la familia Sarcop dos el COVID-19 ,muchos pacientes hicieron reacciones en adultos jóvenes y niños similares y muy similares casi idénticas a la que presentó el joven Cristóbal siendo un virus de la familia de los arcos dos produjo muchos procesos de inflamación sistémica multiorgánica, afección de todos los órganos renal, afección hepática, miocarditis, osea en el corazón también, del tubo digestivo con vómitos con procesos de diarrea etc. Entonces esto es muy importante destacarlo como un ejemplo que hemos vivido como experiencia que los virus son capaces de producir todo este tipo de fenómenos y eso si explica del punto vista médico científico y en forma pertinente coherente que este proceso es producido muy probablemente alta la probabilidad de origen viral y que las bacterias y otro tipo de microbios pueden afectar otro tipo de gérmenes como sobre infección todo este proceso, entonces es muy importante porque los estados alérgico y anafiláctico no se comportan de esa manera son muy agudos o pueden ser crónicos. A través de la vida, cuando la gente tiene alergia a alimentos al gluten tiene alergia a los ácaros, alergia al polvo, alergias que hacen ronchas, que hacen rinitis estornuda con frecuencia, que hacen a veces un Rush cutáneo etc. pero son estados crónicos y con eso sobreviven y llegan hasta las edades avanzadas y llegan hacer adultos mayores llegar a ser ancianos etc.

Pero las los estados alérgicos que son severos son agudos de minutos y en riesgo y son altamente mortales, la mortalidad muy alta, este es un proceso típico de la historia natural de procesos inflamatorios sistémicos ocasionado por virus como le puse el ejemplo del caso de lo que hemos vivido de la mayoría de las pacientes y de los pacientes jóvenes que entraron a unidades de cuidado intensivo ahora en época de pandemia producido por el virus del COVID-19 cuadros muy similares entonces por eso hay virus por ejemplo rinovirus que mutante adenovirus que es otro grupo de familias mutantes el caso del Sarcov dos COVID-19 que hay diferentes variantes

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

mutantes que son severas casos de virus sincitial respiratorio ,casos de dengue, casos de virus COKSAKIE etc.

Que hemos tenido los H1 N1 y los H2 N2 que hemos tenido en diferentes epidemias en el mundo; el caso de hepatitis virus de la hepatitis A BC y Delta que también hay una alarma de la Organización Mundial de la Salud reciente en donde estos virus pueden producir procesos inflamatorios sistémicos sean multi orgánicos de comportamiento, que afortunadamente los niños y los adultos jóvenes de 18, 19, 20 años sobre todo, menor de 25 años, son los que tienen mayor reserva y mayores posibilidades de salir adelante frente a este proceso de impacto inflamatorio sistémico ocasionado por virus, pero también es muy importante tener en cuenta que el joven Cristian recientemente había regresado de Europa y en Europa existen virus que tienen más influencia con la zona de Europa oriental y la zona asiática que es en vecinos de la Europa oriental y también están más relacionados con virus que vienen de la parte norte de África y del Medio Oriente virus que precisamente el virus COKSAKIE adenovirus mutantes y otro tipo de virus que pueden producir reacciones de este tipo y es posible que él haya tenido contacto con algún tipo de virus en Europa siendo un niño con o un joven adulto joven con una predisposición del punto de vista inmuno genético

EN CUANTO A SI ALGUNO DE LOS REGISTROS de la UCI de la IPS CLINICA LA MERCEDE o en la UCI de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA, figura el de: **SHOCK MIXTO ANAFILACTICO ALERGIA A AINES/SEPTICO/CARCIOGENICO por SRD/MIOCARDITIS**, que fue lo que registro el Dr. EDUARDO MARIO RODELO SALCEDO, cuando valoro al paciente después del egreso de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA.

En los datos registrados de historia clínica de la merced y de la Iberoamericana que son de cuarto nivel no existe registros clínicos en la historia de choque mixto tóxico anafiláctico, los registros en la historia clínica de choque séptico, choque séptico choque cardiogénico y estados de tipo infeccioso probablemente de origen pulmonar, probablemente de origen abdominal y también miocarditis de origen viral y procesos de origen viral o probablemente procesos infecciosos o sépticos de origen mixto viral y bacteriano, no existe el diagnóstico de choque mixto anafiláctico, existe un registro de consulta externa por un médico de Consulta Externa que lo refiere como diagnóstico de anamnesis ya que él dio una consulta y da un diagnóstico por anamnesis y no relacionado con los que están escritos en las Historias clínicas de la merced y de Iberoamericana.

## **29º) Al Vigésimo Noveno Punto de los Hechos.**

Antes que presentar una demanda que es temeraria, por no contar con ningún tipo de prueba medico científica que pruebe el NEXO CAUSAL entre los servicios médicos prestados por el Dr. PEDRO MEJIA y los DAÑOS que sufrió el paciente, **los hoy demandantes deben DAR GRACIAS A DIOS TODOPODEROSO que guio a los médicos para SALVAR LA VIDA del paciente, que estuvo en serio peligro, por las COMPLICACIONES que le generaron el CHOQUE SEPTICO producto de una INFECCION VIRAL y/o BACTERIANA** todo lo cual DESCARTA en un todo la relación con la posible reacción alérgica leve a la Dipirona.

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
Universidad Simón Bolívar  
ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
Universidad del Atlántico  
Negocios Civiles - Administrativos  
Celular: 301-5028753

### **30º) Al Trigésimo Punto de los Hechos.**

Me atengo a lo que demuestre la historia clínica.

### **31º) Al Trigésimo Primer Punto de los Hechos.**

Lo indicado, determina que, si el paciente no hubiere sido un deportista con un supuesto futuro, a los padres y demás demandantes NO le hubiere generado ningún dolor y reitero, deben DARLE GRACIAS A DIOS TODOPODEROSO que guio a los médicos para poder salvarle la vida.

### **32º) Al Trigésimo Segundo Punto de los Hechos.**

Por ante mi poderdante, jamás ni nunca presentaron tal petición.

### **33º) Al Trigésimo Tercer Punto de los Hechos.**

NO ES CIERTO lo que se dice y es una afirmación temeraria, ya que la historia clínica y que transcribí en la respuesta al hecho cuarto, demuestra que el medico SI registro en las ordenes médicas, los medicamentos que ordeno.

### **34º) Al Trigésimo Cuarto Punto de los Hechos.**

SI ES CIERTO, con la precisión de que también figura en las ordenes médicas.

### **35º) Al Trigésimo Quinto Punto de los Hechos.**

NO ES CIERTO y en primer lugar, que el paciente hubiere presentado estando en la URGENCIA de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, un shock anafiláctico, ya que NO presento DIFICULTAD RESPIRATORIA y lo UNICO CIERTO, es que la historia clínica demuestra que presento una reacción alérgica LEVE; En segundo lugar, lo manifestado por el medico que se cita, *es totalmente contrario a lo que demuestran las historias clínicas de las UCI de las IPS CLINICA LA MERCED y la IPS CLINICA IBEORAMERICANA y de igual forma, a lo que indica la Literatura Medica y las conclusiones de TRES MEDICOS INTERNISTAS y del PERITO que esta preparando el dictamen pericial.*

### **Del Hecho Trigésimo Sexto al Trigésimo Noveno Punto de los Hechos.**

No le consta a mi representado lo que se dice.

### **40º) Al Cuadragésimo Punto de los Hechos.**

No le consta a mi representada lo que se manifiesta y de probarse, esto no genera ningún tipo de responsabilidad directa o indirecta, insistiendo en que solo se persigue un FIN ECONOMICO, sin tener en cuenta que GRACIAS A DIOS TODOPODEROSO que GUIO A LOS MEDICOS, SE PUDO SALVAR LA VIDA del paciente y esto, es lo

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

que realmente le debe interesar a los demandantes, ya que una INFECCION VIRAL o BACTERIANA, fue la CAUSA DEL CHOQUE SEPTICO que le CAUSO LOS DAÑOS QUE SUFRIO y esta probado que la reacción alérgica LEVE a la Dipirona, NADA tuvo que ver con los DAÑOS.

#### **41°) Al Cuadragésimo Primer Punto de los Hechos.**

No le consta a mi representada nada lo que se dice y de probarse, no genera ningún tipo de responsabilidad directa o indirecta.

#### **42°) Al Cuadragésimo Segundo Punto de los Hechos.**

NO ES CIERTO nada de lo que se dice, sin prueba medico científica alguna y contrario a lo que prueban las historias clínicas de la IPS CLINICA LA MERCED y la IPS CLINICA IBEROAMERICANA, todo lo cual será confirmado con las declaraciones de los MEDICOS ESPECIALISTAS y el DICTAMEN PERICIAL.

#### **43°) Al Cuadragésimo Tercer Punto de los Hechos.**

Consultado sobre el particular el Dr.- PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ, informo que el Tribunal de Ética Médica, ordeno precluir la investigación con archivo del proceso.

### **OPOSICION TOTAL E INTEGRAL A LOS ERRADOS FUNDAMENTOS DE DERECHO QUE SE CITAN EN FORMA POSTERIOR A LOS HECHOS.**

Con fundamento en todo lo demostrado al contestar los hechos de la errada e improcedente demanda, manifiesto que mi mandante se OPONE a que se tengan como fundamentos de derecho y Jurisprudenciales, lo que se cita y en especial, por cuanto NO EXISTE UNA SOLA PRUEBA que pueda probar la culpa medica y mucho menos el nexo causal.

### **EXCEPCIONES DE MÉRITO.**

Con fundamento en el C.G.del. P., me permito manifestar que propongo EXCEPCIONES DE MÉRITO, las cuales tiene por objeto ANIQUILAR en un todo las Pretensiones de la Demandante y que, en su lugar, se concedan las PETICIONES que he formulado.

**1°) INEXISTENCIA DEL OBLIGATORIO NEXO DE CAUSALIDAD** entre los servicios que al paciente **CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA** se le prestaron de **URGENCIA** en la **IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD** y los **GRAVES DAÑOS** que sufrió en forma posterior al único egreso de tal IPS, existiendo plenas pruebas medico científicas que demuestran que el **UNICO NEXO DE CAUSALIDAD** de tales **DAÑOS** y de los **PERJUICIOS** que reclaman los hoy demandantes, fue el **CHOQUE SEPTICO y/o TOXICO** que sufrió el paciente, como consecuencia de la **INFECCION VIRAL y/o BACTERIANA** que

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedrosa*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

**se le diagnóstico por los médicos de las UCI de la IPS CLINICA LA MERCED y de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA y de igual manera, que las infecciones viral o bacteriana que sufrió al paciente, NO tienen ningún nexo de causalidad con la reacción leve a la Dipirona.**

#### JURISPRUDENCIA - DOCTRINA.

Enseña la Jurisprudencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia, que los MÉDICOS TIENEN OBLIGACIÓN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO y que solo están obligados a actuar con la Prudencia, Pericia y Diligencia indicados en los Protocolos Médicos.

Sobre el NEXO DE CAUSALIDAD en cuanto a la Responsabilidad Medica ha dicho la H.C.S. de J., lo siguiente: “Enfocado el asunto desde el punto de vista de los elementos integrantes de la Responsabilidad, puede sentarse como Regla general que en los Litigios sobre Responsabilidad Medica DEBE ESTABLECERSE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD entre el Acto imputado al Médico y el Daño sufrido por el paciente. Por lo tanto, el Medico NO SERÁ RESPONSABLE DE LA CULPA O FALTA QUE SE LE IMPUTA, SI NO CUANDO ESTAS HAYAN SIDO LAS DETERMINANTES DEL PERJUICIO CAUSADO. Al demandado le incumbe probar esa relación de causalidad o, en otros términos, DEBE DEMOSTRAR LOS HECHOS DE DONDE SE DESPRENDE AQUELLA”.

Tratadistas Internacionales como Peirano Facio sostienen: “El sentido común se niega a admitir la existencia de un Daño que debe ser reparado por quien NO HA CONTRIBUIDO A SU REALIZACIÓN, DEBE DARSE NECESARIAMENTE, CIERTA RELACIÓN ENTRE EL DAÑO CAUSADO Y LA CONDUCTA del que está llamado a responder por el mismo. Así las cosas, el daño en el cuerpo o en la salud debe ser consecuencia de la conducta indebida del facultativo, para que PUEDA PREDICARSE RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DE LA MEDICINA”. -

Tratadistas Nacionales como Javier Tamayo sostienen: “Daño Civil Indemnizable es el menoscabo a las facultades jurídicas que tiene una persona para disfrutar de un bien patrimonial o extrapatrimonial. Este daño es indemnizable CUANDO EN FORMA ILÍCITA ES CAUSADO por alguien diferente a la Víctima”.

De igual forma el Dr. Serio Yopez sostiene: “Así las cosas, el daño en el cuerpo o en la salud, debe ser consecuencia de la conducta indebida del facultativo, para que pueda PREDICARSE RESPONSABILIDAD EN EL PROFESIONAL de la Medicina”. -

#### NEXO DE CAUSALIDAD.

**1º) Sentencia 15.737 de fecha 23 de mayo del 2.008. Magistrada Ponente: Dra. Ruth Estella Correa Palacio. Actor. Carlos Muñoz. Demandado. ISS.**

**1-a)** “De manera más reciente se precisó que la exigencia de un “grado suficiente de probabilidad”, NO implica la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el DAÑO y la ACTUACION MEDICA, que hiciera posible

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

imputar a la entidad que prestara el servicio, si no que esta era una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal podía ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios”.

1-b) Vale señalar que, en materia de responsabilidad estatal para el caso médico, el asunto NO puede ser resuelto con la sola constatación de la intervención causal en la actuación médica, **si no que esa actuación de ser CONSTITUTIVA DE UNA FALLA DEL SERVICIOS y ser es una CAUSA ADECUADA.** – Esta afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el Art. 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijurídica del daño, NO es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, **si no que requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño NO fue la CAUSA EFICIENTE del mismo sino que este constituyo un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente**”. (En negrillas y en mayúsculas, es nuestro).

1-c) “También ha señalado la Sala que para que haya lugar a la reparación NO es necesario acreditar que una adecuada prestación del servicio médico asistencial hubiera impedido el daño, porque bastaría con establecer que la falla del servicio le resto al paciente oportunidades de sobrevivir o de curarse. Se trata en este caso de lo que la doctrina ha considerado como la “pérdida de una oportunidad”, cuya aplicación, a pesar de la simplicidad en la formulación ofrece grandes dificultades, pues el daño en tales eventos estaría en los límites entre el daño cierto y el eventual, dado que la oportunidad que puede tener un enfermo de recuperar su salud es aleatoria, regularmente difícil de establecer en términos porcentuales.

Se destaca que la determinación de la pérdida de la oportunidad NO puede ser una mera especulación, es necesario que de manera científica quede establecido cual era la posibilidad real del paciente de recuperar su salud o preservar su vida, y que esa expectativa real haya sido frustrada por omisiones o erradas acciones en la actuación médica. En este aspecto hay que prestar la máxima atención y no resolver como pérdida de oportunidad en los cuales lo que se presentan son dificultades al establecer el nexo causal”.

#### FUNDAMENTOS.

**NO existe la obligatoria prueba medico científica o de otro tipo**, ya que no se puede probar en legal forma lo que no ha sucedido, **que demuestre y en primer lugar, el OBLIGATORIO NEXO DE CAUSALIDAD** entre los servicios médicos hospitalarios integrales que se le prestaron al paciente CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA a partir del **y primer y UNICO ingreso por Urgencia a la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD** y los GRAVES DAÑOS que conforme las historias clínicas de las IPS CLINICA LA MERCED y de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA, sufrió el paciente **y que presentaron signos, solo (5) días siguientes al egreso por ALTA HOSPITALARIA de la URGENCIA de la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD.**

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

En contrario, existen plenas pruebas medico científicas y entre ellas: **1º)** Las ya aportadas al proceso y en concreto, la historia clínica de la parte hospitalaria de la IPS CLINICA LA MERCED y de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA; - **2º)** Las que se deben llegar al proceso como resultado de la orden que en su momento expida su Señoría como resultado de la Petición que desde ahora impetro y en concreto: - **2-b-1)** La historia clínica de la IPS HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE, que contenga la presunta atención por Urgencia que se cita en la demanda; - **2-b-2)** La de la IPS CLINICA LA MERCED que contenga los **dos primeros ingresos por Urgencia del paciente**, que según la demanda hizo el paciente y que se dice, NO se atendió como URGENCIA; - **2-b-3)** La que contiene los registros de la **atención prioritaria de la EPS SANITAS**, situada en la Calle en jurisdicción de Soledad (Atlántico); - **2-b-4)** La que contiene los registros de las atenciones por URGENCIA, en la IPS URGENCIA AMBULATORIA DE SANITAS EPS; - - **3º)** La historia clínica de la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD, ya aportada con la demanda; - **4º)** La literatura médica que se aporta con este instrumento y la que aportaran en su oportunidad y en primer lugar, el PERITO ALERGOLOGO que está preparando DICTAMEN PERICIAL y la que arrimaran los Médicos Especialistas en MEDICINA INTERNA y que rendirán declaración jurada como **testigos técnicos altamente especializados**; - **5º)** De igual manera, el DICTAMEN PERICIAL que está preparando el Dr. FRANKLIN ENRIQUE TORRES JIMENEZ, en su condición de médico especialista en ALERGOLOGIA, que demuestran lo siguiente:

1º) Que el NEXO CAUSAL de los DAÑOS que sufrió el paciente, fueron las PATOLOGIAS que NO fueron causadas por la reacción alérgica a la Dipirona en forma leve y las COMPLICACIONES que presento y que se iniciaron y/o presentaron SIGNOS, por lo menos cinco (5) días después del egreso de la URGENCIA de la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD.

2º) Que las PATOLOGIAS y las COMPLICACIONES que sufrió el paciente, tienen como **UNICO NEXO CAUSAL, el CHOQUE SEPTICO y/o CHOQUE TOXICO de ORIGEN VIRAL y muy posiblemente el inicio fue la PAROTIDITIS (Conocida en el común como PAPERAS) y/o concomitante o posterior con la infección viral, infección de ORIGEN BACTERIANO que presento el paciente, NO teniendo ningún NEXO DE CAUSALIDAD las reales causas del choque séptico y las complicaciones que género, con la posible reacción a la Dipirona** y por el contrario, las pruebas medico científicas demuestran que el CHOQUE SEPTICO que sufrió el paciente y que reitero, NO tiene relación alguna con la aplicación de la Dipirona y el paciente NO presento signos de tales complicaciones durante la estancia hospitalaria en la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD, fueron el **NEXO CAUSAL UNICO de las GRAVES PATOLOGIAS que presento y entre ellas, CHOQUE TOXICO; FALLA RENAL AGUDA; PANCREATITIS; NEUMONIA; INFECCION ABDOMINAL; MIOCARDITIS; RUSH CUTANEO; DAÑOS EN PIERNAS y demás que demuestran las historia clínicas de UCI.**

3º) Que los GRAVES DAÑOS que sufrió el paciente y que ameritaron ingreso y estancia en la UCI de la IPS CLINICA LA MERCED y en forma posterior en la UCI de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA, **tuvieron como UNICO ORIGEN, las**

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedrosa*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

**GRAVES PATOLOGIAS que le ocasionaron las COMPLICACIONES ya citadas en el punto anterior** y ninguna de estas complicaciones y/o las patologías que se le diagnosticaron, tienen como nexo causal la ingesta de la Dipirona y que por el contrario, **pudo tener con alta probabilidad, injerencia en tales complicaciones una alteración genética y/o una alteración auto inmune del paciente.**

4º) Que los procesos ALERGICOS que puede generar la DIPIRONA, conforme los registros medico científicos y desde el punto de vista de la FISIOPATOLOGIA, **NO pudieron ser la causa de los choques séptico y/o toxico que presento el paciente y mucho menos la cascada de complicaciones.**

5º) Que ni en la historia clínica de la atención en la UCI de la IPS CLINICA LA MERCED ni de la UCI de la CLINICA IBEROAMERICANA, **hay un solo registro de los cientos que hay, que indique que una o varias de las patologías que diagnosticaron y/o de las complicaciones que generaron, tuvieron como causa la reacción alérgica a la Dipirona y tampoco existe registro que indique que el paciente tres o cuatro días antes del ingreso a UCI y durante la estancia en UCI, hubiere presentado signos de una reacción alérgica tardía y NO existen tales registros, por cuanto la literatura médica y la FISIOPATOLOGIA determinan que estos procesos alérgicos, NO son la causa de ninguna de las patologías y/o complicaciones que presento el paciente.**

**2º) INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA DENOMINADOS FALTA de Oportunidad, Pertinencia Racionalidad o IMPERICIA, FALTA DE DILIGENCIA y/o IMPRUDENCIA.**

JURISPRUDENCIA - DOCTRINA.

HONORABLE CORTE SUPREMA DE JUSTICIA de muchos años y reiterada en sentencias recientes y entre ellas, la de fecha 18 de septiembre del 2.021. Rad. 47001-31-03-004-2016-00204-01. SC5186-2020. Mag. Dr. LUIS ARMANDO TOLOSA y la de fecha 4 de agosto del 2.021. Rad. 08001-31-03-010-2010-00067-01. SC3252-2021. Mag. Dr. ALVARO GARCIA RESTREPO, la **obligación de los médicos por ser de MEDIO y NO de resultado, la culpa medica siempre es PROBADA y de igual forma, que se deben cumplir varios requisitos para probar la culpa médica. Asi mismo, que todo acto médico y/o quirúrgico, apareja un riesgo inherente o propio, que es la causa de la lesión que sufre un paciente y NO se tiene como culpa médica.**

**SUSTENTO.**

**NO existe la obligatoria prueba medico científica o de otro tipo,** ya que no se puede probar en legal forma lo que no ha sucedido, **que demuestre la CULPA MEDICA por acción o por omisión** imputable al Dr. PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ, como médico que valoro al paciente una vez ingresa por URGENCIA a la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD y hasta el momento del egreso por alta hospitalaria con recomendaciones y advertencia tal como lo demuestra la historia clínica que se aporta

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

con este instrumento, para que ante uno o varios de los signos de alerta que se le explicaron, **reingresara de inmediato por URGENCIA, lo cual NO sucedió** y en contrario, la historia clínica que se aporta como prueba medico científica y la literatura médica, demuestran que el total de la atención del médico, fue con apego a los protocolos médicos y sin poder olvidar, que hasta el ACETAMINOFEN que se le ordena a los pacientes que han hecho alergia a uno o varios AINES identificados, pueden presentar reacción alérgica, ya que el acetaminofén forma parte de los AINES, aun cuando en otra modalidad científica y en especial, que si bien el medico registro que el paciente había hecho alergia a los AINES, ni el paciente ni su madre, supieron explicar en cuantas oportunidades había presentado alergia y mucho menos a cual AINE en concreto.

Demuestra la historia clínica, que la reacción alérgica que presento el paciente, FUE LEVE, ya que solo presento EDEMA EN PARPADO DERECHO SIN NINGUN OTRO SIGNO IMPORTANTE, como lo sería un rus cutáneo generalizado, DIFICULTAD RESPIRATORIA, VOZ RONCA o en MURMULLO que indican el posible inicio espasmo de glotis, por la INFLAMACION DE LA GARGANTA y de igual manera, que el tratamiento que ordeno el Dr. MEJIA DE LA HOZ y se le aplico el paciente, fue **además de oportuno, con DOSIS BAJA que confirma que fue una reacción alérgica leve, ya que al paciente solo se le aplico 200 Mg de Hidrocortisona y la literatura permite hasta 500 Mg y de la Prednisolona se le suministro 20 Mg vía oral y la literatura permite hasta 100 Mg.**

También prueba la historia clínica, que el paciente casi en forma inmediata a la aplicación de los medicamentos indicados para la reacción alérgica leve, presento MEJORIA TOTAL Y SIN NINGUN SIGNO que indicare que aún estaba presentando signos de reacción alérgica y en especial, **que ya NO tenía la fiebre con que ingreso; - Sin adenopatías** (Signos de inflamación de los ganglios, que cuando sucede, indican sospecha de proceso infeccioso, lo cual es muy importante tener en cuenta, por el CHOQUE SEPTICO que se le diagnostico al paciente en la UCI de la IPS CLINICA LA MERCED y se confirmó en la IPS CLINICA IBEROAMERICANA) **y sin ingurgitación yugular** (Demuestra que al no existir latidos o movimientos anormales en la yugular que pueda percibir el medico con el tacto, el paciente no está presentando alteraciones cardiacas o de otro tipo).

También demuestra la historia clínica, que el ALTA HOSPITALARIA y que es MUY DIFERENTE al alta médica, ya que en el primer caso el paciente egresa con ORDENES MEDICAS y entre ellas, de CUIDADO y que ante SIGNOS DE ALARMA, REINGRESE DE INMEDIATO y en el segundo evento egresa sin ordenes, fue correcta, por cuanto el paciente estaba en MUY BUENAS CONDICIONES, por estar sin fiebre, sin dolor, sin inflamación en cuello, sin dificultad respiratoria, con buenos signos vitales y que el médico le informo al paciente a su Señora Madre, que ante SIGNOS DE ALARMA y entre ellos, fiebre, dolor en exceso, dolor en cuello o rigidez, reingresara de inmediato, lo cual NO cumplió el paciente.

CONCLUSIÓN.

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

Está demostrado que jamás ni nunca existió FALTA DE OPORTUNIDAD, PERTINENCIA o RACIONALIDAD y mucho menos que se actuó con IMPRUDENCIA, IMPERICIA o FALTA DE DILIGENCIA y, por el contrario, en todo momento se actuó con la OPORTUNIDAD, PERTINENCIA, RACIONALIDAD, PRUDENCIA, PERICIA y DILIGENCIA indicados en los Protocolos Médicos y, por lo tanto, LA EXCEPCIÓN PROPUESTA DEBE DECLARARSE PROBADA.

### 3º) GENERICA.

Con fundamento en lo dispuesto por el Código General del Proceso, SOLICITO al Señor Juez, que declare probada cualquier excepción de fondo que resulte probada dentro del proceso y como consecuencia de ello, NIEGUE en un todo las pretensiones de los demandantes, teniendo en cuenta que a diferencia de las excepciones previas que son totalmente nominadas, las excepciones de mérito son innominadas y no es necesario darles un determinado nombre y simple y llanamente basta con probar hechos que determinan exoneración de responsabilidad del demandado.

### **RATIFICACIÓN PETICIONES.**

Por todo lo indicado, RATIFICO LAS PETICIONES PARA QUE SE DECLAREN PROBADAS LAS EXCEPCIONES DE FONDO O DE MÉRITO QUE HE PROPUESTO O UNA CUALQUIERA DE ELLAS, lo cual debe generar como consecuencia, QUE SE NIEGUEN LAS PRETENSIONES DEL DEMANDANTE y se CONCEDAN las que he solicitado.

### **PRUEBAS.**

#### **1º) DOCUMENTALES.**

PIDO tener como PRUEBAS DOCUMENTALES, el total de las que se aportan con la demanda, para que, por su importancia, NO puedan ser retiradas del proceso.

De igual manera, SOLICITO tener como plena prueba, la copia de la historia clínica del paciente y que refleja las atenciones que se le suministraron en la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD, que entrego en forma virtual con este instrumento.

**2º) ORDENAR MEDIANTE OFICIO REMITIDO A LAS IPS HOSPITAL GENERAL DEL NORTE y/o HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE; DE LA CLINICA LA MERCED; - DEL CENTRO DE ATENCION PRIORITARIA DE SANITAS EPS y del CENTRO DE URGENCIAS DE SANITAS EPS, para que, con el destino al proceso, expidan y remitan copia de la historia clínica, que deben contener la atención del paciente CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA, entre los días nueve (9) y Catorce (14) de Diciembre del 2.017.**

Señor Juez, por mandato expreso de la Ley 23 de 1.981, el Decreto 3380 de 1.981 y la resolución 1.995 de 1.999, todo el contenido de una historia Clínica ESTA SOMETIDO A RESERVA y NO puede ser conocido por terceros y, por lo tanto, a mi representada

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedraza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

le era y le es imposible solicitar mediante PETICION, que se le entregaran copias de tales historias clínicas.

Estas historias clínicas y son MUY DIFERENTES a las que aportaron los demandantes, son de MUCHA IMPORTANCIA y por ello impetro humilde PETICION para que su Señoría, ORDENE que se expidan copias y se arrimen al proceso en forma oportuna.

### 3º) TESTIMONIALES.

Con el objeto de confirmar que NO se incurrió en falla medica de ningún tipo y en especial, para los siguiente: 1º) Que la atención que se le suministro al paciente en la IPS CLINICA GENERAL DE SOLEDAD, fue con total apego a los protocolos médicos; 2º) Que el paciente NO presento signos como dificultad respiratoria, dolor en cuello y mucho menos los que indicare proceso infeccioso viral o bacteriano al ingreso o en la estancia hospitalaria; - 3º) Que al paciente cuando presento como UNICO SIGNO de alergia, edema en parpado derecho, se le ordenaron y suministraron los medicamentos indicados por los protocolos médicos; - 4º) Que fue valorado en forma previa al alta hospitalaria y por el resultado de la valoración era pertinente el alta hospitalaria con recomendaciones; 5º) Que los médicos de las UCI de la IPS CLINICA LA MERCED y la IPS CLINICA IBEROAMERICANA, registraron como CAUSA DEL INGRESO, CHOQUE SEPTICO y/o CHOQUE TOXICO y que la CAUSA del mismo, fue un PROCESO INFECCIOSO VIRAL y/o BACTERIANO; 7º) Que el CHOQUE SEPTICO, fue el NEXO CAUSAL UNICO de las PATOLOGIAS que se le diagnosticaron al paciente y la causante de los DAÑOS que sufrió; - 8º) Que NO EXISTE RELACION DE CAUSALIDAD entre el choque séptico y una reacción alérgica leve por Dipirona; - 9º) Sobre todo lo que les conste y sepan sobre lo sucedido con el paciente.

Los médicos que SOLICITO se les ordene rendir declaración jurada, son: 1º) **Dr. CARLOS REBOLLEDO**, como INTERNISTA INTENSIVISTA que atendió al paciente en la UCI de la IPS CLINICA IBEROAMERICANA; - 2º) **Dr. FELIPE GONZALEZ**, en su condición de MEDICO INTERNISTA que realizo AUDITORIA MEDICA a las diferentes historias clínicas del paciente y como TESTIGO TECNICO por sus AMPLIOS CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA; 3º) **Dra. MILENA REALES**, en su condición de MEDICO INTERNISTA que realizo AUDITORIA MEDICA a las diferentes historias clínicas del paciente y como TESTIGO TECNICO por sus AMPLIOS CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA.

Estas personas por tener su DOMICILIO LABORAL en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, deben ser citadas al correo electrónico oficial de tal entidad y que es: [juridica@clinicageneraldelnorte.com](mailto:juridica@clinicageneraldelnorte.com)

**4º) INTERROGATORIO DE PARTE CON RECONOCIMIENTO DE DOCUMENTOS Y DE FIRMA.** Solicito se sirva citar y hacer comparecer a los Sres. **CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA; ARACELIS ISABEL SAMORA; MARIA DE LOS ANGELES OLAYA LIZCANO; JULENIS PAOLA GONZALEZ SAMORA; MARTA YOLANDA VILLALOBOS VIDALES; LUDYS ESTHER GONZALEZ VILLALOBOS; LEDYS ISABEL GONZALEZ**

*Dr. Flavio Ortega Gómez*

Abogado Titulado  
 Universidad Simón Bolívar  
 ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
 Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
 Tels. 3567521 Celular: 300-7449457

*Dra. Yasmín de la Rosa Pedroza*

Abogada Titulada  
 Universidad del Atlántico  
 Negocios Civiles - Administrativos  
 Celular: 301-5028753

**VILLALOBOS; BETTY CRISTINA GONZALEZ VILLALOBOS**, en sus condiciones de demandantes, para que bajo la gravedad del juramento y en forma personal, declare sobre todo lo que he descrito y conteste el Interrogatorio de parte que le formulare y de igual manera, para que reconozcan el contenido de los documentos que les pondré de presente y la firma de los mismos. De igual forma, para que, si lo ponen en duda, reconozcan las firmas que figuran en los consentimientos informados.

Manifiesto que al socaire del C.G.del. P., en la audiencia respectiva, hace uso del derecho para INTERROGAR a los representantes de las demás demandadas y de igual manera, al representante de mi poderdante. De igual forma, al Dr. PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ.

#### **5º) DICTAMEN PERICIAL.**

Al socaire de lo dispuesto por el artículo 227 del C.G.del. P., PIDO al Señor Juez, que me conceda un plazo adicional de por lo menos veinte (20) días hábiles, para poder presentar el DICTAMEN PERICIAL como parte de los derechos que a mi representada le concede el artículo 228 Ut Supra, siendo el MOTIVO REAL de la PETICION DE PLAZO ADICIONAL, que el MEDICO ANESTESIOLOGO que inicialmente manifestó estar en condiciones de preparar, presentar y sustentar el dictamen, finalmente desistió.

El DICTAMEN PERICIAL, será presentado y sustentado, por el Dr. FRANKLIN ENRIQUE TORRES JIMENEZ, en su condición de MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA y con la SUBESPECIALIDAD EN ALERGOLOGIA, quien tiene AMPLIA EXPERIENCIA.

#### **NOTIFICACIONES.**

CLINICA GENERAL DE SOLEDAD EN LIQUIDACION. S.A.S, recibirá notificaciones en la vigencia del Decreto 806, solo a su correo electrónico oficial, inscrito en Cámara de Comercio que es: [clिकासoledadenliquidacion@gmail.com](mailto:clिकासoledadenliquidacion@gmail.com)

Mi persona las recibirá en la presencialidad, en mi oficina de Abogada, situada en la carrera 48 numero 69-89 de la ciudad de Barranquilla y en la virtualidad, al correo electrónico inscrito que es: [ocgndepartamentojuridico@gmail.com](mailto:ocgndepartamentojuridico@gmail.com)

De la Señora Juez, Muy Atte:

  
 YASMIN DE LA ROSA PEDROZA.  
 CCNo. 32.747.709 de Barranquilla.  
 TP. 124.593 del C.S. de la J.

cc. Archivo.

*Dr. Flavio Ortega Gomez*

Abogado Titulado  
Universidad Simón Bolívar  
ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
Negocios Civiles - Comerciales- Derechos Notarial  
Tels. 3567521 Celular: 300-7449457



Barranquilla, Mayo 6 de 2022

Ref: Proceso: Verbal  
Demandante: Cristian Camilo González Zamora .  
Demandadas: Sanitas EPS- Clinica General de Soledad S.A.S en Liquidación  
Radicación. 2021-00140-00  
**Contiene: Poder**

Señor Dr.  
**JUEZ PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO  
SOLEDAD- ATLANTICO  
E. S. D.**

**YUDY ZAMIRA HENAO GUTIERREZ**, mujer, mayor de edad, portadora de la cédula de ciudadanía número 32785409 , domiciliada en la ciudad de Barranquilla, de la manera más atenta presento cordial saludo. Manifiesto a su Señoría que en primera instancia actúo en mi calidad de Representante Legal - Agente liquidador de **CLINICA GENERAL DE SOLEDAD S.A.S. EN LIQUIDACION** lo cual acredito con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Barranquilla y en tal calidad confiero PODER ESPECIAL tan amplio y suficiente como cuanto a derecho se requiera en favor del **Dr. FLAVIO JOSE ORTEGA GÓMEZ**, varón, mayor de edad, portador de la cédula de ciudadanía número 8.684.605 de Barranquilla, Abogado Titulado con T.P. 41.698 del C.S. de la J. como Apoderado Principal; como apoderadas sustitutas las Dra. **JENY ESTHER PACHECO CALLEJAS**, mujer, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 32.662.527 expedida en la ciudad de Barranquilla, domiciliada en la ciudad de Barranquilla, Abogado Titulado con T.P.43.417 del C.S. de la J. La Dra. **YASMIN DE LA ROSA PEDROZA**, mujer mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número 32.747.709 de Barranquilla, Abogada Titulada con T.P.124.593 del C.S. de la J, la **Dra. ANDREA MERCEDES PEREZ TORRES**, mujer, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.143.134. 387 expedida en la ciudad de Barranquilla, domiciliada en la ciudad de Barranquilla, Abogada Titulada con T.P. 254.562 del C.S. de la J. **GLORIA ESTEFANY MUÑOZ CHARRIS**, mujer, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.047.341.505 expedida en Santo Tomas, Abogada Titulada con T.P. No. 258.115 del C.S. de la J Poder que confiero en los siguientes términos y estipulaciones: - **PRIMERO**. Para que actuando en nombre y representación de la poderdante, inicien y lleven hasta su terminación todos los tramites que por Ley se requieran para la defensa integral de su personería dentro del proceso de la referencia.- Los apoderados pueden recibir la Notificación Personal del Auto Admisorio de la demanda referenciada y sin restricción alguna, pueden renunciar a términos de ejecutoria, traslado y notificación y en forma especial y en su oportunidad procesal, recorrer el traslado y presentar la contestación dela demanda, para lo cual pedira que se nieguen las pretensiones de la demandante y en su lugar, solicitar que se decreten las que formulen a nombre de su mandante.- Tienen facultades para renunciar a términos de ejecutoria, traslado y notificación, presentar las Excepciones procedentes, Recursos, y/o Incidentes a que hubiere lugar y todo sin la menor limitación incluyendo la tacha de falsedad y Nulidad. - Pueden presentar, practicar, pedir, sustentar y controvertir las pruebas que se requieran y en general realizar todos los actos que requiera la personería de la poderdante de una manera tal que la misma en ningún momento quede sin la debida representación. — **SEGUNDO**. Los apoderados en forma amplia pueden conciliar, transigir, presentar fórmulas de arreglo, renunciar, sustituir el poder, revocar sustituciones y reasumir y en general realizar todos los actos que la

140  
*Dr. Flavio Ortega Gomez*

Abogado Titulado  
Universidad Simón Bolívar  
ESPECIALIZACIÓN EN DEFENSA MÉDICA  
Negocios Cíviles - Comerciales- Derechos Notarial  
Tels. 3567521 Celular: 300-7449457



VIA  
ASADO  
BARRANQUILLA

Ref: Proceso: Verbal  
Demandante: Cristian Camilo González Zamora .  
Demandadas: Sanitas EPS- Clínica General de Soledad S.A.S en Liquidación  
Radicación. 2021-00140-00  
Contiene: Poder

Norma Procesal le permite a los apoderados y todos los necesarios para el cumplimiento del mandato conferido. Solicito se les reconozca personería a los apoderados y las facultades que por medio del presente instrumento se le han conferido.

Del Señor Juez, Muy atte.

**YUDY ZAMIRA HENAO GUTIERREZ**  
CC. 32.785.409

Acepto:

**FLAVIO JOSE ORTEGA GOMEZ.**  
CC No. 8.684.605 de Barranquilla.  
TP. 41.698 del C.S. de la J.

**JENY ESTHER PACHECO CALLEJAS.**  
C.C No. 32.662.527 de Barranquilla.  
TP- 43.417 del C.S. de la J.

**YASMIN DE LA ROSA PEDROZA**  
C.C. No. 32.747.709 de Barranquilla  
T.P.No.124.593 del C. S. de la J.

**ANDREA MERCEDES PEREZ TORRES.**  
CC. No. 1.143.134. 387 de Barranquilla.  
TP- 254.562 del C.S. de la J.

**GLORIA ESTEFANY MUÑOZ CHARRIS**  
CC. N° 1.047.341.505 de Santo Tomas.  
T.P. N° 258.115 del C.S. de la J.



**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



10395140

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el diez (10) de mayo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Quinta (5) del Círculo de Barranquilla, mediante diligencia realizada por solicitud del interesado para servicio domiciliario en Calle 62#46-88, compareció: YUDY ZAMIRA HENAO GUTIERREZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 32785409 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

*Yudy Zamira Henoa Gutierrez*

----- Firma autógrafa -----



4xzg0557p417  
10/05/2022 - 07:23:10



Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

*Cecilia María Mercado Noguera*



**CECILIA MARÍA MERCADO NOGUERA**

Notario Quinto (5) del Círculo de Barranquilla, Departamento de Atlántico

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: 4xzg0557p417



Cámara de Comercio de Barranquilla  
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
 DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

Fecha de expedición: 26/04/2022 - 09:14:02

Recibo No. 9349888, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: RX482ECAFF

-----  
 Para su seguridad verifique el contenido de este certificado ingresado a nuestra página web [www.camarabaq.org.co](http://www.camarabaq.org.co), en el enlace CERTIFICADOS EN LINEA-VERIFICACION DE CERTIFICADOS EN LINEA, digitando el código de verificación.  
 -----

"LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRICULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO"

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BARRANQUILLA, CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

**C E R T I F I C A**

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:

CLINICA GENERAL DE SOLEDAD S.A.S EN LIQUIDACION

Sigla:

Nit: 800.249.139 - 7

Domicilio Principal: Barranquilla

Matrícula No.: 194.295

Fecha de matrícula: 06/12/1994

Último año renovado: 2021

Fecha de renovación de la matrícula: 31/03/2021

Activos totales: \$1.275.338.950,00

Grupo NIIF: NO DETERMINADO

\*LAS PERSONAS JURÍDICAS EN ESTADO DE LIQUIDACIÓN NO TIENEN QUE RENOVAR LA MATRÍCULA MERCANTIL DESDE LA FECHA EN QUE SE INICIÓ EL PROCESO DE LIQUIDACIÓN. (ARTÍCULO 31 LEY 1429 DE 2010, CIRCULAR 019 DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO).

UBICACIÓN

Dirección domicilio principal: CL 62 No 46 - 88

Municipio: Barranquilla - Atlántico

Correo electrónico: [clnicasoledadenliquidacion@gmail.com](mailto:clnicasoledadenliquidacion@gmail.com)

Teléfono comercial 1: 3091260

Teléfono comercial 2: 3204290132

Teléfono comercial 3: 3008171643

Dirección para notificación judicial: CL 62 No 46 - 88

Municipio: Barranquilla - Atlántico

Correo electrónico de notificación: [clnicasoledadenliquidacion@gmail.com](mailto:clnicasoledadenliquidacion@gmail.com)

Teléfono para notificación 1: 3091260

Teléfono para notificación 2: 3204290132

Teléfono para notificación 3: 3008171643

Autorización para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo: si

ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA



Cámara de Comercio de Barranquilla  
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
 DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.**

**Fecha de expedición: 26/04/2022 - 09:14:02**

Recibo No. 9349888, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: RX482ECAFF

CONSTITUCIÓN

Constitución: que por Escritura Pública número 3.923 del 26/10/1994, de Notaría 5a. de Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 06/12/1994 bajo el número 56.623 del libro IX, se constituyó la sociedad: limitada denominada CLINICA GENERAL DE SOLEDAD & CIA. LTDA.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta número 1 del 04/01/2014, otorgado(a) en Junta de Socios en Soledad, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 22/01/2014 bajo el número 264.196 del libro IX, la sociedad se transformo en por acciones simplificada bajo la denominación de CLINICA GENERAL DE SOLEDAD S.A.S

Por Acta número 2 del 04/06/2021, otorgado(a) en Asamblea de Accionistas en Soledad, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 11/06/2021 bajo el número 404.475 del libro IX, la sociedad cambio su domicilio a la ciudad de Barranquilla

REFORMAS DE ESTATUTOS

La sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Acta	1	04/01/2014	Junta de Socios en Sol	264.196	22/01/2014	IX

DISOLUCIÓN

La persona jurídica se disolvió y entró en estado de liquidación mediante Acta número 2 del 08/10/2018, otorgado(a) en Asamblea de Accionistas en Soledad inscrito(a), en esta Cámara de Comercio el 21/05/2021 bajo el número 403.403 del libro IX.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto: OBJETO SOCIAL: Entre otros el objeto social de la compañía es el siguiente: a) Celebración de contratos con personas naturales o jurídicas para la prestación de los servicios integrales hospitalarios o médicos integrales, ya sea que preste tales servicios con personal y equipos propios o de otras instituciones de similar objeto social. b) Celebración de contratos con personas naturales o jurídicas de cualquier orden, para la prestación de los servicios de laboratorio en cualquiera de sus especialidades, suministro de drogas; servicios de exámenes generales o especializados; servicios de exámenes de apoyo o ayuda diagnostica, sean rayos X, imageonología, radioterapia, escanografías, resonancias o en general de cualquier examen especializado. c) Servicios de medicina general y enfermería en todos sus niveles de atención. d) Prestación de servicios en cualquier tipo de cirugías.

e) Celebrar contratos con personas naturales o jurídicas, para la compra-venta, permuta, comercialización, producción, distribución, exportación, importación de todos los equipos, implementos y drogas especializadas que se requieran para la prestación de los ser vicios. f) Participar como socia o accionista en sociedades de igual similar, o distinto objeto social. g) Celebrar el contrato de cuenta corriente en todas sus manifestaciones. h) Participar en licitaciones publicas o privadas y presentar en ellas propuestas para la prestación de los servicios de la sociedad, en especial los de medicina integral o servicios hospitalarios integrales, incluyéndose los exámenes especializados y drogas en general; solicitar la adjudicación de los contratos y entregar las

garantías y/o cauciones y/o pólizas que sean requeridas por la ley. i) Comprar, vender, permutar, arrendar, hipotecar, dar en prenda o realizar cualquier acto lícito de comercio en relación con los bienes inmuebles o muebles de propiedad de la sociedad. j) Crear, endosar, protestar, negociar, cobrar, girar y en general realizar cualquier acto lícito de comercio en relación con los títulos valores. k) Constituir los apoderados especiales o generales que representen a la sociedad ante cualesquiera tipo de autoridades, sean civiles, militares, administrativas, nacionales, municipales, departamentales, policivas, aduaneras, eclesiásticas, tributarias y demás en los procesos que se ventilen ante tales autoridades, asumir la representación total y plena de la sociedad; de igual forma en todos los procesos que se produzcan con personas naturales o jurídicas. l) En general realizar todos los actos, contratos o convenios que se ajusten a las leyes, y que tengan relación directa o indirecta con el objeto de la sociedad y siempre y cuando que los mismos tengan como finalidad desarrollar el objeto social. En general, la sociedad podrá efectuar en su propio nombre o por cuenta de terceros, cualquier actividad comercial o civil, lícita.

En desarrollo

de su objeto social, la sociedad podrá celebrar todos los actos, contratos y negocios necesarios o conducentes para el logro y desarrollo de su objeto social.

#### CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad Principal Código CIIU: 8610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

#### CAPITAL

##### \*\* Capital Autorizado \*\*

Valor	:	\$20.000.000,00
Número de acciones	:	20.000,00
Valor nominal	:	1.000,00

##### \*\* Capital Suscrito/Social \*\*

Valor	:	\$15.000.000,00
Número de acciones	:	15.000,00
Valor nominal	:	1.000,00

##### \*\* Capital Pagado \*\*

Valor	:	\$15.000.000,00
Número de acciones	:	15.000,00
Valor nominal	:	1.000,00

#### ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

#### REPRESENTACIÓN LEGAL

ADMINISTRACION: La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el Representante Legal.

Podrá actuar sin

restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre, pudiendo celebrar o ejecutar todos los actos, contratos u operaciones comprendidas en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de la sociedad. Está investido de los m s amplios poderes para actuar en todas las circunstancias, en nombre de la



Cámara de Comercio de Barranquilla  
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
 DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

**Fecha de expedición: 26/04/2022 - 09:14:03**

Recibo No. 9349888, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: RX482ECAFF

sociedad, sin limitación alguna y sin, que se requiera autorización de ningún órgano de la sociedad, además para actuar en relación con negocios de la sociedad en su doble condición de representante legal y contraparte de la sociedad; autorización que se le confiere para la finalidades previstas en el artículo 839 del Código de Comercio. En su calidad de Representante Legal; cuenta con facultades ilimitadas para enajenar de activos que representen el 50% o más del patrimonio líquido de la sociedad, para realizar la enajenación global de activos de la sociedad y para aprobar procesos de fusión abreviada con sociedades que posean al menos el 90% del capital social de la sociedad, o en las que la sociedad posea al menos el 90% de su capital social. El Representante Legal tendrá las mismas facultades y limitaciones del Suplente del Representante Legal. La sociedad podrá tener uno (1) o dos (2) suplentes del Representante Legal que lo reemplazará al Representante Legal en sus faltas accidentales, temporales o absolutas. El (los) suplente(s) del Representante Legal ser n elegidos por la Asamblea de Accionistas. La Asamblea de Accionistas determinar el periodo del (los) Suplente(s) del Representante Legal y podrá removerlo libremente en cualquier tiempo, sin que requiera motivar su decisión. El Suplente del Representante Legal ejercerá todas las funciones propias de la naturaleza de su cargo, y en especial, las siguientes entre otras. Representar a la sociedad ante los accionistas, ante terceros y ante toda clase de autoridades del orden administrativo y jurisdiccional. Abrir sucursales o agencias o dependencias, dentro o fuera del país, previa aprobación de la Asamblea de Accionistas. Ejecutar todos los actos, negocios y operaciones que la sociedad requiera para el desarrollo de su objeto social, dentro de los límites estatutarios.

El Representante Legal requerirá autorización de la Asamblea de Accionistas para ejecutar todos los actos; celebrar contratos, hacer negocios u operaciones y/o contraer obligaciones cuya cuantía sea igual o superior a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de realizarse la respectiva operación. No obstante lo anterior, el Representante Legal requerirá autorización previa de la Asamblea de Accionistas para arrendar, transferir a cualquier título y constituir gravámenes sobre los inmuebles de la sociedad, cualquiera sea la cuantía de la operación. Manejar las chequeras, cuentas corrientes y fiducias de la compañía, así como Las inversiones financieras y operaciones financieras de la sociedad.

**NOMBRAMIENTO(S) REPRESENTACIÓN LEGAL**

Nombramiento realizado mediante Acta número 2 del 04/06/2021, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Soledad, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 11/06/2021 bajo el número 404.474 del libro IX.

Cargo/Nombre	Identificación
Liquidador Henao Gutierrez Yudy Zamira	CC 32785409

**SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL**

Que por Documento Privado del 16/12/2013, otorgado en Barranquilla inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 25/09/2018 bajo el número 349.889 del libro respectivo, consta que la sociedad:

CLINICA GENERAL DE SOLEDAD S.A.S EN LIQUIDACION

Está vinculada a un grupo empresarial, cuyo controlante es:

CURE RIOS LIGIA MARIA

Domicilio: Barranquilla

Fecha de configuración: 16 de Dic/bre de 2013

Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro



Cámara de Comercio de Barranquilla  
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

**Fecha de expedición: 26/04/2022 - 09:14:03**

Recibo No. 9349888, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: RX482ECAFF

mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de embargos.

**C E R T I F I C A**

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

De conformidad con lo previsto en el Decreto 957 de 2019, la Resolución 2225 de 2019 y la información reportada por el empresario el tamaño de la empresa es PEQUEÑA EMPRESA - RSS Los datos reportados en el formulario RUES son los siguientes:

Ingresos por actividad ordinaria: 1.225.374.551,00

Actividad económica por la cual percibió mayores ingresos por actividad ordinaria en el periodo Código CIIU: 8610

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad hasta la fecha y hora de su expedición.

En la Cámara de Comercio de Barranquilla no aparecen inscripciones posteriores a las anteriormente mencionadas, de documentos referentes a reformas, o nombramiento de representantes legales, administradores o revisores fiscales, que modifiquen total o parcialmente el contenido.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Contra los actos administrativos de registro caben los recursos de reposición y de apelación. Para estos efectos se informa que para la Cámara de Comercio de Barranquilla los sábados no son días hábiles.

ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA

# 69936

## HISTORIA MEDICA

## DATOS PERSONALES

23:45

HISTORIA:	56184 - 1	IDENTIFICACION:	CC 1042457367	NOMBRE:	CRISTIAN GONZALEZ SAMORA	
FECHA NACIMIENTO:	1998/01/11 19	MUN. DE NACIMIENTO:	SOLEDAD	SEXO:	M ESTADO CIVIL: CASADO(A)	
DIRECCION:	CALLE 15 N 26 D -05 CRUZ DE MA	TELEFONO:	3888815	MUNICIPIO:	SOLEDAD	
RESPONSABLE:	SANITAS EPS S.A.					
ACOMPAÑANTE:	ARACELIS SAMORA	PARENTESCO:	MADRE	PARENTESCO:		
ACOMPAÑANTE:	ARACELIS SAMORA	PARENTESCO:	MADRE	PARENTESCO:	3888815	
DATOS DE INGRESO						
FECHA:	8-dic-2017	HORA:	11:17:00 pm	SERVICIO:	UR URGENCIAS	
REMITIDONO					INFECTADO:	NO
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	FIEBRE- NO ESPECIFICADA			ESTADO:	CONSCIENTE	

## DATOS DE LA ATENCION

TIPO DE ATENCION:	ENFERMEDAD GENERAL	TRIAGE:	3	TRAUMA:	NO
MOTIVO DE CONSULTA:	FIEBRE				
ENFERMEDAD:	REFIERE EL PACIENTE QUE DESDE LAS 3 PM PRESENTA , CUADRO CARACTERIZADO POR FIEBRE , ESCALOFRIO, CEFALEA GENERALIZADA , VOM Y DOLOR PARA TRAGAR				
REVISION POR SISTEMAS:	NO REFERIDO				

## ANTECEDENTES

QUIRURGICOS	NEG
PATOLOGICOS	NEG
TOXICO-ALERGICOS	ALERGICO A LOS AINES



HISTORIA MEDICA

**EXAMEN FISICO**

TENSION ARTERIAL: 100/60 mmhg	FRECUENCIA CARDIACA: 85 x min	FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 x min
PESO: .57 Kg	PULSO: 78 x min	Talla: 1 Cm
TEMPERATURA: 39 °C	SATURACION O2: 99 %	GLASWOG: 15 /15

**CONDICION FISICA**

**ASPECTO GENERAL**  
CONCIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES

**CABEZA - CUELLO**  
NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CON CEFALEA GENERALIZADA, FIEBRE, DOLOR PARA TRAGAR, CUELLO MOVIL SIN INGURGITACION YUGULAR. NO ADENOPATIAS-

**PIEL Y FANERAS**  
HUMEDA CON LLENADO CAPIALR NORMAL

**TORAX**  
SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS VENTILADOS SIN AGREGADOS.

**ABDOMEN**  
PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA.

**EXTREMIDADES**  
EUTROPICAS, SIMETRICAS, SIN EDEMAS, NO LIMITACION FUNCIONAL.

**NEUROLOGICOS**  
SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

**PLAN:**  
SOLUSION SALINA 500 CC PASAR 200 CC A CHORRO Y CONTINUAR CON 120 CC POR HORA, DIPIRONA AMP 2 GRAMOS IV DILUDIOS EN LA SOLUSIO  
DE: XAMETAXON AMP DE 8 MG IV DILUDIOS EN LA SOLUSIO, METOCLOPRAMIDA 1 AMP IV DILUIDA EN LA SOLUSION.

**PACIENTE QUEDA EN OBSERVACION:** SI

**EVOLUCION:**

*[Handwritten Signature]*  
**Pedro Mejia De la Hoz**  
**MEDICO CIRUJANO**  
**Univ. Mar del Plata**  
**R.M. 2953**

**NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE:** PEDRO TOMAS MEJIA

**REGISTRO MEDICO No. 2953**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.042.457.387

GONZALEZ SAMORA

APELLIDOS

CRISTIAN CAMILO

NOMBRES

*Cristian Gonzalez*

FIRMA



EVOLUCION MEDICA

DATOS DE LA HISTORIA Y DEL PACIENTE

PACIENTE: 1042457367

CRISTIAN GONZALEZ SAMORA

HISTORIA:

56184 - 1

SUBINGRESO: 1

TIPO: U

SERVICIO: OBSERVACION DE URGENCIA

DATOS DE LA EVOLUCION

NUMERO:

FECHA: 9-dic-2017

HORA:

12:53:00 am

HABITACION:

DIANOSTICO(S):

PRINCIPAL:  
DESCRIPTIVO:

R509

FIEBRE- NO ESPECIFICADA

RELACIONADO 1:

RELACIONADO 2:

COMPLICACION:

SUBJETIVO:

CONCIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , AFEBRIL, HIDRATADO , TOLERANDO LA VIA ORAL , QUIEN MANIFIESTA EDEMA PALPEBRAL EN OJO DERECHO.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO NORMOCEFALO, PINRAL, CON EDEMA PALPEBRAL EN OJO DERECHO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS VENTILADOS NO SOBREGREGADOS; ABD: PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, NO LIMITACION FUNCIONAL. SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

T. ARTER: 118/74 FREC. CARD. 86 FREC. RESP: 20 PESO: .57 TALLA: 1 TEMPERATURA: 37.6 SATURACION: 98

ANALISIS:

PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD EN SU PRIMERA HORA DE ESTANCIA HOSPITALARIA , QUIEN INGRESO CON UNA ID DIAGNOSTICA DE FIEBRE, QUIEN REFIERE MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO, PERO MANIFIESTA EDEMA PALPEBRAL EN EL OJO DERECHO.

PROCEDIMIENTO(S):

PROCEDIMIENTO 1:

PROCEDIMIENTO 2:

PLAN:

SOLUCION SALINA 250 CC PASAR 120 CC POR HORA, HIDROCORTISONA AMP 200 MG IV DILUIDOS EN LA SOLUCION, PREPNISOLONA 20 MG VIA ORAL .

PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ

2953

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE

REGISTRO MÉDICO No.

FIRMA Y SELLO

*Dr. Pedro Mejia De la Hoz*  
MEDICO CARUJANG  
Univ. Manaboguita  
R.M. 2003

EVOLUCION MEDICA

DATOS DE LA HISTORIA Y DEL PACIENTE

PACIENTE: 1042457367

CRISTIAN GONZALEZ SAMORA

HISTORIA:

56184 - 1

SUBINGRESO: 1

TIPO: U

SERVICIO: OBSERVACION DE URGENCIA

DATOS DE LA EVOLUCION

NUMERO:

FECHA: 9-dic-2017

HORA:

2:00:00 am

HABITACION:

DIANOSTICO(S):

PRINCIPAL:  
DESCRIPTIVO:

R509

FIEBRE- NO ESPECIFICADA

RELACIONADO 1:

RELACIONADO 2:

COMPLICACION:

SUBJETIVO:

CONCIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DOLOR, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO LA VIA ORAL , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS VENTILADOS NO SOBREGREGADOS; ABD: PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, NO LIMITACION FUNCIONAL. SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

T. ARTER  FREC. CARD.  FREC. RESP:  PESO:  TALLA:  TEMPERATURA:  SATURACION:

ANALISIS:

PACIENTE CON MEJORIA CLINICA, AFEBRIL, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, CON BUENA RESPUESTA AL MANEJO MEDICO ORDENADO, POR LO QUE SE DECIDE ALTA MEDICA, MANEJO AMBULATORIO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

PROCEDIMIENTO(S):

PROCEDIMIENTO 1:

PROCEDIMIENTO 2:

PLAN:

ALTA MEDICA

PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE

2953

REGISTRO MEDICO No.

FIRMA Y SELLO

*Dr. Pedro Mejia De la Hoz*  
MEDICO CERTIFICADO  
Univ. Metropolitana  
R.M. 2953



CLINICA GENERAL DE SOLEDAD  
REGISTRO DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS

HC: No. 56184-1

1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		NOMBRES	
Gonzalez		Samora		Kristian	
EDAD:	19 años	ENFERMERAS: Milagry + Fatia			
Fecha de Ingreso:	DÍA 08	MES 12	AÑO 2011	Hora:	
EPS:	Sanhas		PESO:	TALLA:	

SIGNOS VITALES					
HORA	23:45	23:50	00:00	1	2:02
PRESIÓN ARTERIAL	100/60	100/60	100/60	110/80	110/80
FRECUENCIA CARDIACA	85x	80x	80x	70x	70x
TEMPERATURA	39°C	37.6	37.6	36.5	36.5
FRECUENCIA RESPIRATORIA	18x	20x	20x	21x	21x
SATURACIÓN	99%	99%	99%	99%	99%
E.K.G.					
GLUCOSTIX					
NEBULIZACIONES					

BALANCE Y DISTRIBUCIÓN DE LIQUIDOS					
LIQUIDOS ADMINISTRADOS	H.IN:	H.FIN:			
	H.IN:	H.FIN:			
	H.IN:	H.FIN:			
	H.IN:	H.FIN:			
SUMINISTRAR	DILUCIÓN MEDICAMENTOS				
	SSNA 91.500 cc + Dipirona 800mg 2gr + Dexametasona 2mg + metoclopramida 1amp. 550cc + Hidrocortisona 20mg.				
ELIMINADOS					
TOTAL ADMINISTRADOS		ELIMINADOS		BALANCE	

NEUROLÓGICOS					
GLASGOW					
FUERZA MUSCULAR					
PUPILAS					

MEDICAMENTOS					
MEDICAMENTO	HORA	FIRMA	MEDICAMENTO	HORA	FIRMA
Prednisolona 20mg v.o.	00:55	Jelby			



**CLINICA GENERAL DE SOLEDAD**

Padre nuestro te lo pedimos  
Para que en los hombres  
Renazca el amor

Clínica General de Soledad  
Apuntes de Enfermería

No. de la Historia: 5614-2  
**Cristian Gonzalez Samora**  
 Nombre      1er Apellido      2do Apellido  
Santas  
 Cama      EPS      Particular

HORA FECHA	APUNTES DE ENFERMERÍA	Firma Enfermera <input type="radio"/> Auxiliar
23:45	Ingresar pte al servicio de urgencia, conciente, orientado ceasuelo cuaya de 19 años motivo de consulta. "fiebre" pte es valorado por el Dr. Pedro, quien explica plan médico y pte acepta, se toman s/v y se anotan, al examentisico se observa regulares condiciones, fiebre, dolor para tragar	
23:50	Se abaco pte en la uca, se elevan barandas se inicia procedimiento de canalización utilizando tecnica asepsia y antisepsia + Lavado de mano con cateter #18	
23:55	Se administra 550cc + 500 pasav 200 Chomo se continua 12cc + Dipirona 2gr + Dexametazona 8mg + metoclopramida 9am	
	Ⓟ Revalorado	Hellberg
00:53	pte es revalorado por el Dr. Pedro quien da nueva orden	
00:55	Se administra 550cc + Hidrocortisona 200mg, Se administra prepnisolona 20mg	Hellberg

Pagina: \_\_\_\_\_

PLAN DE EGRESO

DATOS DE LA HISTORIA Y DE L PLAN DE EGRESO

PACIENTE: 1042457367      CRISTIAN GONZALEZ SAMORA      EDAD: 19

HISTORIA: 56,184-1      SUBINGRESO: 1      SERVICIO: URGENCIAS      HABITACION:

EMPRESA SANITAS EPS S.A.      FECHA 09/12/2017 HORA: 2:01 am      CAUSA: ALTA POR PARTE DEL MED

ESTADO AL EGRESO

VIVO

PLAN TERAPEUTICO:

AZITROMICINA TAB , ACETAMINOFEN TAB , CETERIZINA TAB

ALARMA:

DIFICULTAD RESPIRATORIA

DIETA:

NORMAL

INCAPACIDAD:

SEGUIMIENTO:

CITAS DE SEGUIMIENTO

NUM	TIPO	TIEMPO CONTROL	LUGAR	ESPECIALIDAD

RECOMENDACIONES:

MEJORAR HABITOS HIGIENICOS , ALIMENTICIOS Y ESTILO DE VIDA.

PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ  
NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE

2953  
REGISTRO MEDICO No.

FIRMA Y SELLO

*Dr. Pedro Mejia De la Hoz*  
MEDICO CIRUJANO  
Univ. Metropolitana  
R.M. 2953



[Página Principal](#) → [Enciclopedia médica](#) → Anafilaxia

Dirección de esta página: //medlineplus.gov/spanish/ency/article/000844.htm

## Anafilaxia

Es un tipo de reacción alérgica potencialmente mortal.

### Causas

La anafilaxia es una reacción alérgica grave en todo el cuerpo a un químico que se ha convertido en alérgeno. Un alérgeno es una sustancia que puede ocasionar una reacción alérgica.

Después de estar expuesto a una sustancia como el veneno de la picadura de abeja, el sistema inmunitario de la persona se vuelve sensible a ésta. Cuando la persona se expone al alérgeno de nuevo, se puede presentar una reacción alérgica. La anafilaxia sucede rápidamente después de la exposición. La enfermedad es grave y compromete a todo el cuerpo.

Los tejidos de diferentes partes del cuerpo liberan histamina y otras sustancias. Esto produce constricción de las vías respiratorias y lleva a que se presenten otros síntomas.

Algunos fármacos (como la morfina, los medios de contraste para radiografías, el ácido acetilsalicílico (*aspirin*) y otros) pueden producir una reacción similar a la anafiláctica (reacción anafilactoide) en la primera exposición que tienen las personas a ellos. Estas reacciones no son iguales a la respuesta del sistema inmunitario que ocurre con la anafilaxia verdadera. Sin embargo, los síntomas, el riesgo de complicaciones y el tratamiento son los mismos para ambos tipos de reacciones.

La anafilaxia puede ocurrir como respuesta a cualquier alérgeno. Las causas comunes incluyen:

- Alergias farmacológicas
- Alergias a alimentos
- Picaduras/mordeduras de insectos

Los pólenes y otros alérgenos que se inhalan muy rara vez producen anafilaxia. Algunas personas tienen una reacción anafiláctica sin una causa conocida.

La anafilaxia es potencialmente mortal y puede suceder en cualquier momento. Los riesgos incluyen un antecedente de cualquier tipo de reacción alérgica.

## Síntomas

Los síntomas se desarrollan rápidamente, generalmente en cuestión de segundos o minutos. Pueden incluir cualquiera de los siguientes:

- Dolor abdominal
- Sentirse ansioso
- Molestia u opresión en el pecho
- Diarrea
- Dificultad para respirar, tos, sibilancias o ruidos respiratorios agudos
- Dificultad para tragar
- Mareo o vértigo
- Urticaria, picazón, enrojecimiento de la piel
- Congestión nasal
- Náuseas y vómitos
- Palpitaciones
- Mala articulación del lenguaje
- Hinchazón de cara, ojos y lengua
- Pérdida del conocimiento

## Pruebas y exámenes

El médico examinará a la persona y le preguntará sobre lo que podría haber causado la afección.

Después del tratamiento, pueden hacerse exámenes para el alérgeno que causó la anafilaxia (si la causa no es evidente).

## Tratamiento

La anafilaxia es una situación de emergencia que necesita atención médica inmediata. Llame al 911 o al número local de emergencias de inmediato.

Revise las vías aéreas, la respiración y la circulación de la persona, que son conocidas como el ABC del Soporte Vital Básico. Un signo de advertencia de una hinchazón peligrosa de la garganta es una voz ronca o de susurro, o sonidos broncos cuando la persona está inhalando aire. De ser necesario, comience a dar

respiración boca a boca y RCP.

1. Llame al 911 o al número local de emergencias.
2. Calme y tranquilice a la persona.
3. Si la reacción alérgica es a raíz de una picadura de abeja, raspe el aguijón de la piel con algo firme (como una uña o una tarjeta de crédito plástica). No use pinzas, ya que el hecho de apretar el aguijón liberará más veneno.
4. Si la persona tiene medicamento de emergencia disponible para alergias a la mano, ayúdela a tomárselo o inyectárselo. Evite medicamentos orales si la persona está teniendo dificultad para respirar.
5. Tome las medidas necesarias para prevenir el *shock*. Procure que la persona se tienda horizontalmente, elévele los pies más o menos 12 pulgadas (30 cms) y cúbrala con una chaqueta o manta. No ponga a la persona en esta posición si se sospecha una lesión en la cabeza, el cuello, la espalda o la pierna, o si esto causa molestia.

NO HAGA ESTO:

- No suponga que cualquier inyección para alergias que la persona ya haya recibido brindará protección completa.
- No ponga una almohada debajo de la cabeza de la persona si ella está teniendo problemas para respirar. Esto puede bloquear las vías respiratorias.
- No le dé nada a la persona por la boca si está teniendo problemas para respirar.

Los paramédicos u otros proveedores pueden colocar una sonda a través de la nariz o la boca dentro de las vías respiratorias. O se llevará a cabo una cirugía de emergencia para colocar una sonda directamente dentro de la tráquea.

La persona puede recibir medicamentos para reducir más los síntomas.

## Expectativas (pronóstico)

La anafilaxia puede potencialmente mortal sin el tratamiento oportuno. Los síntomas por lo general mejoran con la terapia adecuada, así que es importante actuar de inmediato.

## Posibles complicaciones

Sin tratamiento rápido, la anafilaxis puede resultar en:

- Obstrucción de las vías aéreas
- Paro cardíaco (no hay latidos cardíacos efectivos)
- Paro respiratorio (ausencia de respiración)

- Shock

## Cuándo contactar a un profesional médico

Llame al 911 o al número local de emergencias si usted o alguien que conoce desarrolla síntomas graves de anafilaxia. O vaya a la sala de emergencias más cercana.

## Prevención

Para prevenir reacciones alérgicas y anafilaxis:

- Evite desencadenantes, tales como alimentos y medicamentos, que hayan causado una reacción alérgica en el pasado. Pregunte detalladamente por los ingredientes cuando esté comiendo fuera de su casa. Igualmente, examine con cuidado las etiquetas de los ingredientes.
- Si tiene un hijo que es alérgico a ciertos alimentos, introduzca un nuevo alimento a la vez en cantidades pequeñas, de manera que usted pueda reconocer una reacción alérgica.
- Las personas que saben que han tenido reacciones alérgicas serias deben llevar una etiqueta de identificación médica.
- Si tiene antecedentes de reacciones alérgicas serias, lleve consigo los medicamentos de emergencia (como una forma masticable de difenhidramina y epinefrina inyectable o un equipo para picaduras de abeja) de acuerdo con las instrucciones de su proveedor.
- No use epinefrina inyectable en ninguna otra persona. Ellos pueden tener una afección (como un problema cardíaco) que podría empeorar por este fármaco.

## Nombres alternativos

Reacción anafiláctica; Shock anafiláctico; Shock - anafiláctico; Reacción alérgica - anafilaxis

## Referencias

Barksdale AN, Muelleman RL. Allergy, hypersensitivity, and anaphylaxis. In: Walls RM, Hockberger RS, Gausche-Hill M, eds. *Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice*. 9th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2018:chap 109.

Dreskin SC, Stitt JM. Anaphylaxis. In: Burks AW, Holgate ST, O'Hehir RE, et al, eds. *Middleton's Allergy: Principles and Practice*. 9th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 75.

Shaker MS, Wallace DV, Golden DBK, et al. Anaphylaxis-a 2020 practice parameter update, systematic review, and Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) analysis. *J Allergy Clin Immunol*. 2020;145(4):1082-1123. PMID: 32001253  
pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32001253/ [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32001253/].

Schwartz LB. Systemic anaphylaxis, food allergy, and insect sting allergy. In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Goldman-Cecil Medicine*. 26th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2020:chap 238.

## Última revisión 2/2/2020

Versión en inglés revisada por: Stuart I. Henochowicz, MD, FACP, Associate Clinical Professor of Medicine, Division of Allergy, Immunology, and Rheumatology, Georgetown University Medical School, Washington, DC. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Medical Director, Brenda Conaway, Editorial Director, and the A.D.A.M. Editorial team.

Traducción y localización realizada por: DrTango, Inc.

### Conozca cómo citar esta página



Health Content  
Provider  
Expires 06/01/2022

A.D.A.M., Inc. está acreditada por la URAC, también conocido como American Accreditation HealthCare Commission ([www.urac.org](http://www.urac.org)). [La acreditación](#) de la URAC es un comité auditor independiente para verificar que A.D.A.M. cumple los rigurosos estándares de calidad e integridad. A.D.A.M. es una de las primeras empresas en alcanzar esta tan importante distinción en servicios de salud en la red. Conozca más sobre [la política editorial](#), [el proceso editorial](#) y [la poliza de privacidad](#) de A.D.A.M. A.D.A.M. es también uno de los miembros fundadores de la Junta Ética de Salud en Internet (*Health Internet Ethics*, o *Hi-Ethics*) y cumple con los principios de la Fundación de Salud en la Red (*Health on the Net Foundation*: [www.hon.ch](http://www.hon.ch)).

La información aquí contenida no debe utilizarse durante ninguna emergencia médica, ni para el diagnóstico o tratamiento de alguna condición médica. Debe consultarse a un médico con licencia para el diagnóstico y tratamiento de todas y cada una de las condiciones médicas. En caso de una emergencia médica, llame al 911. Los enlaces a otros sitios se proporcionan sólo con fines de información, no significa que se les apruebe. © 1997-2022 A.D.A.M., Inc. La duplicación para uso comercial debe ser autorizada por escrito por ADAM Health Solutions.



National Library of Medicine 8600 Rockville Pike, Bethesda, MD 20894 U.S. Department of Health and Human Services

National Institutes of Health

Página actualizada 01 abril 2022

← Responder a todos    ✕    🗑 Eliminar    🚫 No deseado    Bloquear remitente    ⋮

## Respuesta demanda Cristian Camilo González VS Clínica general de Soledad en liquidación Rad 2021-00140-00.

ⓘ Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros.  
[Confío en el contenido de ocgndepartamentojuridico@gmail.com.](#) | [Mostrar contenido bloqueado](#)

F Flavio jose ortega Gomez <ocgndepartamentojuridico@gmail.com>

Mié 11/05/2022 3:41 PM

Para: posadaramosbarranquilla@gmail.com; notificajudiciales; jcrsantamaria; cristiansanjuanelo.abogado@gmail.com; Juzgado 01 Civil Circuito - Atlántico - Soledad

📎 1.ORDINARIO CIVIL - CRISTIAN...  
5 MB

Barranquilla, 10 de Mayo del 2.022.

Ref. Proceso.            Responsabilidad Civil Contractual.  
Demandantes.        Cristian Camilo González Samora y Otros.  
Demandadas.        Clinica General de Soledad. S.A.S. **En Liquidación y Otras.**  
Rad.                    2021-00140-00.

**Contiene: 1º) Respuesta Demanda Clinica General de Soledad. S.A.S.  
EN LIQUIDACION. -**

**2º) Excepciones de Fondo.**

Señores.

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SOLEDAD.

Atte. Dr. GERMAN EMILIO RODRIGUEZ PACHECO.

E.

S.

D.