

**CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA
PRESENTACIÓN DE LA SANTÍSIMA VIRGEN
CLÍNICA PALERMO
NIT: 860.006.745-6**

EL ÁREA DE ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA

HACE CONSTAR:

La copia de Historia Clínica correspondiente a **JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO** con cédula de ciudadanía **Nº 79651140**, es fiel y autentica, tomada de su original, generado electrónicamente en el Sistema de Información Corporativo de la Clínica, SAP, módulo de Historia Clínica Electrónica, el cual se conserva en el servidor de Historias Clínicas de la Clínica Palermo, en forma de mensajes de datos y cumplen con lo establecido en la Ley 527 de 1999, Artículos 6, 7 y 8.

Que la citada copia cuenta con los requisitos de secuencialidad e integridad de que trata el Artículo 3 de la Resolución 1995 de 1.999 y consta de siete (7) folios de impresiones generadas del sistema electrónico de la historia clínica del paciente **JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO** Para constancia se firma en Bogotá a los 05 días del mes de junio del año 2019.

Atentamente,



JAVIER ERNESTO LOPEZ CHIVATÁ
Archivo y Correspondencia.
Clínica Palermo
Tel 5727777 - 7420550 Ext. 18081 - 18083



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS
DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN
CLINICA PALERMO
NIT. 860.006.745.6

PRIORIZACION DE PACIENTES SERVICIO DE URGENCIA

Fecha Registro: 06.11.2010

Hora Registro: 14:45:00

Datos del paciente

Identificacion: CC 79651140

Paciente: JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO

Telefono: 4777789* Edad: 38 Año(s)

Motivo de consulta

HACE APROX 2 HORAS PRESENTA CAIDA DE SU PROPIA ALTURA CON TRAUMA A NIVEL DE COLUMNA DORSAL.

Signos vitales

Tension arterial:	117/76	mm/Hg
Frecuencia cardiaca:	083	por minuto
Frecuencia respiratoria:	20	por minuto
Saturacion de Oxigeno:	96,00	%
Temperatura:	36,50	Grados C°
		Kg.
Talla:	0,000	mts.

Otros datos

- Estado al Ingreso: Vivo
- Medio de llegada: Ambulancia
- Causa externa: Accidente de trabajo
- Finalidad de la consulta: No Aplica
- Estado de conciencia: Alerta
- Intensidad de dolor:
- Escala de Glasgow: 15 /15
- Embriaguez: No
- Prioridad: Triage III
- Observaciones:

ANTEC. NIEGA ALERGIAS. TRASLADO POR MOVIL 5788 DE SDS, CANALIZADO EN MSICON
CATETER 18, TRAMADOL 1 AMP.



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS
DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN
CLINICA PALERMO
NIT. 860.006.745.6

**PRIORIZACION DE PACIENTES
SERVICIO DE URGENCIA**

Responsable
ROJAS LOPEZ, CAROLINA

Paciente
JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD
DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN
CLINICA PALERMO
NIT 860. 006.745-6
CL 45 C No 22 02 - PBX 572 77 77 - 742 05 60

Paciente : JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO
Fec. Nac. : 03.10.1972

Identificación : CC - 79651140
Edad/Sexo : 38 años / M

Antecedentes

Patológicos

* 06.11.2010
Descripción : NEGATIVO ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA

Quirúrgicos

* 06.11.2010
Descripción : NEGATIVO ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA

Farmacológicos

* 06.11.2010
Descripción : NIEGA ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA

Alérgicos

* 06.11.2010
Concepto : NIEGA ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA

Transfusionales

* 06.11.2010
(Si - No) : No ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA

Tóxicos

* 06.11.2010
Concepto : NIEGA ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA

Traumáticos

* 06.11.2010
Descripción : FRACTURA PRIMER DEDO MANO IZQUIERDA ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA

Hospitalarios

* 06.11.2010
Descripción : NIEGA ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA

Venéreos

Concepto : NEGATIVO

Alimentarios

* 06.11.2010
Tipo : Adecuada ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD
DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN
CLINICA PALERMO
NIT 860. 006.745-6
CL 45 C No 22 02 - PBX 572 77 77 - 742 05 60

Paciente : JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO
Fec. Nac. : 03.10.1972
Aseguradora : SEG RIESGOS PROF SURAMERICANA S.A
Admisión : 06.11.2010
Fecha Reg. : 06.11.2010
Identificación : CC - 79651140
Edad/Sexo : 38 años / M
Episodio: 365693
Hora Reg. : 15:35:47

Historia Clínica

Tipo de Paciente : Observación

Causa Externa : Accidente de trabajo

Finalidad de Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : "ME CAI DE ESPALDA"

Enfermedad Actual : EL PACIENTE REFIERE QUE HACE 1 HORA ESTANDO EN SU TRABAJO PRESENTO CAIDADA SU PROPIA ALTURA HACIA ATRAS POSTERIORMENTE CAMINO, SE SENTO PERO ESTRAIDO POR AMBULANCIA EN TABLA LARGA. REFIERE DOLOR INTERESCAPULAR. LEADMISTRARON 50MG DE TRAMADOL IV.

Revisión Por Sistemas

Síntomas generales : NEGATIVO
Cabeza : NEGATIVO
Órganos de los sentidos : NEGATIVO
Garganta : NEGATIVO
Cuello : NEGATIVO
Cardiorrespiratorio : NEGATIVO
Mamas : NEGATIVO
Gastrointestinal : NEGATIVO
Genitourinario : NEGATIVO
Gineco-Obstétrico : NEGATIVO
Venéreo : NEGATIVO
Endocrino : NEGATIVO
Locomotor : NEGATIVO
Neuromuscular : NEGATIVO
Neurosiquiátrico : NEGATIVO
Piel y anexos : NEGATIVO

Signos Vitales de Ingreso

Temperatura	: 36,00 °C	Peso	: No Practicado	Per. Cef	: No Practicado
Presión Arterial	: 120 / 76 mm Hg	Talla	: No Practicado	Per. Abd	: No Practicado
Frec. Cardíaca	: 083 x min				
Frec. Respiratoria	: 20 x min	Sat. Ambiente	: 96,00	Sat. O2 Supl.	: No Practicado

Examen Físico de Ingreso

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Bien Hidratado
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza : NORMOCÉFALA, IMPLANTACIÓN PILOSA NORMAL
Cara : NORMAL
ORL : NARIZ: RINOSCOPIA BILATERAL NORMAL. OÍDOS: OTOSCOPIA BILATERAL EVIDENCIA CONDUCTO AUDITIVO Y MEMBRANA TIMPÁNICA NORMALES. BOCA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA, AMÍGDALAS NORMALES.
Cuello : NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS CAROTIDEOS
Tórax y Mamas : SIMÉTRICO, NO SE EVIDENCIA DE ALTERACIONES; RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS: VENTILACIÓN PULMONAR SIMÉTRICA, SIN AGREGADOS.
Abdomen : RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO VÍSCEROMEGALIAS, NO MASAS
Genitourinario : GENITALES EXTERNOS NORMALES

Historia Clínica

Extremidad :NO EDEMAS, PULSOS SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL ADECUADA
Neurológico :CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO, PARES CRANEALES NORMALES, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, REFLEJOS OSTEO-TENDINOSOS NORMALES, NO DÉFICIT EN EQUILIBRIO Y MARCHA, NO REFLEJOS PATOLÓGICOS, NI SIGNOS MENÍNGEOS.
Otros Hallazgos ✱:DOLOR A LA PALPACION DORSAL Y PARAVERTEBRAL DORSAL BILATERAL. NO PRESENTA LIMITACION FUNCIONAL.

Análisis y Conducta de Ingreso:

EL PACIENTE REFIERE QUE HACE 1 HORA ESTANDO EN SU TRABAJO PRESENTO CAÍDA DE SU PROPIA ALTURA HACIA ATRÁS POSTERIORMENTE CAMINO, SE SENTO PERO EXTRAÍDO POR AMBULANCIA EN TABLA LARGA. REFIERE DOLOR INTERESCAPULAR. LE ADMINISTRARON 50MG DE TRAMADOL IV. PACIENTE QUE AL EXAMEN FÍSICO PRESENTA DOLOR A LA PALPACION DORSAL, DOLOR PARAVERTEBRAL DORSAL BILATERAL. PLAN: RINGER 100CC, HORADICLOFENAC IVSS. RX DE COLUMNA DORSAL Y LUMBO SACRA.

Diagnósticos de Ingreso

ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA
M549 DORSALGIA, NO ESPECIFICADA

Diagnósticos de Egreso

ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA
M549 DORSALGIA, NO ESPECIFICADA

Evoluciones Médicas

* 06.11.2010 20:54 CORTES PUENTES, GUSTAVO ANDRES
Tipo :Evolución
Subjetivo :PACIENTE QUIEN REFIERE TENER MUCHO DOLOR EN LA REGION INTERESCAPULAR. NO TIENE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
Objetivo :TA 120/75 FC 78 FR 12 CARDIOPULMONAR NORMAL, DOLOR A LA PALPACION DE LA REGION DE LA COLUMNA DORSAL INTERESCAPULAR Y DE LA MUSCULATURA PARAVERTEBRAL.
Análisis :RX. COLUMNA LUMBOSACRA.
La altura y alineación de los cuerpos vertebrales son normales y la amplitud de los espacios intervertebrales esta preservada.
No hay evidencia de espondilolisis o espondilolistesis.
Las articulaciones facetarias y sacroiliacas son normales.
Tejidos blandos normales.
CONCLUSION:
Estudio dentro de límites normales.

RX. COLUMNA TORACICA.
Escoliosis dorsal de vértice derecho en T6
La altura de los cuerpos vertebrales son normales y la amplitud de los espacios intervertebrales esta preservada.
El aspecto de los pedículos y arcos posteriores es satisfactorio.
Las articulaciones costovertebrales y facetarias no demuestran alteraciones.
Los tejidos blandos paraespinales tienen densidad normal.

SE DESCARTA LESION OSEA TRAUMATICA DE LA COLUMNA VERTEBRAL DORSAL Y LUMBOSACRA, EN LA RADIOGRAFIA.
SE DECIDE ENTONCES OPTIMIZAR MANEJO DEL DOLOR HASTA VAS MENOR DE 5/10 Y SE ESPERA EVOLUCION PARA EL ALTA.
Plan :METOCLOPRAMIDA 10 MG IV
DEXAMETASONA 8 MG IV
MORFINA AMPOLLA PARA TITULACION HASTA VAS MENOS DE 5/10, ADMINISTRA 10 MG IV AHORA.,

* 07.11.2010 00:26 CORTES PUENTES, GUSTAVO ANDRES
Tipo :Evolución

Paciente

: JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO

Identificación

: CC - 79651140

Historia Clínica

Subjetivo

:PACIENTE CON CUADRO CLINICO EN MEJORIA, SE DECIDE ENTONCES DAR SASLIDA SEGUN LO CONSIDERADO. Y SE DA ANALGESIA E INCAPACIDAD POR 3 DIAS. SALIDA CON SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES.

Medicamentos

* 06.11.2010	15:42	ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA
Medicamento	:Lactato de ringer x 500mL POS	
Presentación	:SOLUCION	Dosis :500 ML
Via Adm.	:INTRAVENOSA	Frecuencia :Continuo
Medicamento	:Diclofenac 75mg/ 3mL ampolla POS	
Presentación	:SOLUCION	Dosis :75 MG
Via Adm.	:INTRAMUSCULAR	Frecuencia :Ahora
* 06.11.2010	20:55	CORTES PUENTES, GUSTAVO ANDRES
Medicamento	:Solucion salina 0,9% x 500mL Bolsa POS	
Presentación	:SOLUCION	Dosis :500 ML
Via Adm.	:INTRAVENOSA	Frecuencia :Ahora
Medicamento	:Morfina 10mg/mL ampolla POS	
Presentación	:SOLUCION	Dosis :3 MG
Via Adm.	:INTRAVENOSA	Frecuencia :Ahora
Medicamento	:Metoclopramida 10mg/mL ampolla POS	
Presentación	:SOLUCION	Dosis :10 MG
Via Adm.	:INTRAVENOSA	Frecuencia :Ahora
Medicamento	:Dexametasona 8mg/2mL ampolla POS	
Presentación	:SOLUCION	Dosis :8 MG
Via Adm.	:INTRAVENOSA	Frecuencia :Ahora

Órdenes Clínicas

* 06.11.2010	15:44:35	ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	

Indicaciones

* 06.11.2010	15:44	ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA
Indicaciones	:DEJAR EN OBSERVACION	
Indicaciones	:NADA VIA ORAL	
Indicaciones	:CONTROL DE SIGNOS VITALES	
* 06.11.2010	15:45	ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA
Indicaciones	:INMOVILIZAR CON TABLA LARGA	
* 06.11.2010	20:54	CORTES PUENTES, GUSTAVO ANDRES
Indicaciones	:METOCLOPRAMIDA 10 MG IVDexametasona 8 MG IVMorfina AMPOLLA PARA TITULACION HASTA VAS MENOS DE 5/10, ADMINISTRA 10MG IV AHORA.	

Alta Médica

Fecha de Alta	:07.11.2010	Hora	:00:26
Tipo de Alta	:Tratamiento Amb	Destino	:
Complicación Principal	:NO		
Resumen de Evolución	:PACIENTE CON CUADRO CLINICO EN MEJORIA, SE DECIDE ENTONCES DAR SASLIDASEGUN LO CONSIDERADO. Y SE DA ANALGESIA E INCAPACIDAD POR 3 DIAS.SALIDA CON SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES.		
Condición al Egreso	:Vivo		

Diagnósticos de Egreso

ORTEGA GAITAN, EDNA MONICA	
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA
Recomendaciones y Signos de Alarma	:SE DA ORDEN PARA CITA CONSULTA EXTERNA POR ORTOPEDIA PARA CONTROL
Responsable Alta	:CORTES PUENTES, GUSTAVO ANDRES
	Registro Med.:7732648

Paciente

: JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO

Identificación

: CC - 79651140

Historia Clínica

Paciente Remitido :No

Médico Tratante :

Registro Med.:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"...Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.

La clínica PALERMO no se hace responsable de la administración de medicamentos naturales, homeopáticos, terapias alternativas o farmacología vegetal, durante la estancia del paciente en la institución".



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD
DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN
CLINICA PALERMO
NIT 860. 006.745-6
CL 45 C No 22 02 - PBX 572 77 77 - 742 05 60

Paciente : JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO
Fec. Nac. : 03.10.1972
Aseguradora : SEG RIESGOS PROF SURAMERICANA S.A
Admisión : 06.11.2010

Identificación : CC - 79651140
Edad/Sexo : 38 años / M
Episodio: 365693

Registros de Enfermería

Evolución de Enfermería

- * 06.11.2010 16:13 SUSANO ALVAREZ, ANGELA INES
15/00 INGRESA PACIENTE A URGNECIAS DE ADULTOS EN CAMILLA DE AMBULANCIA LORADO POR LA DRA ORTEGA POR CAIDA DE SU PROPIA ALTURA, SE UBIC APACIENT ENE CAMILLA DE OBSERVACION CON TABLA RIGIDA, VIENE CANALIZADO EN MANO IZQUIERDA PASANDO LACTATO DE RINGER, SE LE CONTINUA SOLUCIONS ALINA NORMAL 100CC+1 AMP DE DICLOFENAC X 75 MG ,SE CONTINUA LACTATO DE RINGER A 100CC/HORA, SE TRASLADA PACIENTE A RADIOLOGIA PARA TOMA DE RAYOS X DE COLUMNA TORAXICA, COLUMNA LUMBOSACRA. PENDIENTE REPROTES
- * 06.11.2010 21:33 PRIETO GUZMAN, ROSA ERICINDA
19.00 NOTA DE RECIBO DE TURNO: PACIENTE EN CAMILLA CONCIENTE ALERTA EN COMPAÑIA DE FAMILARES CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS APERMEABLE PASANDO SOLUCION SALINA A 100 CC HORA .PENDIENTE REPORTE DE PLCAS Y DEFINIR CONDUCTA .
- * 06.11.2010 21:53 PRIETO GUZMAN, ROSA ERICINDA
21.30 PÁCIENTE REFIERE CONTINUAR CON DOLOR ES VALORADO POR EL DOCTOR CORTES QUIEN DA INDICACIONES. SE APLICA EN 100 CC DE SOLUCION SALINA 1 AMPOLLA DE PLASIL EN 100 CC DE SOLUCION SALINA 1 AMPOLLA DE DEXAMETASONA EN 100 CC DE SOLUCION SALINA 3 MG DE MORFINA . P/ MEJORIA Y NUEVA VALORACION MEDICA .
- * 07.11.2010 01:18 PEÑA RODRIGEZ, PAULA JULIANA
HORA 00 MAS 40 PAICNETE REFIERE MEJORIA ES VALORADO CON REPORTE DE PARACLINICOS POR LA DOCTORA SANTAMARIA QUIEN DA SALIDA CON FORMULA E INDICACIONES MEDICAS, POR ORDEN MEDICA SE RETIRAN LIQUIDOS ENDOVENOSOS SE ENTREGA FORMULA, INDICACIONES Y BOLETA DE SALIDA.

Signos Vitales

* 06.11.2010	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06
PAS		117,00										
PAD		76,00										
FC		82,00										
FR		20,00										
T		36,50										
SaO2 sin O2		96,00										

Balance Hídrico

* 06.11.2010	Mañana	Tarde	Noche	Total Día
A. TOTAL Ingresos	0,00	0,00	0,00	0,00
B. TOTAL Egresos	0,00	0,00	0,00	0,00
C. BALANCE HIDRICO	0,00	0,00	0,00	0,00
D. BALANCE HIDRICO ACUMULADO	0,00	0,00	0,00	0,00



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD
DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN
CLINICA PALERMO
NIT 860. 006.745-6
CL 45 C No 22 02 - PBX 572 77 77 - 742 05 60

Paciente	: MARTINEZ DELGADO JOHN	Identificación	: CC - 79651140
Fec. Nac.	: 03.10.1972	Edad/Sexo	: 38 años / M
Fecha Reg.	: 06.11.2010	Teléfono	: 4777789
Tpo Episodio	: Ambulatori	Episodio	: 365693
Prestación	: 871040		
Descripción	:		

Informe de Resultados

IMAGENOLOGIA

LECTURA REALIZADA POR MIGUEL PEDRAZA; MD RADIOLOGO

RX. COLUMNA LUMBOSACRA.

D.A.: 17.8 mGY

La altura y alineación de los cuerpos vertebrales son normales y la amplitud de los espacios intervertebrales esta preservada.
No hay evidencia de espondilolisis o espondilolistesis.
Las articulaciones facetarias y sacroiliacas son normales.
Tejidos blandos normales.

CONCLUSION:

Estudio dentro de límites normales.

RX. COLUMNA TORACICA.

Escoliosis dorsal de vértice derecho en T6
La altura de los cuerpos vertebrales son normales y la amplitud de los espacios intervertebrales esta preservada.
El aspecto de los pedículos y arcos posteriores es satisfactorio.
Las articulaciones costovertebrales y facetarias no demuestran alteraciones.
Los tejidos blandos paraespinales tienen densidad normal.

Responsable : MIGUEL PEDRAZA; MD RADIOLOGO/ ap

Reg. Med.: 80083069



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD
DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN
CLINICA PALERMO
NIT 860. 006.745-6
CL 45 C No 22 02 - PBX 572 77 77 - 742 05 60

N° : 10009255

PRESCRIPCION INCAPACIDAD MEDICA

Lugar y Fecha : Bogotá, 07 de Noviembre de 2010, 00:27:13 hs.

Datos del Trabajador

Apellidos y Nombres : JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO
No. de Identificación : CC - 79651140
Empresa Donde Labora :
E.P.S. / A.R.P. : SEG RIESGOS PROF SURAMERICANA S.A

Diagnóstico Principal	: M549 DORSALGIA, NO ESPECIFICADA		
No Días	: 3 TRES		
Fecha Inicio	: 07.11.2010	Fecha Final	: 09.11.2010
Tipo Incapacidad	: Ambulatoria		
Clase de Incapacidad	: Accidente de Trabajo		
F.P.P.	:	Fecha Nacim. Hijo	:

Nombre del Profesional : CORTES PUENTES, GUSTAVO ANDRES
Identificación o Registro : 7732648
Especialidad : MEDICINA GENERAL

ART. 18: Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"...Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.



ACTA COMITÉ AD - HOC

FECHA: Abril 30 de 2018

HORA DE INICIO: 08:15 am

HORA DE FINALIZACIÓN: 08:45 am

LUGAR: Oficina de Gestión Clínica

ASISTENTES

Dr. Juan Carlos Díaz Zambrano

Dr. Luis Ortíz

Dra. Diana Carolina Castañeda

María del Carmen Dorado

CARGO / ÁREA

Jefe de Gestión Clínica

Jefe de Urgencias

Médica de Gestión Clínica

Jefe de Jurídica

ORDEN DEL DÍA: Revisión y análisis **AD - HOC MARTINEZ DELGADO JOHN MARIO CC. 79651140** Afiliado a Seguro de riesgos profesionales Suramericana S.A

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

FECHA DE INGRESO: 06.11.2010

MOTIVO DE CONSULTA: "Me caí de espalda"

ENFERMEDAD ACTUAL:

El paciente refiere que hace 1 hora estando en su trabajo presento caída de su propia altura hacia atrás posteriormente camino, se sentó, pero es traído por ambulancia en tabla larga. Refiere dolor interescapular, le administraron 50mg de Tramadol iv.

EXAMEN FÍSICO DE INGRESO

Estado de Conciencia: Alerta

Estado Respiratorio: Normal

Estado de Hidratación: Bien Hidratado

Estado General: Bueno

Ta: 120/76 **Fc:** 83 **Fr:** 20

Cabeza: normocéfala, implantación pilosa normal

Cara: normal

ORL: nariz: rinoscopia bilateral normal. oídos: otoscopia bilateral evidencia conducto auditivo y membrana timpánica normales. boca: mucosa oral húmeda, orofaringe no congestiva, amígdalas normales.

Cuello: no adenopatías, no ingurgitación yugular, no soplos carotídeos tórax y mamas: simétrico, no se evidencia de alteraciones; ruidos cardíacos: rítmicos, regulares, no soplos; ruidos respiratorios: ventilación pulmonar simétrica, sin agregados.

Abdomen: ruidos intestinales positivos, blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no visceromegalias, no masas.

25
312

Genitourinario: genitales externos normales

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO

1. M549 DORSALGIA, NO ESPECIFICADA

ANÁLISIS Y CONDUCTA:

El paciente refiere que hace 1 hora estando en su trabajo presento caída de su propia altura hacia atrás, posteriormente camino, se sentó, pero es traído por ambulancia en tabla larga. Refiere dolor interescapular. le admistaron 50mg de tramadol iv. Paciente que al examen físico presenta dolor a la palpación dorsal, dolor paravertebral dorsal bilateral.

Plan: Ringer 100cc hora - Diclofenac iv Ss. Rx de columna dorsal y Lumbo - sacra.

Evoluciones Médicas

06.11.2010 20:54

Paciente quien refiere tener mucho dolor en la región interescapular, no tiene dificultad respiratoria. TA: 120/75 FC 78 FR 12, cardiopulmonar normal, dolor a la palpación de la región de la columna dorsal interescapular y de la musculatura paravertebral.

Rx: COLUMNA LUMBOSACRA.

La altura y alineación de los cuerpos vertebrales son normales y la amplitud de los espacios intervertebrales esta preservada. No hay evidencia de espondilolisis o espondilolistesis.

Las articulaciones facetarias y sacroiliacas son normales.

Tejidos blandos normales.

Conclusión:

Estudio dentro de límites normales.

RX. COLUMNA TORACICA.

Escoliosis dorsal de vértice derecho en T6 la altura de los cuerpos vertebrales son normales y la amplitud de los espacios intervertebrales esta preservada.

El aspecto de los pedículos y arcos posteriores es satisfactorio.

Las articulaciones costovertebrales y facetarias no demuestran alteraciones.

Los tejidos blandos paraespinales tienen densidad normal.

Se descarta lesión ósea traumática de la columna vertebral dorsal y lumbosacra, en la radiografía.

Se decide entonces optimizar manejo del dolor hasta vas menor de 5/10 y se espera evolución para el alta.

Plan: Metoclopramida 10 mg iv Dexametasona 8 mg iv Morfina ampolla para titulación hasta vas menos de 5/10, administra 10 mg iv ahora.

07.11.2010 00:26

Paciente con cuadro clínico en mejoría, se decide entonces dar salida según lo considerado. y se da analgesia e incapacidad por 3 días. Salida con signos de alarma y recomendaciones generales.

ANÁLISIS

Paciente adulto joven, quien ingresa en ambulancia básica, con inmovilización en tabla rígida, por cuadro clínico de caída desde su propia altura en horas laborales, al examen físico paciente sin alteración motora o sensitiva, sin pérdida o alteración en la marcha, sin deformidad evidente, se deja con inmovilización, administración de analgesia y solicitan radiografías para descartar fracturas.

Al momento de la revaloración, radiografías dentro de límites normales, se descartan fracturas, sin embargo, ante persistencia de dolor, se potencia analgesia y 4 horas más tarde, con mejoría del dolor, se da egreso con recomendaciones, signos de alarma, caminando por sus propios medios, sin alteración motora o sensitiva.

28
3B

CONCLUSIONES

1. El manejo que se le realizó al paciente se encontró pertinente y oportuno, según las características dadas del cuadro clínico que describe el paciente.
2. El manejo analgésico indicado, corresponde según la escala analgésica recomendada en la medicina basado en la evidencia clínica disponible para el momento.
3. Las imágenes solicitadas son las pertinentes de primera línea en trauma leve para descartar proceso de fractura o alteración a nivel óseo.
4. En imágenes diagnósticas se descartan procesos de fractura, compresión o pérdida de altura intervertebral.
5. EL paciente egresa con adecuado control de dolor, manejo analgésico ambulatorio e incapacidad por 3 días, signos de alarma para consultar nuevamente al servicio de urgencias, posterior a esto no hay nuevos episodios de consulta del paciente.

FIRMAS

Se anexa listado de asistencia con las firmas correspondientes



CLINICA PALERMO
LISTA DE ASISTENCIA

TEMA: Comité Caso Clínico John Mario Martínez Delgado CC: 79651140

FECHA: 30-10-18

HORA: 8+10

Nº	NOMBRE	AREA	FIRMA
1	Juan Carlos Díaz	Gestión Clínica	
2	Luis Eduardo Ortiz Obando	URGENCIAS	
3	Diana Carolina Gostaneda Salinas	Gestión Clínica	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

25/11



246 R27.

Señor:

JUEZ TREINTA Y TRES (33) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

E.

S.

D.

Proceso: Verbal de Mayor Cuantía

Demandantes: JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO, MARIA DEL CARMEN CORTES PRIETO, ANDRES FELIPE MARTINEZ CORTES, NATALIA SOFIA MARTINEZ CORTES Y JHON WILMER MORENO CORTES.

Demandados: CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTÍSIMA VIRGEN – CLÍNICA PALERMO Y OTROS.

Radicado: 2019-0264

Asunto: Contestación de la demanda

DAIYANA KARINA ZORRO SANTOS, mayor de edad, domiciliada en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.953.352 de Bogotá, abogada en ejercicio y portadora de la Tarjeta Profesional No. 152.958 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación, según poder especial radicado el pasado **2 de septiembre 2019** en la secretaria de su Despacho, otorgado por la **CONGREGACIÓN DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACIÓN DE LA SANTÍSIMA VIRGEN**, con Personería Jurídica conferida mediante Resolución Ejecutiva del 18 de diciembre de 1908, modificada en su nombre mediante Resolución No. 1950 de 1971 del Ministerio de Justicia, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada la PROVINCIA DE BOGOTÁ con NIT. 860.006.745-6, establecida canónicamente en la Arquidiócesis de Bogotá desde el 1 de enero de 1873 según Decreto Arzobispal sin número, es una entidad de Derecho Pontificio reconocida como tal el 1 de enero de 1696, reconocida civilmente en virtud del Concordato entre la República de Colombia y la Santa Sede (Ley 20 de 1974) y de la cual la **CLÍNICA PALERMO** es una obra, representada por la Hermana **ALICIA ESLAVA BLANCO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 20.030.510 de Bogotá, por medio del presente escrito y dentro del término legal, me permito dar contestación a la demanda interpuesta por los señores **JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO y MARIA DEL CARMEN CORTES PRIETO** en nombre propio y en representación de sus hijos, contra la Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicas de la Presentación de la Santísima Virgen – Clínica Palermo, en los siguientes términos:

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

OPORTUNIDAD PARA PRESENTAR ÉSTE ESCRITO

El día 2 de septiembre de 2019, la suscrita apoderada judicial se notificó personalmente en la secretaría de su Despacho de la demanda instaurada en contra de la Congregación, así como del auto admisorio.

Por lo anterior, a partir de la fecha antes señalada, empezó a correr el término de 20 días otorgado por el artículo 369 del Código General del Proceso, el cual se vence el día **1 de octubre de 2019**, teniendo en cuenta que el día **12 septiembre de 2019** no corrieron términos por cese de actividades de la rama judicial; por lo que





MEDEFIENDE
Defensa médica consciente

2

316

al momento de radicación del presente escrito nos encontramos dentro de la oportunidad legal concedida para dar respuesta a la demanda impetrada.

A LOS "HECHOS"

Al marcado con el número 1: No me consta, por no tratarse de hechos de los cuales deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 2.1.: No me consta, por no tratarse de un hecho que haya ocurrido en las instalaciones de mi poderdante, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 2.2.: No es cierto como está narrado por lo que se aclara.

El día 6 de noviembre de 2010 ingresó el señor JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO a la CLÍNICA PALERMO, refiriendo lo siguiente:

Motivo de Consulta: "ME CAÍ DE ESPALDA"

Enfermedad Actual: EL PACIENTE REFIERE QUE HACE 1 HORA ESTANDO EN SU TRABAJO PRESENTO CAIDA DE SU PROPIA ALTURA HACIA ATRAS POSTERIORMENTE CAMINO, SE SENTO, PERO EXTRAÍDO POR AMBULANCIA EN TABLA LARGA. REFIERE DOLOR INTERESCAPULAR. LE ADMINISTRARON 50MG DE TRAMADOL IV.

De acuerdo con lo anterior el profesional médico que valoró al paciente, al palpar la espalda consignó lo siguiente: "**Otros Hallazgos:** DOLOR A LA PALPACION DORSAL Y PARAVERTEBRAL DORSAL BILATERAL. NO PRESENTA LIMITACION FUNCIONAL."

Debido a lo anterior y al dolor que refería el paciente, se ordenó la práctica de una radiografía de columna lumbosacra y otra de columna torácica.

El reporte de las radiografías ordenadas fue el siguiente:

"RX. COLUMNA LUMBOSACRA.

D.A.: 17.8 mGY

La altura y alineación de los cuerpos vertebrales son normales y la amplitud de los espacios intervertebrales esta preservada.

No hay evidencia de espondilolisis o espondilolistesis.

Las articulaciones facetarias y sacroiliacas son normales.

Tejidos blandos normales.

CONCLUSION:

Estudio dentro de límites normales.

RX. COLUMNA TORACICA.

Escoliosis dorsal de vértice derecho en T6

La altura de los cuerpos vertebrales son normales y la amplitud de los espacios intervertebrales esta preservada.

El aspecto de los pedículos y arcos posteriores es satisfactorio.

Las articulaciones costovertebrales y facetarias no demuestran alteraciones.

Los tejidos blandos paraespinales tienen densidad normal.

Responsable: MIGUEL PEDRAZA; MD RADIOLOGO/ ap"

Conforme con el resultado de las imágenes, se descartó que el paciente presentara una fractura a nivel de la columna, puesto que las imágenes diagnosticas arrojaron resultados normales.





Por lo anterior, se revaloró al paciente el mismo 6 de noviembre de 2010 a las 20:54 horas, por parte del doctor **GUSTAVO ANDRÉS CORTES PUENTES** y ante el reporte de radiología decidió darle salida con manejo analgésico y con orden de cita por consulta externa con ortopedia, a fin de que dicho servicio valorará al paciente.

De acuerdo con lo antes expuesto, **NO ES CIERTO** que mi mandante se haya equivocado en el diagnóstico del señor JOHN MARIO MARTÍNEZ DELGADO, puesto que los profesionales que lo valoraron ordenaron la práctica de un estudio diagnóstico completo de columna (radiografías), imágenes que fueron estudiadas por un especialista en radiología (Dr. Miguel Pedraza) y se determinó que no tenía fractura.

Según los expertos la radiografía sigue siendo la primera técnica que debe utilizarse para el diagnóstico de fracturas. Lamentablemente éste estudio imagenológico así como los demás con los que cuenta la ciencia médica actualmente, tiene limitaciones y en algunas ocasiones las patologías pueden pasar desapercibidas.

Por otra parte, según la historia clínica que se anexa al presente escrito, el paciente solamente refería dolor, el cual tenía explicación por el golpe sufrido, y no tenía ningún tipo de limitación funcional u otra sintomatología que sugiriera una fractura en la columna.

No obstante, lo anterior, el profesional ordenó la valoración por consulta externa con el ortopedista, a fin de que dicho servicio valorara al paciente y se le diera continuidad a la atención médica.

Lo anterior, nos confirma la dificultad que se presenta en el diagnóstico de algunas enfermedades, lo cual de ninguna manera es atribuible a un acto descuidado o negligente de parte de mi representada o de algún miembro de su equipo médico, sino que se debe a la limitación con la que aún cuenta la ciencia médica, la cual se encuentra muy lejos de realizar diagnósticos 100% exactos.

Al marcado con el número 2.3. No es cierto como está narrado por lo que se aclara.

En cuanto a la afirmación sobre el error diagnóstico que supuestamente cometió mi representada, me remito a lo contestado en el hecho inmediatamente anterior.

En cuanto a la remisión que realizó la ARL no me consta por no ser un hecho de mi representada.

Finalmente, no es cierta la afirmación que no se le dio continuidad al tratamiento ordenado al señor JOHN MARIO, puesto que en la Clínica Palermo se le entregó orden para ser valorado por consulta externa por el servicio de ortopedia.

Al marcado con el número 2.4. No es cierto y no se trata de un hecho sino de una hipótesis del apoderado actor.

Respecto de la Clínica Palermo no es cierto que haya habido una equivocación diagnóstica conforme a lo contestado en el hecho precedente.

Por otra parte, no es cierto que como consecuencia de la supuesta equivocación en el diagnóstico la fractura se haya desplazado y se hubiese comprimido la columna,





el daño en la columna que padece el paciente se debe única y exclusivamente al trauma que sufrió en su lugar de trabajo.

Al marcado con el número 3: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el numero 4: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el numero 5: No es cierto como está narrado por lo que se aclara.

Es cierto que el señor JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO fue atendido en la Clínica Palermo por médicos generales y especialista en radiología. Es cierto que no fue atendido y no se hizo interconsulta con el servicio de ortopedia, pues según su cuadro clínico no era necesario.

En todos los servicios de urgencias del país, los pacientes son atendidos por médicos generales que los valoran y según su cuadro clínico deciden o no solicitar interconsulta con el especialista.

En el caso del señor JOHN MARIO los médicos consideraron que debían ordenar ayudas diagnósticas y conforme su resultado inter- consultarían o no con el especialista.

El despacho debe tener en cuenta que al momento en que se valoró al paciente, los médicos encontraron a un adulto de mediana edad que se había resbalado, es decir, se había caído desde su propia altura y sólo refería dolor en la espalda, lugar en el que había sido el impacto. Por lo anterior ordenaron la práctica de imágenes diagnósticas y ante su reporte de normalidad decidieron darle manejo analgésico para el dolor y cita por consulta externa.

Se debe aclarar que el paciente no tenía ningún criterio médico para haberle ordenado interconsulta por urgencias con el servicio de ortopedia, así como tampoco una TAC.

Resulta muy fácil hacer un reproche cuando ya se conoce el desenlace y reparar en lo que se podría haber realizado para brindar un diagnóstico de manera más rápida.

No obstante lo anterior, el Despacho deberá tener en cuenta que los médicos al momento de examinar a un paciente, analizan su historia previa, su sintomatología, hacen un examen físico y ordenan exámenes que los ayuden a orientar un diagnóstico, sin embargo los síntomas que refieren en algunas ocasiones son inespecíficos y las ayudas diagnosticas no son infalibles, por lo que en algunas oportunidades el diagnostico puede resultar esquivo.

Al marcado con el número 6: No es cierto como esta descrito por lo que se aclara.

Es cierto que el médico de turno y ante el resultado de las imágenes diagnósticas, le ordenó al señor JOHN MARIO manejo ambulatorio con analgésicos. Sin embargo,





NO ES CIERTO que no haya tenido en cuenta el dolor que refería el paciente, puesto que precisamente por ello le ordenó los analgésicos (medicamentos que se utilizan para aliviar el dolor).

Por otra parte, **no es un hecho y se trata de una suposición del apoderado actor**, que el médico debía tener en cuenta que la radiografía no le permitía examinar de manera correcta la lesión. Se aclara que los médicos toman decisiones con los resultados de los exámenes que practican, y en principio les deben creer a dichos resultados, no se pueden ordenar estudios complementarios solo "por si acaso".

El profesional solamente debe ordenar exámenes complementarios si el cuadro clínico que exhibe el paciente lo hace dudar, en el caso del señor JOHN MARIO se aclara que su sintomatología era compatible con un golpe en la espalda, pero no tenía limitación funcional, movilizaba brazos y piernas de manera adecuada, no tenía adormecimiento, no tenía dificultad respiratoria, por lo que no tenía ningún criterio que hiciera pensar a los médicos que tenía una fractura y que tenían que ordenar una nueva ayuda diagnóstica.

Al marcado con el número 7: No es un hecho sino de una apreciación equivocada del apoderado actor, la cual no cuenta con ningún sustento médico científico.

Al marcado con el número 8: No es un hecho sino de una apreciación equivocada del apoderado actor, la cual no cuenta con ningún sustento médico científico.

Al marcado con el número 9: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 10: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 11: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 12: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 13: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 14: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 15: No es cierto y no se trata de un hecho sino de una apreciación equivocada del apoderado actor, la cual no cuenta con ningún





sustento médico científico, por lo que me remito a lo contestado en los hechos 2.2. y 5 del presente escrito.

Al marcado con el número 16: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 17: Es cierto que el señor JOHN MARIO ingresó a las 3:35 pm el día 6 de noviembre de 2010 a la Clínica Palermo refiriendo caída desde su propia altura, respecto de lo demás narrado en el presente hecho **no me consta** por tratarse de actuaciones de mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 18: No es cierto y no se trata de un hecho sino de una apreciación equivocada del apoderado actor, la cual no cuenta con ningún sustento médico científico, por lo que me remito a lo contestado en los hechos 2.2. y 5 del presente escrito.

Al marcado con el número 19: No es cierto y no se trata de un hecho sino de una apreciación equivocada del apoderado actor, la cual no cuenta con ningún sustento médico científico, por lo que me remito a lo contestado en los hechos 2.2. y 5 del presente escrito.

Al marcado con el número 20: No es cierto y no se trata de un hecho sino de una apreciación equivocada del apoderado actor, la cual no cuenta con ningún sustento médico científico, por lo que me remito a lo contestado en los hechos 2.2. y 5 del presente escrito.

Al marcado con el número 21: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 22: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 23: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 24: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 25: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 26: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.





Al marcado con el número 27: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 28: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 29: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 30: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 31: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 32: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 33: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 34: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 35: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 36: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 37: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 38: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 39: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.





Al marcado con el número 40: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 41: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

Al marcado con el número 42: No me consta, por no tratarse de un hecho de cual deba tener conocimiento mi representada, por lo que me atengo a lo que se logre demostrar en el transcurso de proceso.

A LAS PRETENSIONES

Expresamente **ME OPONGO** a todas y cada una de las declaraciones, pretensiones y condenas, sean estas principales o subsidiarias, directas o indirectas, individuales o solidarias incluidas en la demanda, porque carecen de fundamento legal y fáctico, toda vez que en el caso concreto no se reúnen los elementos *sine qua non* para que se pueda atribuir responsabilidad a mi mandante.

OBJECCIÓN FUNDAMENTADA A LA ESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS REALIZADA POR EL APODERADO DE LOS DEMANDANTES

Me **OPONGO** expresamente a las distintas sumas pretendidas por la parte demandante, ya que mi representada – La Congregación de las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación de La Santísima Virgen – Clínica Palermo – no ha cometido ninguna acción u omisión culpable o reprochable que haya podido dar lugar a los perjuicios alegados.

Conforme al artículo 206 del Código General del Proceso: *“Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.*

Formulada la objeción el juez concederá el término de cinco (5) días a la parte que hizo la estimación, para que aporte o solicite las pruebas pertinentes. (...)

De acuerdo con esta disposición y con base en las consideraciones que se esbozan a continuación, me permito **OBJETAR LA CUANTÍA** de los perjuicios materiales indicados en el juramento estimatorio así:

Respecto del LUCRO CESANTE, me permito indicar que el fundamento es equivocado, en consideración a que el apoderado actor lo liquida teniendo en cuenta el 100% del salario del señor JOHN MARIO MARTINEZ, no obstante haber sido calificado con una pérdida de capacidad laboral - según los documentos que allegó en la demanda- del **33.27%**, por lo que no hay lugar al reconocimiento de un lucro cesante por encima de dicho porcentaje.





Po otro lado, el lucro cesante se debe calcular teniendo en cuenta el salario que devengaba el señor JOHN MARIO para el momento de su caída y no el de la actualidad.

Igualmente, el señor JONH MARIO no ha tenido un lucro cesante real, en consideración a que su empleador ha mantenido el vínculo laboral y no ha desmejorado al trabajador.

Finalmente, la indemnización por pérdida de capacidad laboral por accidente de trabajo ya fue pagada y reconocida por su ARL, según constancia que obra en el expediente, según la cual se le reconoció la suma de \$82.565.784.

En cuanto a los **PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES** solicitados, debe manifestarse que de conformidad con lo establecido en el artículo 206 de la Ley 1564 de 2012, los mismos no son objeto de estimación, por lo cual no me pronunciaré al respecto. Indica la norma referida: *"El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales."*

Finalmente solicito, en cumplimiento de lo establecido en el artículo referido, que en caso de que se encuentre probado el valor excesivo de la cuantía de la reclamación, se condene a la parte demandante a pagarle a mi representada una suma equivalente al 10% de la diferencia.

A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Niego que los fundamentos jurídicos invocados sean los aplicables al caso en cuestión.

A LA COMPETENCIA, TRÁMITE Y CUANTÍA

La cuantía expresada por la parte demandante sólo se acepta por razones de competencia y trámite, sin embargo, los presuntos daños cuya indemnización se pretende deberán ser plenamente probados con medios legítimos e idóneos por quien los reclama, tanto en su cuantía, como en su existencia y causalidad.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

PRIMERA: Inexistencia de los elementos propios de la Responsabilidad.

Para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica es indispensable primero, que se compruebe la existencia de una actuación a título de culpa, segundo, que de ésta sobrevengan perjuicios a los demandantes y tercero, que exista una relación causal entre la culpa y el daño, es decir, que se requiere de la convergencia de tres elementos a saber:

1) La "culpa profesional", que se define como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas. No puede desconocerse que para asuntos en los que se debata un presunto daño derivado de la prestación de servicios de salud y en especial de la actividad médica, la culpa debe ser analizada bajo los parámetros de la *lex artis ad hoc*, es decir, la ley aplicable al momento de los hechos teniendo en





consideración las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que los mismos ocurrieron.

Como se acreditará a lo largo de este proceso, la actuación del equipo en salud de la Clínica Palermo, fue adecuada, oportuna, diligente, perita, y acorde a la *lex artis ad hoc*. El proceder de los profesionales de la salud se encuentra debidamente justificado y respaldado en todas las guías de práctica profesional.

2) El nexo causal, que es la relación de causalidad que debe existir entre la culpa y el daño ocasionado. Este elemento de la responsabilidad no se configura en el caso que nos ocupa, debido a que el daño que aduce la parte demandante, consistente en la fractura de la columna, se debió a un accidente laboral que sufrió en su sitio de trabajo, según lo narrado en la demanda.

3) Finalmente, el elemento daño, deberá ser acreditado por la parte actora tanto en su existencia, su cuantía y causalidad, pues no basta con solo haberlo sufrido para que se tenga por demostrado.

SEGUNDA. Causa Extraña – Inexistencia de Nexo Causal.

Esta excepción consiste en que la demanda pretende atribuir consecuencias a causas equivocadas y que de acuerdo con las reglas técnico-científicas que regulan la actividad, no pueden considerarse como una causa adecuada del daño alegado.

En ese orden de ideas, los perjuicios reclamados no encuentran su causa, ni pueden imputarse jurídicamente a la actuación de mi representada, destruyendo así el nexo causal como elemento *sine qua non* de la responsabilidad civil.

TERCERA: Inexistencia de una actuación culposa y/o negligente por parte de la Clínica Palermo.

Para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica es imprescindible que se acredite la existencia de una conducta activa u omisiva de carácter culposo o doloso.

En lo que hace a la culpa y el dolo como elementos subjetivos de la responsabilidad, habrá de entenderse por ellos “falta del debido cuidado” que, en términos jurídicos genéricos sería apartarse de “toda la diligencia de un buen padre de familia” y aplicado a la actividad médica, implica una acción u omisión no ajustada a la *Lex Artis* por negligencia, imprudencia, falta de cuidado o impericia en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas condiciones de tiempo, modo y lugar.

La atención brindada al señor JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO por parte de la Clínica Palermo, fue oportuna, de calidad y especializada, en consonancia con las directrices científicas, debe resaltarse que se realizaron los exámenes diagnósticos adecuados conforme a su cuadro clínico y a fin de orientar su patología.

CUARTA: Apreciación del Acto Médico – Naturaleza de las obligaciones médico – asistenciales.

En la medida en que todo acto médico acarrea beneficios y riesgos, la Jurisprudencia ha sido clara en señalar que las obligaciones en el campo de la





responsabilidad médica, por regla general, **son de medio y no de resultado**. Por ende, puede afirmarse que los profesionales médicos no están obligados "(...) a sanar el enfermo, sino a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que, según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir el resultado. El haber puesto estos medios, con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones".

Así las cosas, y como lo han reiterado las altas cortes, la obligación del médico es de medios y no de resultado, pues estamos frente a una de las llamadas profesiones liberales, donde el deudor únicamente asume la obligación de mera actividad, pues a dichos profesionales solo se les puede exigir una conducta solícita y diligente, en virtud de la cual han de procurar la obtención de la curación sin que el resultado (mejoría del paciente), haga parte del alcance debito prestacional.

Así lo ha sostenido la Corte Suprema de Justicia, desde 1940:

*"...el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia, y los dictados de su prudencia, **sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o la no curación de éste** ..."* (negrilla fuera de texto)

En el mismo sentido en sentencia del Consejo de Estado, Sección tercera, de fecha 18 de abril de 1994, se sostuvo:

"... La responsabilidad médica sigue siendo tratada, en la jurisprudencia de la Corporación como de MEDIOS, o sea de PRUDENCIA Y DILIGENCIA, lo que obliga al profesional de la medicina y a los centros de atención a proporcionar al enfermo todos aquellos cuidados que conforme a los conocimientos científicos, y a la práctica del arte de curar, son conducentes para tratar de logra el FIN deseado, siendo igualmente cierto que no se puede ni debe asegurar la obtención del mismo."

Por su parte el artículo 104 de la Ley 1438 del año 2011 prescribe lo siguiente:

*"Artículo 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.** (...)"* (Negrilla fuera de texto)

El Despacho deberá tener en cuenta, que el equipo médico de la Clínica Palermo ejecutó su actividad de manera diligente y perita, sin embargo, la ciencia médica aun cuenta con múltiples limitaciones y por ende no se puede garantizar diagnósticos de manera inmediata.

QUINTA: Inexistencia de solidaridad.

Se dice que la solidaridad solo es aplicable en dos situaciones: (i) por mandato legal; (ii) cuando es expresamente pactada.

Al respecto nuestro Código Civil establece en su artículo 1568 lo siguiente: "(...) La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley."





En el caso que nos ocupa, no existe ninguna de las dos situaciones descritas que radique en cabeza de la Clínica Palermo y por ende que la obligue a responder solidariamente por los perjuicios pretendidos.

Las diferentes personas demandadas se encuentran plenamente identificadas y sus obligaciones debidamente individualizadas de manera que no existe razón, de atribuir a una de ellas las consecuencias de las acciones ejecutadas por las demás. No existiendo vínculo jurídico alguno, ni ley que consagre la solidaridad, es improcedente la pretensión de una condena solidaria a cargo de mi mandante.

Debemos resaltar, de acuerdo con la normativa aplicable, que cada sujeto demandado debe responder únicamente por sus actos, siendo las actuaciones previas o posteriores a su atención, ajenas a su órbita de control.

SEXTA: Extralimitación de la pretensión indemnizatoria.

La pretensión de indemnización de perjuicios contenida en la demanda excede cualquier lógica de tipo indemnizatorio, teniendo en cuenta que las bases sobre las cuales se fundamenta son meramente especulativas.

Las demandantes pretenden no solo tener legitimidad para el ejercicio de la acción sino obtener con ella un beneficio desproporcionado, buscando convertir su pretensión en un evidente factor de enriquecimiento, lo cual contraría abiertamente la doctrina jurídica y la jurisprudencia nacional que preceptúan que la indemnización debe tener un contenido meramente reparador y en ningún caso ser fuente de enriquecimiento indebido del interesado.

EXCEPCIÓN GENÉRICA

Propongo la excepción conocida como genérica, de conformidad con la cual deben ser declaradas por el Juzgador todas aquellas excepciones fundadas en la ley y la constitución y que resulten probadas, sin perjuicio de que hayan sido expresamente enunciadas en éste escrito.

PRUEBAS

Solicito se admitan, decreten y practiquen, las siguientes pruebas:

1. DOCUMENTALES: Acompaño a la presente contestación los siguientes documentos, para que sean tenidos como prueba dentro del proceso:

- 1.1. **Anexo 1:** Historia clínica completa del señor JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.651.140. (7 folios)
- 1.2. **Anexo 2:** Certificación expedida por el Jefe de Archivo y Correspondencia, donde consta que la historia clínica de la paciente es fiel copia tomada de la historia clínica que reposa en el sistema de información de la Clínica Palermo. (1 folio)





- 1.3. **Anexo 3:** Copia simple del comité ad hoc realizado en la Clínica Palermo el día 30 de abril de 2018 y en el cual se hizo un análisis del caso del señor JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO. (4 folios)

2. TESTIMONIALES TÉCNICOS:

Solicito que se llamen a declarar atendiendo su doble calidad de testigos de los hechos y de expertos sobre las materias debatidas, para que en audiencia y bajo juramento depongan sobre los hechos relatados en esta contestación, en especial todo lo que conozcan y esté relacionado con la atención del señor JOHN MARIO MARTINEZ DELGADO, además de asuntos puntuales que mencionaré a continuación-, a los siguientes profesionales de la medicina:

- 2.1. Doctora **EDNA MÓNICA ORTEGA GAITAN** en su calidad de médico general y quien atendió al paciente el día 6 de noviembre de 2010 en la CLÍNICA PALERMO, con el fin de que nos explique su cuadro clínico, los exámenes que ordenó, su evolución y en general todo aquello que le conste y sea relevante para el proceso judicial. La doctora Ortega, puede ser localizada en la Clínica Palermo, ubicada en la Calle 45C N° 22 -02 de la ciudad de Bogotá.
- 2.2. Doctor **GUSTAVO ANDRÉS CORTÉS PUENTES** en su calidad de médico general y quien atendió al paciente el día 6 de noviembre de 2010 en la CLÍNICA PALERMO, con el fin de que nos explique su cuadro clínico, los exámenes que ordenó, su evolución y en general todo aquello que le conste y sea relevante para el proceso judicial. El doctor Cortés, puede ser localizado en la Clínica Palermo, ubicada en la Calle 45C N° 22 -02 de la ciudad de Bogotá.
- 2.3. Doctor **MIGUEL PEDRAZA**, en su calidad de médico especialista en radiología, quien fue el profesional que realizó la lectura de las imágenes diagnósticas practicadas al paciente el día 6 de noviembre de 2010 en la CLÍNICA PALERMO, a fin de que nos explique en qué consiste dicho examen y los hallazgos que se reportaron en el presente caso y en general todo aquello que le conste y sea relevante para el proceso judicial. El doctor Pedraza, puede ser localizado en la Clínica Palermo, ubicada en la Calle 45C N° 22 -02 de la ciudad de Bogotá.
- 2.4. Doctor **JUAN CARLOS DIAZ ZAMBRANO**, en su calidad de médico y Jefe de Gestión Clínica de la Clínica Palermo y quien participó en el comité ad hoc que se realizó en la Institución el día 30 de abril de 2018, a fin de que nos expliquen las conclusiones del caso, y en general todo aquello que le conste y sea relevante para el proceso judicial. El doctor Díaz, puede ser localizado en la Clínica Palermo, ubicada en la Calle 45C N° 22 -02 de la ciudad de Bogotá.
- 2.5. Doctor **LUIS ORTIZ**, en su calidad de médico y Jefe de Urgencias de la Clínica Palermo y quien participó en el comité ad hoc que se realizó en la Institución el día 30 de abril de 2018, a fin de que nos expliquen las conclusiones del caso, y en general todo aquello que le conste y sea relevante para el proceso judicial. El doctor Ortiz, puede ser localizado en la Clínica Palermo, ubicada en la Calle 45C N° 22 -02 de la ciudad de Bogotá.





- 2.6. Doctor **GARY FERNANDO MONCLOU GARZÓN**, en su calidad de médico especialista en ortopedia y traumatología y quien es el Jefe de dicho servicio en la Clínica Palermo, a fin de que nos explique los criterios para que un paciente sea interconsultado con ortopedia en la Clínica, y en general todo aquello que le conste y sea relevante para el proceso judicial. El doctor Monclou, puede ser localizado en la Clínica Palermo, ubicada en la Calle 45C N° 22 -02 de la ciudad de Bogotá.
- 2.7. Doctor **CÉSAR DANILO GIL SÁNCHEZ**, en su calidad de médico especialista en radiología, quien fue el profesional que realizó la lectura de las imágenes diagnósticas practicadas al paciente el día 23 de noviembre de 2010 en IDIME, a fin de que nos explique en qué consiste dicho examen y los hallazgos que se reportaron en el presente caso y en general todo aquello que le conste y sea relevante para el proceso judicial. El doctor Gil, puede ser localizado en la oficina principal de IDIME ubicada en la Calle 76 No 13 – 46 de la ciudad de Bogotá.
- 2.8. Doctor **ALFONSO DIAZ SANZ**, en su calidad de médico especialista en ortopedia y traumatología, quien fue uno de los profesionales que atendió al paciente en la Clínica del Country, a fin de que nos explique el cuadro clínico del paciente, su evolución y en general todo aquello que le conste y sea relevante para el proceso judicial. El doctor Díaz, puede ser localizado en la Clínica del Country ubicada en la Carrera 16 No.82-57 de la ciudad de Bogotá.

3. DICTAMEN PERICIAL

De conformidad con lo prescrito en el artículo 227 del Código General del Proceso, me permito **ANUNCIAR** la elaboración y aporte al proceso de un dictamen pericial de parte de alguna o de manera conjunta de las especialidades de ortopedia, cirujano de columna y radiología. Lo anterior en razón a que nos encontramos en la consecución del mismo.

La finalidad del dictamen será explicar el cuadro clínico del paciente al momento de su valoración en la Clínica Palermo, la pertinencia de las imágenes practicadas, si fue o no adecuado darle orden de salida al paciente, la posibilidad de que se presente un falso negativo en los estudios imagenológicos que se le realizaron y en general todas lo que se considere relevante para el caso objeto de discusión.

Igualmente, el dictamen también tiene la finalidad de controvertir los supuestos errores de conducta que cometió mi representada, según las afirmaciones hechas en la demanda por el apoderado actor.

Allegaré el dictamen en el plazo que fije su despacho, el cual desde ahora solicito que no sea inferior a 20 días. Manifiesto que no fue posible la consecución del concepto pericial en el término de traslado de la demanda por ser un término insuficiente para dicha labor.

ANEXOS

Con ésta respuesta acompaño los anexos indicados en el acápite de pruebas.





MEDEFIENDE
Defensa médica consciente

15

230

NOTIFICACIONES

La demandada las recibirá en su sede principal ubicada en la Calle 45C N° 22 -02 de la ciudad de Bogotá, Tel. 5727777. Ext. 1610 -16141 y en el correo electrónico: notificaciones@clinicapalermo.com.co

La suscrita apoderada judicial en la Calle 84 No. 18-38 Oficina 304 de la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico: d.zorro@medefiende.com.

Del señor Juez respetuosamente,


DAIYANA KARINA ZORRO SANTOS
C.C. 52.953.352 de Bogotá
T.P. 152.958 del C.S.J.

