

Honorable Juez  
**LIDIA YOLANDA SANTAFÉ ALFONSO**  
JUZGADO TREINTA Y TRES (33) ADMINISTRATIVO DE BOGOTÁ – SECCIÓN  
TERCERA

E. S. D.

**Ref.:** Expediente: 11001333603320190022600  
Proceso: Reparación Directa  
Actor: IVAN DARIO OROZCO EGUIS y OTROS  
Demandado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE

**Asunto:** Incidente de nulidad por falta de integración de litis consorte necesario

**PAULA VIVIAN TAPIAS GALINDO**, identificada como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderada judicial de la **Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE**; a la cual pertenece la (**Unidad de Prestación de Servicios de Salud Hospital de Fontibón E.S.E**), dentro del término señalado por el Despacho, me permito presentar incidente de nulidad, contra Auto del 17 de febrero de 2021 en los siguientes términos:

## I. REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ

Los Hospitales Pablo VI de Bosa I Nivel, Bosa II Nivel ESE y Occidente Kennedy III Nivel, entre otros, fueron fusionados mediante el Acuerdo Número 641 de Abril 6 de 2016 “POR EL CUAL SE EFECTÚA LA REORGANIZACIÓN DEL SECTOR SALUD DE BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL, SE MODIFICA EL ACUERDO 257 DE 2006 Y SE EXPIDEN OTRAS DISPOSICIONES” para lo cual dispuso en su Artículo Segundo “(...) Empresas Sociales del Estado de: Pablo VI Bosa, del Sur, Bosa, Fontibón y Occidente de Kennedy se fusionan en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.” (...).”

Así mismo, que respecto de los derechos y obligaciones de la ESE se determinó la subrogación de las mismas “ARTÍCULO 5º. Subrogación de derechos y obligaciones. Subrogar en las Empresas Sociales del Estado, que resultan de la fusión ordenada mediante el presente Acuerdo, las obligaciones y derechos de toda índole pertenecientes a las Empresas Sociales del Estado fusionadas...”

La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. - es una entidad pública descentralizada de carácter Distrital, dotado de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, cuyo objeto principal es la prestación de servicios de salud como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en desarrollo de dicho objeto adelanta acciones y servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 195 de la Ley 100 de 1993, el Decreto 1876 de 1994 y el Acuerdo 641 de 2016 del Concejo de Bogotá D.C.

## II. FUNDAMENTOS FACTICOS Y DE DERECHO

En primer término, Llámase necesario al litisconsorcio cuando existe una sola causa o relación sustancial con varias partes sustanciales activas o pasivas, que deben ser llamadas todas a juicio para integrar debidamente el contradictorio, pues la cualidad, activa o pasiva, no reside plenamente en cada una de ellas.

Es así, como la demanda de reparación directa que propone el demandante frente al servicio prestado en el HOSPITAL DE FONTIBÓN – EN SALA DE URGENCIAS al no estar a filiada a este HOSPITAL, sino a EPS COOMEVA quien dentro de sus red de entidades prestadoras de salud, no se encuentra convenio alguno con el entonces HOSPITAL DE FONTIBÓN hoy SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE; pero conforme con los lineamientos emitidos por el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, el cual establece que:

**“ARTÍCULO 168. Atención Inicial de Urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía, en los casos previstos en el artículo anterior, o por la entidad promotora de salud al cual este afiliado en cualquier otro evento”**

Por otro lado, cuando su señoría manifiesta que:

*“(...) las circunstancias fácticas y jurídicas de la demanda le fueron imputadas a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE y respecto a ella, se hizo la solicitud de condena y se agotó el trámite de la conciliación pre judicial (...)”, es precisamente la que permite configurar la falta de integración a la litis, ya que son actores que se encuentran inmersos responsablemente dentro de los hechos que nos convocan.*

Ahora bien efectivamente como lo manifiesta su señoría *“por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme y no sea posible decidir de mérito sin la comparecencia de las personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, la demanda deberá formularse por todas o dirigirse contra todas; si no se hiciera así, el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes faltan para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado (...) Cuando alguno de los litisconsortes necesarios del demandante no figure en la demanda, podrá pedirse su vinculación acompañando la prueba de dicho litisconsorcio.”*, del mismo la Corte Constitucional ha manifestado que -: *“Estos efectos pueden ser desde tenues, como una simple intervención en calidad de coadyuvante, que se predica de aquella persona a quien no se extienden los efectos jurídicos de la sentencia pero que tiene una relación sustancial con una de las partes y puede afectarse desfavorablemente si dicha parte es vencida, hasta indispensables, como sería el caso del litisconsorcio necesario u obligatorio, que se presenta cuando no es posible que el juez se pronuncie sobre la obligación sin que la decisión comprenda u obligue a terceras personas”*

De lo anterior, se tiene clara la necesidad de la vinculación al proceso de la EPS COOMEVA ya que, al ser la demanda impetrada con el fin de establecer la responsabilidad por el fallecimiento de LUIS ALFONSO SÁNCHEZ MARÍN, es más que necesario, siendo obligatorio, ya que de la EPS COOMEVA dependía el traslado de este, para su salvaguarda.

Es menester recordar lo una vez más manifestado por la Corte Constitucional, respecto a que:- **“La necesidad de un pronunciamiento uniforme y con efectos concretos sobre la totalidad de dichos sujetos impone su concurrencia al respectivo proceso. En estos eventos el juez no puede proveer sobre la demanda y decidir sobre la pretensión sin que todos los sujetos activos y pasivos de la relación procesal hayan sido citados e intervengan en el proceso.** La necesidad de la participación de dichos sujetos se torna en algo que es consustancial con el principio de la integración del contradictorio. La omisión de la integración del litisconsorcio, conllevó una flagrante violación del derecho al debido proceso. La falta de integración de litisconsorcio también significó un desconocimiento de principios esenciales del ordenamiento constitucional, como son: la justicia, la vigencia de un orden justo, y la eficiencia y la eficacia de las

*decisiones judiciales...*” Sentencia T-056 de 6 de febrero de 1997. M P. Antonio Barrera Carbonell

Ahora bien, dentro de la historia clínica se mencionan las remisiones que se hicieron según plataforma **SIRC** del paciente, es decir los trámites de referencia y contrarreferencia.

Del mismo modo, el concepto médico emitido por parte del Dr. Néstor Martínez Manosalva, explica los hechos acontecidos en la atención dentro del Hospital de Pablo VI.

Por consiguiente, respetuosamente se solicita a su señoría realizar la integración de la **EPS COOMEVA** como litisconsorcio necesario, dentro del presente proceso.

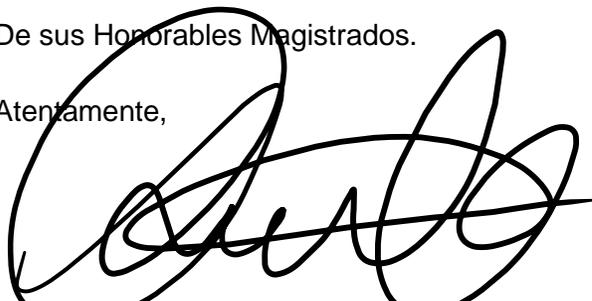
#### IV. NOTIFICACIONES

La demandada y su representante o apoderada quien haga las veces, recibirán las notificaciones personales y comunicaciones procesales en:

- **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**
  - Calle 9 No. 39 – 46 piso 2 Oficina Asesora Jurídica de la ciudad de Bogotá,
  - Email: [defensajudicial@subredsuroccidente.gov.co](mailto:defensajudicial@subredsuroccidente.gov.co)
  
- **La suscrita apoderada judicial de la entidad demandada recibe notificaciones:**
  - Calle 9 No. 39 – 46 piso 2 Oficina Asesora Jurídica de la ciudad de Bogotá,
  - Email: [defensajudicial@subredsuroccidente.gov.co](mailto:defensajudicial@subredsuroccidente.gov.co)
  - [pavitaga23@gmail.com](mailto:pavitaga23@gmail.com)
  - Cel.: 3123646691

De sus Honorables Magistrados.

Atentamente,



**PAULA VIVIAN TAPIAS GALINDO**  
C.C. No. 52'816.615 de Bogotá  
T.P. No 181893 del Consejo Superior de la Judicatura

Honorable Juez  
JUZGADO 33 ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ – SECCIÓN TERCERA  
E. S. D.

**Radicación:** 11001333603320190022600  
**Proceso:** REPARACIÓN DIRECTA  
**Demandante:** IVAN DARIO OROZCO EGUIS Y OTROS  
**Demandada:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.  
**Asunto:** Poder

**OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.347.264, en calidad de Gerente y Representante Legal de la Empresa Social del Estado Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., conforme Acuerdo de Fusión 641 de 2016 y Decreto de nombramiento No. 097 del 30 de marzo de 2020 expedido por la Alcaldesa Mayor de Bogotá y Acta de Posesión del primero (01) de abril de 2020, teniendo en cuenta las funciones establecidas por Ley, la cual me otorga la representación judicial y extrajudicial en el Distrito Capital ante los distintos procesos que se adelanten con ocasión a los actos, hechos y operaciones de su competencia, por medio del presente escrito manifiesto a usted, que confiero PODER especial, amplio y suficiente a la abogada **PAULA VIVIAN TAPIAS GALINDO**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 52.816.615 de Bogotá, y portadora de la Tarjeta Profesional No. 181.893 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, asuma la defensa institucional en el proceso de la referencia y defienda los intereses de la Entidad.

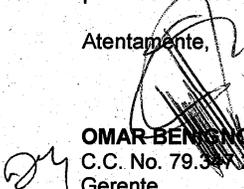
Lo anterior, como lo prevé el artículo 76 del Código General del Proceso, primer inciso:

*"Artículo 76. Terminación del poder. El poder termina con la radicación en secretaría del escrito en virtud del cual se revoque o se designe otro apoderado, a menos que el nuevo poder se hubiese otorgado para recursos o gestiones determinadas dentro del proceso ..."*

Mi apoderada queda facultada, para realizar la representación judicial del presente proceso, notificarse en mi nombre y representación de providencias, conciliar, transigir, desistir sustituir, interponer recursos y demás facultades previstas en el artículo 77 del C.G.P., así como las inherentes al presente asunto. Mientras reanuda el apoderamiento de la abogada principal. El presente poder, conforme al artículo 5 del Decreto 806 de 2020, en concordancia con el artículo 25 del Decreto Ley 19 de 2012. Correo para efectos de notificación judicial: [notificaciones@subredsuoccidente.gov.co](mailto:notificaciones@subredsuoccidente.gov.co) – [pavitaga23@gmail.com](mailto:pavitaga23@gmail.com)

Sírvase, reconocerle personería jurídica a mi apoderada para actuar en los términos y para los efectos del presente poder.

Atentamente,

  
**OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS**  
C.C. No. 79.347.264 de Bogotá D.C.  
Gerente  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.816.615**

**TAPIAS GALINDO**

APELLIDOS  
**PAULA VIVIAN**

NOMBRES

*Paula Vivian Tapias Galindo*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-FEB-1983**

**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.52** **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

**09-ABR-2001 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1500113-45129811-F-0052816615-20050607 **0001105158B 02 164513204**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

DECRETO No. **097** DE

( 30 MAR 2020 )

“Por medio del cual se hace un nombramiento”

### LA ALCALDESA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C.

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, el Decreto Nacional 1083 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017, y

#### CONSIDERANDO:

Que mediante el Acuerdo Distrital 641 del 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá, D.C. efectuó la reorganización del “Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital” y ordenó la fusión de las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Que el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 establece: “Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde”.

Que en mérito de lo expuesto,

#### DECRETA:

**Artículo 1º.-** Nombrar a partir del 1 de abril de 2020 y hasta el 31 de marzo de 2024, al doctor OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.347.264, en el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado Código 085 Grado 09 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

**Artículo 2º.-** Notificar el contenido del presente Decreto al doctor OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS, en la siguiente dirección Calle 27A Sur 47-55 Envigado, lo que se realizará a través de la Subdirección de Servicios Administrativos de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.

**Artículo 3º.-** Comunicar a la Secretaría Distrital de Salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, el contenido del presente Decreto, lo que se

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

Continuación del Decreto N°. 097 DE 30 MAR 2020

Pág. 2 de 2

“Por medio del cual se hace un nombramiento”

realizará través de la Subdirección de Servicios Administrativos de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C.

**Artículo 4º.-** El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

**PUBLÍQUESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Bogotá, D.C., a los 30 MAR 2020

**CLAUDIA NAYIBE LÓPEZ HERNÁNDEZ**  
Alcaldesa Mayor

Proyectó: Camilo Andrés Fino Sotelo – Profesional Universitario   
Revisó: Natalia Stefania Walteros Rojas – Profesional Especializado   
Ennis Esther Jaramillo Morato – Directora de Talento Humano  
Luz Karime Fernández Castillo – Jefe Oficina Asesora de Jurídica  
Carolina Pinzón Ayala – Asesora  
María Clemencia Pérez Uribe – Subsecretaria Corporativa  
Aprobó: Margarita Barraquer Sourdís - Secretaria General

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.347.264**

**PERILLA BALLESTEROS**

APELLIDOS

**OMAR BENIGNO**

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1964**

**BARICHARA**  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

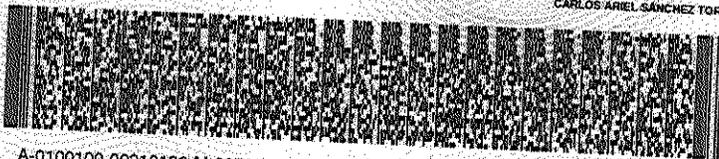
**1.72**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**24-OCT-1983 BOGOTA D.C**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0100100-00210130-M-0079347264-20100122

0020201747A 1

1080616155

ACTA DE POSESIÓN

FOLIO No. \_\_\_\_

En Bogotá, D.C., el día primero (1) del mes de abril de 2020, compareció en el Despacho del Secretario Distrital de Salud, el doctor OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.347.264, con el objeto de tomar posesión del empleo de Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente- ESE, Código 085- Grado 09, de acuerdo con el Decreto Distrital número 097 de fecha 30 de marzo de 2020, expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

Efectividad a partir del día primero 1 de abril de 2020.

PRESENTÓ LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

Título Profesional como Médico y Cirujano  
Especialista en: Gerencia de Economía de la Salud y Maestría en Ingeniería Biomédica  
Cedula de Ciudadanía No. 79.347.264.

Como están cumplidos todos los requisitos exigidos para dar posesión, la Señora Alcaldesa, a través del Secretario de Despacho de la Secretaría Distrital de Salud, le recibió, con las formalidades legales, el juramento que ordena el artículo 251 del Código del Régimen Político y Municipal, y bajo esta gravedad prometió cumplir fiel y lealmente con los deberes de su cargo.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA LA PRESENTE DILIGENCIA

*Declaro bajo la gravedad del juramento no encontrarme incurso dentro de las inhabilidades e incompatibilidades consagradas en la Constitución Política de Colombia, Ley 734 de 2002 y Ley 1438 de 2011 y demás normas vigentes.*

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Secretario Distrital de Salud

El Posesionado.

Proyecto: Luis Jaime Hernández- Laura Rueda Quintero- Abogados- SPyGS/  
Revisó: Yiyola Yamile Peña Ríos- Directora- DAEPDSS/  
Aprobó: Juan Carlos Bolívar López- Subsecretario PyGS/

**No. OAM CM-014-2021**

**PARA:** Dra. **ELSA DEYANIRA ENRIQUEZ ROSERO**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

**DE:** Auditoría Médica

**FECHA:** Marzo 09 de 2021

**ASUNTO:** Paciente: **YERALDYD ESTHER OROZCO SOTO**  
Expediente: SIN DATO

Respetuoso saludo.

En atención a su solicitud, me permito informar que una vez revisada la Historia Clínica de la paciente **YERALDYD ESTHER OROZCO SOTO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.081.802.358, se evidencia lo siguiente:

### RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 29 años de edad, quien el día **04/05/2017 a las 13:59 horas**, ingresó al servicio de urgencias de la USS de Fontibón, por "sangrado vaginal". Cuadro clínico de un día de evolución, que inició con sangrado vaginal abundante, no asociado con la menstruación, con coágulos, con disminución progresiva, asociado a picos febriles cuantificados en 40°C, dolor lumbosacro bilateral, intensidad 8/10, tipo picada, no irradiado, con malestar general, escalofríos, sin otros síntomas asociados. Revisión por sistemas: niega síntomas respiratorios, digestivos o urinarios. Al examen físico de ingreso se encontró lo siguiente. Signos vitales: TA: 119/65. FC: 120/min. FR: 18/min. Peso: 64,9 Kg. T: 36.5°C. Glasgow: 15/15. SaO2: 98% ambiente. Paciente en buenas condiciones generales, deshidratada, mucosa oral seca, ruidos respiratorios sin sobreagregados, sin signos de dificultad respiratoria. Tacto vaginal: cuello largo, cerrado, posterior, con sangrado vaginal escaso, no fétido. Análisis y plan: se conceptuó lo siguiente, paciente con cuadro de sangrado vaginal, picos febriles, dolor lumbar y malestar general. Al examen físico se encontraba taquicárdica, deshidratada, con puñopercusión bilateral dudosa. Se decidió iniciar líquidos endovenosos, analgesia, se solicitaron exámenes paraclínicos y control con resultados. **18:39 horas**. Fue valorada por ginecóloga de turno, quien consideró que el cuadro clínico de la paciente podía corresponder a una sepsis de origen urinario, por lo cual inicia tratamiento con antibiótico, refuerzo de hidratación, dosis única de analgesia, complementar exámenes paraclínicos y valoración por medicina interna, teniendo en cuenta que se pudo descartar embarazo y el sangrado vaginal escaso no representaba la urgencia vital actual. **19:20 horas**. Fue revalorada por médico de turno en urgencias, quien encontró paciente con dolor, taquicárdica, en regular estado general, con abdomen defendido, Blumberg positivo. Se indicó reforzar hidratación, se suspendió analgesia y se solicitó concepto de cirugía general. **20:28 horas**. Fue valorada por cirugía general. Encontró paciente con cuadro clínico de abdomen agudo, con indicación quirúrgica, urgencia vital, por lo cual ordena pasar a salas de cirugía para realizar laparotomía exploratoria. **21:30 horas**. Se pasó a salas de cirugía para realización de laparotomía exploratoria más apendicectomía. Hallazgos: se encontró apéndice cecal macroscópicamente sano, quiste anexial izquierdo de 2 cm de diámetro, con contenido claro, abombamiento del retroperitoneo del lado derecho, con líquido claro, sin colecciones abdominales. Resto de la exploración sin hallazgos positivos. Procedimiento: apendicectomía practicada por el cirujano general, en cuanto al quiste anexial descrito, el médico ginecólogo ingresó a la sala de cirugía, valoró el caso y consideró no realizar manejo quirúrgico por el momento, sólo observación posterior. Se terminó el procedimiento quirúrgico sin complicaciones. **22:04 horas**. Fue valorada por medicina interna. Se conceptuó que se trataba de paciente con cuadro de sepsis de origen abdominal, con abdomen agudo, sin síntomas ni hallazgos en el Uroanálisis compatibles con infección de vías urinarias. **23:01 horas**. Teniendo en cuenta que la paciente se encontraba afiliada a COOMEVA EPS, régimen contributivo, se iniciaron trámites de remisión una IPS de su red de

prestadores, sin lograr la ubicación respectiva. **05/05/2019, 02:24 horas.** Ingresó a la Unidad de Cuidados Intermedios (UCI) de Fontibón, con diagnósticos de Sepsis de origen a determinar, dolor lumbar y abdominal en estudio, laparotomía exploratoria y sangrado vaginal resuelto. Se consideró continuar estudios de dolor lumbar y abdominal con TAC contrastado de abdomen. Se escalonó tratamiento antibiótico a Piperacilina-Tazobactam. En la radiografía de tórax se reporta derrame pleural bilateral, posible neumonía basal derecha. **10:37 horas.** Fue valorada por cirugía general, quien decide continuar con el manejo médico establecido, en conjunto con medicina interna y UCI. **11:12 horas.** Revaloración por UCI. La paciente refiere síntomas respiratorios, con tos y expectoración. Se conceptúa que el cuadro clínico es compatible con sepsis severa de origen respiratorio, secundario a neumonía multilobar, por lo cual se adiciona Claritromicina al tratamiento antibiótico. Paciente con alto riesgo de complicaciones, lo cual se le explicó a los familiares de la paciente. **06/05/2019 a las 09:17 horas.** Paciente con mala evolución clínica, en la mañana presentó inminencia de falla respiratoria, por lo cual se realizó intubación orotraqueal e inicio de apoyo ventilatorio en la UCI. Radiografía de tórax posterior a intubación, reporta tubo orotraqueal de ubicación adecuada, velamiento difuso de ambos hemidiafragmas, con velamiento de senos costofrénicos laterales y de región retrocardíaca. Broncograma aéreo basal derecho. Posible neumonía multilobar. Derrame pleural masivo, bilateral. Se continúa insistiendo en remisión a UCI adultos, por su EPS COOMEVA. **19:47 horas.** Paciente con síndrome de dificultad respiratoria del adulto, choque séptico de probable origen pulmonar. Se decidió continuar con ventilación mecánica invasiva, se inició soporte vasoactivo. Con pronóstico reservado. **07/05/2019, 08:17 horas.** Paciente en mal estado general, con soporte ventilatorio. Se continuó igual manejo médico. Paciente en muy mal estado general, con requerimiento de soporte ventilatorio y vasopresor. A las **08:32 horas** presentó parada cardíaca en ritmo de asistolia, se iniciaron compresiones torácicas, administración de adrenalina durante más de diez ciclos, en uno de los cuales se evidenció fibrilación ventricular por lo cual se realizó cardioversión eléctrica, sin lograr retorno a ritmo sinusal. La paciente persistió en asistolia a pesar de las maniobras invasivas, durante 43 minutos, sin lograr respuesta. Se declaró fallecimiento a las **09:15 horas.** Se informó a los familiares. Se solicitó necropsia médica. Se solicitó autorización a los familiares para su realización y se ordenó traslado a la morgue.

### CONCEPTO MÉDICO

Se trata de una paciente de sexo femenino, joven, cuyo motivo de consulta inicial fue un sangrado vaginal, dolor lumbosacro y fiebre. Fue valorada por ginecología, descartándose embarazo o una patología de origen ginecológico que explicara su cuadro clínico. Posteriormente, a la revaloración médica, se encontraron signos clínicos y paraclínicos compatibles con abdomen agudo, por lo cual fue valorada por el médico especialista en cirugía quien decidió pasar a salas para realización de laparotomía exploratoria, donde se encontró el apéndice cecal sano, sin signos de compromiso infeccioso peritoneal. En el postoperatorio es trasladada a UCI intermedios, donde se documenta neumonía basal derecha, con derrame pleural bilateral, para lo cual se inició el tratamiento antibiótico indicado, con evolución tórpida a pesar del tratamiento médico pertinente y posterior fallecimiento por causas clínicas no claras, por lo cual se solicitó necropsia médica.

Este infortunado caso no es frecuente de observar en la práctica médica. Visto de manera retrospectiva, lo cual facilita en cierto modo el análisis clínico, se encuentra con que el cuadro clínico de la paciente se presentó de manera bizarra, con síntomas genitales que no se correlacionaban con sus síntomas y signos de una sepsis de origen a determinar y que posteriormente se consideró de causa pulmonar. Sin embargo, aún considerando este origen, la respuesta inmunológica de la paciente a la infección pulmonar es muy atípica y la historia natural de esta enfermedad se desarrolla de manera abrupta, causándole la muerte en un lapso de tiempo demasiado breve lo cual, insisto, no es la manera más frecuente de presentación y desarrollo de la enfermedad pulmonar. De ahí la necesidad de solicitar, con buen juicio, la autopsia médica para aclarar la causa determinante del fallecimiento de la paciente.

De otro lado, en cuanto tiene que ver con el diagnóstico prequirúrgico de apendicitis aguda, descartada por los hallazgos intraoperatorios, la explicación, también en retrospectiva, tiene asidero en que las enfermedades que afectan la base de los pulmones (neumonía basal para este caso), por su cercanía con el diafragma (músculo que separa la cavidad torácica de la abdominal) pueden causar dolor abdominal con signos de irritación peritoneal, que aunado a la fiebre percibida y cuantificada por la paciente, más la leucocitosis reportada en el hemograma, son compatibles y pueden ser perfectamente asociados a un cuadro clínico de abdomen agudo, cuya conducta médica indicada es de tipo quirúrgico, es decir, la laparotomía exploratoria, procedimiento quirúrgico que efectivamente se practicó, con el resultado referido.

Así las cosas, de la revisión y auditoría médica realizadas a la historia clínica en comento, se puede certificar que la atención médica ofrecida a la señora **YERALDYD ESTHER OROZCO SOTO (q.e.p.d.)** se prestó de manera oportuna, pertinente, diligente y prudente, acatando las recomendaciones mínimas previstas en las Guías institucionales para las enfermedades que se identificaron en la paciente.

Atentamente,



**NÉSTOR MARTÍNEZ MANOSALVA**  
Médico General.

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.				
Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Cargo	Firma	Fecha
Proyectado y Revisado por:	Néstor Martínez Manosalva	Médico General		09/03/2021