

Doctora
SIRLEY PALACIOS BONILLA
Juez Civil del Circuito de Quibdó
despacho

REFERENCIA: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL
ASUNTO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE: JUAN DOMINGO RODRIGUEZ BENITEZ Y OTROS
DEMANDADOS: E.P.S. SANITAS S.A.S. Y OTROS
RADICADO: 27001310300120210010400

Distinguidos doctora Sirley:

ERICK SALOMON PALACIOS MORENO, identificado con la cédula de ciudadanía número 1´077.421.778 de Quibdó, con tarjeta profesional número 180.305 del C.S. de la J., en mi condición de apoderado de la Unidad de Cuidados Críticos del Chocó S.A.S., conforme al poder que adjunto conferido por el doctor **CARLOS HERNADO LIBREROS BERTINI**, quien funge como representante legal de la entidad demandada, por medio del presente escrito y encontrándome dentro del término conferido por su despacho, procedo a contestar la demanda con la siguiente metodología.

I.-FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL PRIMERO: Es cierto, conforme se establece en el registro civil de nacimiento y de defunción.

FRENTE AL SEGUNDO: No me consta, que se pruebe.

FRENTE AL TERCERO: No me consta, que se pruebe.

FRENTE AL CUARTO: No me consta, que se pruebe.

FRENTE AL QUINTO: No me consta, que se pruebe.

FRENTE AL SEXTO: Es cierto.

FRENTE AL SEPTIMO: Es parcialmente cierto, dado que a la paciente MASLEYDIS RODRIGUEZ CORDOBA (q.e.p.d), se le indico en la historia clínica el día 11 de agosto de 2018, en la nota de evolución de la mañana, lo siguiente:

“Diagnósticos - ASMA NO ALERGICA(J451) - Confirmado Repetido. LATERALIDAD: No Aplica - Principal- SEPTICEMIA DEBIDA A OTRO ESTAFILOCOCO ESPECIFICADO(A411) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto: NOTA DE EVOLUCION DE LA MAÑANA IDX SEPTICEMIA POR STAPHILOCOCCUS SOFA DE 8 FALLA RENAL AGUA AKIN III SINDROME DE STEVENS JHONSON NECROLISIS PIDEERMICA TOXICA SINDROME DE PIEL ESCALDADA ASMA SIN TRATAMIENTO PROBLEMAS FALLA RENAL AGUDA AKIN III PROBLEMAS AUMENTOS DE AZOADOS AUMENTO DE BILIRRUBINAS AL EXAMEN FISICO EN REGULARA MALAS CONDICIONES GENERALES FC 120 FR 25 T 38.4 C PA 130/80 MMHG SAT 90% CON OXIGENO A 3LMINUTO

CARA PRESENTA EN PIEL DE CARA, CUELLO EN MUCOSAS, LENGUAS, ENCIAS CARRILLOS, OROFARINJE CON ERITEMA PERO NO PLACAS EN AMIGDALAS, PIEL CON DESFACELACION DELA PIEL, ADEMA DE LA PRESENTA DE AMPOLLAS CON SECRECION MIELICERICA, PRESENTA ADEMAS COMPROMISO DE CONJUNTIVAS TORAX RS CS RITMICOS, TAQUICARDICOS RS PS MURMULLO VESICULAR CON SIBILANCIAS RESIDUALES ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON DESFALCACION DELA PIEL HASTA INICIO DE PELVIS EXTREMIDADES PIEL DESFACELADA EN LOS MIEMBROS SUPERIORES, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, NO SIGNOS MENINGEOS PARACLINICOS 10/08/2018 GASES ARTERIALES PH 7.46 PO2 82 PCO2 23 BE5.2 JCO3 20 SAT O2 97% PAFIO2 227 COMPROMISO LEVE DE OXIGENACION LEVE ACIDOSIS METABOLICA, CON HIPERVENTILACION LACTATO DE 1.35 SIN HIPERLACTATEMIA HEMOGRAMA BLANCOS 9450 N 83.2 HBG 14.8 HCTO 45.3 PLAQUETAS 222000 SIN LEUCOCITOSIS NEUTROFIIA, SINANEMIA, PLAQUETAS NORMALES NUN 36 CREATININA 3.48 AUMENTO DE AZADOS EN PATRON DE FALLA RENAL BILIRRUBINAS TOTAL 6.1 BIL DIRECTA 4.2 BIL INDIRECTA HIPERBILIRRUBINEMIA SECUNDRIA A HIPOPERFUSION SODIO 140 POTASIO 4.9 CLORO 106 ELECTROLITOS NORMALES GASES ARTERIALES DE HOY PH 7.4 PO2 70 PCO2 33 BE-3.7 HCO3 20.2 SAT O2 92% PAFIO2 250 CON LEVE MCOMPROMISO DE OXIGENACION, EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN HIPERVENTILACION ANALISIS PACIENTE DE 22 AÑOS DE SEXO FEMENINO QUE REQUIERE DE MONITORIZACION CONTINUA POR ESTAFILOCOCEMIA CON SEPTICEMIA DE TEJIDOS BLANDOS CON ALTO RIESGO DE CHOQUE SEPTICO, MUERTE, ARRITMIA FATAL Y FALLA VENTILATORIA AGUDA CON SOFA DE 8 MORTALIDAD DEL MAYOR 40%. DIURESIS POSITIVA 1.2 CC KGHORA Y BALANCE HIDRICO POSITIVO 1390CC. CON RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA. PARACLINICOS YA REFERIDOS. SE DECIDE CONTINUAR TRAMITE DE REMISION PARTA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DE 4TO NIVEL Y VALORACION POR PARTE DE INFECTOLOGIA Y DERMATOLOGIA. POSIBLE EPIDERMOLISIS SECUNDARIA POSIBLE INFECCION DE POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS. SE COMPLETAR 24 HORAS DE ANTIBIOTICOTERPIA Y SE REALIZARA AJUSTE DE ANTIBIOTERPIA A FUNCION RENAL. SE ESPERA REPORTE DE POLICULTIVOS. SE DA PARTE MEDICO A LA FAMILIA.”

FRENTE AL OCTAVO: Es parcialmente cierto, dado que a la paciente MASLEYDIS RODRIGUEZ CORDOBA (q.e.p.d), se le indico en la historia clínica el día 11 de agosto de 2018, en la nota de evolución de la tarde lo siguiente:

“Diagnósticos - ASMA NO ALERGICA(J451) - Confirmado Repetido. LATERALIDAD: No Aplica - Principal- SEPTICEMIA DEBIDA A OTRO ESTAFILOCOCO ESPECIFICADO(A411) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica

Concepto Concepto: OIA DE EVOLUCION DE LA TARDE IDX SEPTICEMIA POR STAPHILOCOCCUS SOFA DE 8 FALLA RENAL AGUA AKIN III SINDROME DE STEVENS JHONSON NECROLISIS

PIDERMICA TOXICA SINDROME DE PIEL ESCALDADA ASMA SIN TRATAMIENTO PROBLEMAS SINDROME ORGANICA MULTIPLE FALLA RENAL AGUDA AKIN III PROBLEMAS AUMENTOS DE AZOADOS AUMENTO DE BILIRRUBINAS AL EXAMEN FISICO EN REGULAR A MALAS CONDICIONES GENERALES FC 115 FR 22 T 37.4 C PA 150/80 MMHG SAT 90% CON OXIGENO A 3L MINUTO CARA PRESENTA EN PIEL DE CARA, CUELLO EN MUCOSAS, LENGUAS, ENCIAS CARRILLOS, OROFARINGE CON ERITEMA PERO NO PLACAS EN AMIGDALAS, PIEL CON DESFACELACION DELA PIEL, ADEMA DE LA PRESENTA DE AMPOLLAS CON SECRECION MIELICERICA, PRESENTA ADEMAS COMPROMISOA DE CONJUNTIVAS TORAX RS CS RITMICOS, TAQUICARDICOS RS PS MURMULLO VESICULAR CON SIBILANCIAS RESIDUALES ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON DESFALACION DELA PIEL HASTA INICIO DE PELVIS EXTREMIDADES PIEL DESFACELADA EN LOS MIEMBROS SUPERIORES, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, NO SIGNOS MENINGEOS PARACLINICOS 10/08/2018 ANALISIS PACIENTE DE 22 AÑOS DE SEXO FEMENINO QUE REQUIERE DE MONITORIZACION CONTINUA POR ESTAFILOCOCEMIA CON SEPTICEMIA DE TEJIDOS BLANDOS CON ALTO RIESGO DE CHOQUE SEPTICO, MUERTE, ARRITMIA FATAL Y FALLA VENTILATORIA AGUDA CON SOFA DE 8 MORTALIDAD DEL MAYOR 40%. DIURESIS POSITIVA 0.5 CC KG HORA OLIGURIA AUN CON FUGA POR SONDA VESICAL Y BALANCE HIDRICO POSITIVO 1270 CC. CON RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA. PARACLINICOS YA REFERIDOS. SE DECIDE CONTINUAR TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DE 4TO NIVEL Y VALORACION POR PARTE DE INFECTOLOGIA, NEFROLOGIA Y DERMATOLOGIA. POSIBLE EPIDERMOLISIS SECUNDARIA POSIBLE INFECCION DE POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS. SE COMPLETAR 24 HORAS DE ANTIBIOTICOTERAPIA. SE ESPERA REPORTE DE POLICULTIVOS. AUN SIN RESPUESTA OFICIAL POR PARTE DE EPS. SE DA INFORMACION A CONGRESISTA ASTRID SANCHEZ MONTESDEOCA CC 54254949 DE MANERA YACCLARA DE AVEROD AS UNIVEL SOCIOCULTURAL”

FRENTE AL NOVENO: Es parcialmente cierto, dado que a la paciente MASLEYDIS RODRIGUEZ CORDOBA (q.e.p.d), se le indico en la historia clínica el día 12 de agosto de 2018, en la nota de evolución de la mañana lo siguiente:

“Diagnósticos - ASMA NO ALERGICA(J451) - Confirmado Repetido. LATERALIDAD: No Aplica - Principal - SEPTICEMIA DEBIDA A OTRO ESTAFILOCOCO ESPECIFICADO(A411) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica Concepto

Concepto: NOTA DE EVOLUCION DE LA MAÑANA IDX SEPTICEMIA POR STAPHILOCOCCUS SOFA DE 8 FALLA RENAL AGUA AKIN III SINDROME DE STEVENS JHONSON NECROLISIS PIDERMICA TOXICA SINDROME DE PIEL ESCALDADA ASMA SIN TRATAMIENTO PROBLEMAS FALLA RENAL AGUDA AKIN III PROBLEMAS AUMENTOS DE AZOADOS AUMENTO DE BILIRRUBINAS AL EXAMEN FISICO EN REGULAR A MALAS CONDICIONES GENERALES FC 122 FR 21 T 36.2 C PA 140/80 MMHG SAT 94% CON OXIGENO A 3 L MINUTO CARA PRESENTA EN PIEL DE CARA, CUELLO EN MUCOSAS, LENGUAS, ENCIAS CARRILLOS, OROFARINGE CON ERITEMA PERO NO PLACAS EN AMIGDALAS, PIEL CON DESFACELACION DELA PIEL, ADEMA DE LA PRESENTA DE AMPOLLAS CON SECRECION MIELICERICA, PRESENTA ADEMAS COMPROMISOA DE CONJUNTIVAS TORAX RS CS RITMICOS, TAQUICARDICOS RS PS MURMULLO VESICULAR CON SIBILANCIAS RESIDUALES ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON DESFALACION DELA PIEL HASTA INICIO DE PELVIS EXTREMIDADES PIEL DESFACELADA EN LOS MIEMBROS SUPERIORES, NEUROLOGICO SOMNOLENCIA PARACLINICOS GASES ARTERIALES PH 7.44 PO2 68 PCO2 31 BE -2.8 HCO3 21.6 SATO2 92% PA FIO2 188 COMPROMISO LEVE DE OXIGENACION LEVE ACIDOSIS METABOLICA, COMPROMISO MODERADO DE OXIGENACION HEMOGRAMA BLANCOS 8060 N 81.1 HBG 12.5 HCTO 37.7 PLAQUETAS 259000 SIN

LEUCOCITOSIS NEUTROFIIA, SIN ANEMIA, PLAQUETAS NORMALES BUN 48 CREATININA 2.96 AUMENTO DE AZOADOS EN PATRON DE FALLA RENAL BILIRRUBINAS TOTAL 6.0 BIL DIRECTA 4.1 1.9 BIL INDIRECTA HIPERBILIRRUBINEMIA SECUNDARIA A HIPOPERFUSION SODIO 141 POTASIO 4.5 CLORO 109 ELECTROLITOS NORMALES ANALISIS PACIENTE DE 22 AÑOS DE SEXO FEMENINO QUE REQUIERE DE MONITORIZACION CONTINUA POR ESTAFILOCOCEMIA CON SEPTICEMIA DE TEJIDOS BLANDOS CON ALTO RIESGO DE CHOQUE SEPTICO, MUERTE, ARRITMIA FATAL Y FALLA VENTILATORIA AGUDA CON SOFA DE 8 MORTALIDAD DEL MAYOR 40%. DIURESIS POSITIVA 1.0 CC KG HORA Y BALANCE HIDRICO POSITIVO 2122 CC. CON RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA DADA POR TAQUICARDIA, TAQUIPNEA. PARACLINICOS YA REFERIDOS. SE DECIDE CONTINUAR TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DE 4TO NIVEL Y VALORACION POR PARTE DE INFECTOLOGIA, NEFROLOGIA Y DERMATOLOGIA SE COMENTA PACIENTE CON ALEJANDRA URREA DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA NACIONAL DE SANITASEPS LA URGENCIA DE DICHA REMISION. POSIBLE EPIDERMOLISIS SECUNDARIA POSIBLE INFECCION DE POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS. SE COMPLETARON MAS DE 24 HORAS DE ANTIBIOTICOTERPIA Y REALIZA AJUSTE DE ANTIBIOTERAPIA (VANCOMICINA Y MEROPENEM) A FUNCION RENAL. SE DEJA LIQUIDOS BASALES A CC KG DE PESO HORA. PACIENTE CONSIDERO MANEJO EN UNIDAD DE CUIADO INTENSIVO POR ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA AGUDA. SE ESPERA REPORTE DE POLICULTIVOS. SE DAPARTE MEDICO A LA FAMILIA.”

FRENTE AL DÉCIMO: Es parcialmente cierto, dado que a la paciente MASLEYDIS RODRIGUEZ CORDOBA (q.e.p.d), se le indico en la historia clínica el día 13 de agosto de 2018, en la nota de evolución de la mañana lo siguiente:

“Diagnósticos - ASMA NO ALERGICA(J451) - Confirmado Repetido. LATERALIDAD: No Aplica - Principal - SEPTICEMIA DEBIDA A OTRO ESTAFILOCOCO ESPECIFICADO(A411) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica Concepto Concepto: NOTA DE EVOLUCION DE LA TARDE CHOQUE SEPTICO FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 1 DE WOOD SINDROME DE DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE SOFA DE 14 SEPTICEMIA POR STAPHILOCOCCUS SOFA DE 8 FALLA RENAL AGUA AKIN III FALLA HEPATICA SINDROME DE STEVENS JHONSON NECROLISIS EPIDERMICA TOXICA SINDROME DE PIEL ESCALDADA ASMA SIN TRATAMIENTO PROBLEMAS INESTABILIDAD HEMODINAMICA AUMENTO DE AZOADOS FALLA RENAL AGUDA AKIN III PROBLEMAS AUMENTOS DE AZOADOS AUMENTO DE BILIRRUBINAS AL EXAMEN FISICO EN REGULARA MALAS CONDICIONES GENERALES FC 119 FR 20 T 36.5 C PA 149/74 MMHG SAT 94% TUBO OROTRAQUEAL 22CMS Y TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 6.5 CARA PRESENTA EN PIEL DE CARA, CUELLO EN MUCOSAS, LENGUAS, ENCIAS CARRILLOS, OROFARINGE CON ERITEMA PERO NO PLACAS EN AMIGDALAS, PIEL CON DESFACELACION DELA PIEL, ADEMA DE LA PRESENTA DE AMPOLLAS CON SECRECION MIELICERICA, PRESENTA ADEMAS COMPROMISOS DE CONJUNTIVAS TORAX RS CS RITMICOS, TAQUICARDICOS RS PS MURMULLO VESICULAR CON SIBILANCIAS RESIDUALES ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON DESFALEACION DELA PIEL HASTA INICIO DE PELVIS EXTREMIDADES PIEL DESFALEADA EN LOS MIEMBROS SUPERIORES, NEUROLOGICO BAJO SEDACION RASS -2 ANALISIS PACIENTE DE 22 AÑOS DE SEXO FEMENINO QUE REQUIERE DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO MECANICO Y MONITORIZACION CONTINUA POR ESTAFILOCOCEMIA CON CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS CON SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA 0.1 MCG KG MINUTO INTRAVENOSO. PACIENTE CON DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE CON SOFA DE 14 MORTALIDAD DEL MAYOR 90%. DIURESIS POSITIVA 600 CC Y BALANCE HIDRICO NEGATIVO POSITIVO CC. CON RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA DADA POR TAQUICARDIA, TAQUIPNEA. AHORA CON ALTO

PARAMETROS VENTILATORIOS MODO ASISTOCONTROLADO FIO2 DEL 60% PEEP 10 AHORA. SE CONTINUA TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DE 4TO NIVEL Y VALORACION POR PARTE DE INFECTOLOGIA, NEFROLOGIA Y DERMATOLOGIA. SE DA INFORMACION A DELEGADO DE EPS SANTAS EN QUIBDO. SE DA PARTE MEDICO A LA FAMILIA. SE DA PARTE MEDICO A PERSONERIA DE QUIBDO OSCAR LEONEL LOZANO MOSQUERA CC 1088308918 DE PEREIRA Y EL SEÑOR CRISTIAN CORDOBA CC 1049434442 DE QUIBDO DE OPERSONERIA DE QUIBDO DELEGADO PARA ASINTOS PENALES Y DISCIPLINARIOS Y SERVICIOS PUBLICOS. SE EXPIDE EVOLUCION POS SOLICITUD DE LA PERSONERIA.”

AL DÉCIMO PRIMERO: Es parcialmente cierto, dado que a la paciente MASLEYDIS RODRIGUEZ CORDOBA (q.e.p.d), se le indico en la historia clínica el día 13 de agosto de 2018, en la nota de evolución de la noche lo siguiente:

“Diagnósticos - ASMA NO ALERGICA(J451) - Confirmado Repetido. LATERALIDAD: No Aplica - Principal - SEPTICEMIA DEBIDA A OTRO ESTAFILOCOCO ESPECIFICADO(A411) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica Concepto Concepto: NOTA DE EVOLUCION DE LA NOCHE CHOQUE SEPTICO FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 1 DE WOOD SINDROME DE DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE SOFA DE 14 SEPTICEMIA POR STAPHILOCOCCUS SOFA DE INCAI 8 ACTUAL 14 FALLA RENAL AGUA AKIN III FALLA HEPATICA SINDROME DE STEVENS JHONSON NECROLISIS EPIDERMICA TOXICA SINDROME DE PIEL ESCALDADA ASMA SIN TRATAMIENTO PROBLEMAS INESTABILIDAD HEMODINAMICA AUMENTO DE AZOADOS FALLA RENAL AGUDA AKIN III PROBLEMAS ACIDEMIA MIXTA AUMENTOS DE AZOADOS AUMENTO DE BILIRRUBINAS AL EXAMEN FISICO EN REGULAR A MALAS CONDICIONES GENERALES FC 129 FR 20 T 36.4 C PA 150/90 MMHG SAT 94% TUBO OROTRAQUEAL 22CMS Y TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 6.5 CARA PRESENTA EN PIEL DE CARA, CUELLO EN MUCOSAS, LENGUAS, ENCIAS CARRILLOS, OROFARINGE CON ERITEMA PERO NO PLACAS EN AMIGDALAS, PIEL CON DESFACELACION DE LA PIEL, ADEMA DE LA PRESENTA DE AMPOLLAS CON SECRECION MIELICERICA, PRESENTA ADEMAS COMPROMISOS DE CONJUNTIVAS TORAX RS CS RITMICOS, TAQUICARDICOS RS PS MURMULLO VESICULAR CON SIBILANCIAS RESIDUALES ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON DESFACELACION DE LA PIEL HASTA INICIO DE PELVIS EXTREMIDADES PIEL DESFACELADA EN LOS MIEMBROS SUPERIORES, NEUROLOGICO BAJO SEDACION RASS -2 PARACLINICOS PH 7.15 PO2 60 PO2 140 HCO3 17.1B3-8.9 PA FIO2 233 COMPROMISO LEVE DE OXIGENACION CON HIPOVENTILACION, ACIDEMIA MIXTA ANALISIS PACIENTE DE 22 AÑOS DE SEXO FEMENINO QUE REQUIERE DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO MECANICO Y MONITORIZACION CONTINUA POR ESTAFILOCOCEMIA CON CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS CON SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA 0.06 MCG KG MINUTO INTRAVENOSO AH TOLERDO DESTETE. PACIENTE CON DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE CON SOFA DE 14 MORTALIDAD DEL MAYOR 90%. DIURESIS POSITIVA 600 CC Y BALANCE HIDRICO NEGATIVO POSITIVO CC. CON RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA DADA POR TAQUICARDIA, TAQUIPNEA. AHORA CON ALTO PARAMETROS VENTILATORIOS MODO ASISTOCONTROLADO FIO2 DEL 50% PEEP 10 AHORA. SE CONTINUA TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DE 4TO NIVEL Y VALORACION POR PARTE DE INFECTOLOGIA, NEFROLOGIA Y DERMATOLOGIA. SE DA INFORMACION A DELEGADO DE EPS SANTAS EN QUIBDO. SE DA PARTE MEDICO A LA FAMILIA. SE ORDEAN PARACLINICOS DE CONTROL. SE ORDENA GASIMETRIA DE CONTROL”

AL DÉCIMO SEGUNDO: Es parcialmente cierto, dado que a la paciente MASLEYDIS RODRIGUEZ CORDOBA (q.e.p.d), se le indico en la historia clínica el día 14 de agosto de 2018, lo siguiente

“Diagnósticos - ASMA NO ALERGICA(9451) - Confirmado Repetido. LATERALIDAD: No Aplica - Principal- CHOQUE , NO ESPECIFICADO(9579) - Confirmado Repetido. LATERALIDAD: No Aplica - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA(960) - Confirmado Nuevo. LATERALIDAD: No Aplica - SEPTICEMIA DEBIDA A OTRO ESTAFILOCOCO ESPECIFICADO(A411) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica Concepto Concepto: NTA 06 50 AM NOTA DE EVOLUCION CHOQUE SEPTICO FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 1 DE WOOD SINDROME DE DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE SOFA DE 14 SEPTICEMIA POR STAPHYLOCOCCUS SOFA DE 14 URGENCIA DIALITICA FALLA RENAL AGUA AKIN III FALLA HEPATICA SINDROME DE STEVENS JHONSON NECROLISIS EPIDERMICA TOXICA SINDROME DE PIEL ESCALDADA FIBRILACION AURICULAR ASMA SIN TRATAMIENTO PROBLEMAS INESTABILIDAD HEMODINAMICA AUMENTO DE AZOADOS FALLA RENAL AGUDA AKIN III PROBLEMAS AUMENTOS DE AZOADOS CON CRITERISO DE URGENCIAS DIALITICA AUMENTO DE BILIRRUBINAS INESTABILIDAD HEMODINAMICA AL EXAMEN FISICO EN REGULAR A MALAS CONDICIONES GENERALES FC 200 FR 30 T 36.5 C PA 100/80 MMHG SAT 94% TUBO OROTRAQUEAL 22CMS Y TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 6.5 CARA PRESENTA EN PIEL DE CARA, CUELLO EN MUCOSAS, LENGUAS, ENCIAS CARRILLOS, OROFARINGE CON ERITEMA PERO NO PLACAS EN AMIGDALAS, PIEL CON DESFAZELACION DE LA PIEL, ADEMA DE LA PRESENTA DE AMPOLLAS CON SECRECION MIELICERICA, PRESENTA ADEMAS COMPROMISOS DE CONJUNTIVAS TORAX RS CS RITMICOS, TAQUICARDICOS RS PS MURMULLO VESICULAR CON SIBILANCIAS RESIDUALES ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON DESFAZELACION DE LA PIEL HASTA INICIO DE PELVIS EXTREMIDADES PIEL DESFAZELADA EN LOS MIEMBROS SUPERIORES, HIPOPERFUNDIDA NEUROLOGICO SOMNOLENCIA, RASS -2 PARACLINICOS ELECTROCARDIOGRAFICOS EKG MUESTRA FIBRILACION AURICULAR ANALISIS PACIENTE DE 22 AÑOS DE SEXO FEMENINO QUE REQUIERE DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO MECANICO Y MONITORIZACION CONTINUA POR ESTAFILOCOCEMIA CON CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS CON SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA 0.1 MCG KG MINUTO INTRAVENOSO QUE REQUIERE DE REINICIO POR HIPOTENSION. POR RITMO DE FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA REQUIERE DE CARDIOVERSION ELECTRICA CON 150 Y 200 JOULES. PACIENTE CON DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE CON SOFA DE 14 MORTALIDAD DEL MAYOR 90%. ANGELA DE MARCHE JEFE DE LA OFICINA DE QUIBDO. TA 168/78 PAM 112 FC 92 FR 20 11 30 am CONFIRMA REMISION PARA CARTAGENA CON AMBULANCIAS AEREAS DE COLOMBIA DR EDWIN SUAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA OSCAR GUTIERREZ, PILOTO JAVIER PERDOMO MOVIL HK 5227. SE DA PARTE MEDICO A LA FAMILIA. Plan de tratamiento: REMISION Destino: Remisión”

AL DÉCIMO TERCERO, CUARTO Y QUINTO: No me constan, que se prueben.

AL DÉCIMO SEXTO Y SÉPTIMO: No constituyen hechos, son apreciaciones del apoderado de la parte demandante.

FRENTE A LO DEMÁS HECHOS: No me constan, que se prueben.

II.- FRENTE A LAS PRETENSIONES

Desde ya su señoría me opongo a la prosperidad de cada una de las suplicas de la presente demanda en lo que respecta a la entidad que represento y en su lugar se disponga la condena en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

III.- DE LA OBLIGACIÓN AUTORIZAR LA REMISIÓN DE LOS PACIENTES

Sobre el particular la Corte Constitucional en sentencia T-259 de 2019, indico que:

*“Transporte. Según la Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal c, “(l)os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la **accesibilidad física**, la asequibilidad económica y el acceso a la información” (Resaltado propio). En concordancia, el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, si bien no constituyen servicios médicos, lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.*

*Resulta importante diferenciar entre el transporte intermunicipal (traslado entre municipios) e interurbano (dentro del mismo municipio). En relación con lo primero, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 5857 de 2018-“Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, el cual busca que “las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el **acceso** a los servicios y tecnologías en salud bajo las condiciones previstas en esta resolución” (Resalta la Sala).*

*Bajo ese entendido, dicha Resolución consagró el Título V sobre “transporte o traslado de pacientes”, que en el artículo 120 y 121 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), con cargo a la UPC. En términos generales “el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente **se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal)**, para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS” (Resaltado propio).*

*Siguiendo lo anterior, en principio el paciente únicamente está llamado a costear el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 5857 de 2018. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante. Por consiguiente, “es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando **ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto** al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS” (Negrilla fuera de texto original).*

En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aun cuando no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018:

“i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente.

ii. *Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.*

iii. *De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.*

En relación con el transporte intramunicipal, esta Corporación ha evidenciado que “no se encuentran incluidos expresamente en el PBS con cargo a la UPC”, por consiguiente, cuando el profesional de la salud advierta su necesidad y verifique el cumplimiento de los requisitos señalados en los anteriores párrafos, deberá tramitarlo a través del procedimiento de recobro correspondiente.”

En el caso In examine, obsérvese su señoría que el fundamento de la presente demanda se centra en indicar que la omisión en la prestación del servicio en salud a la señora MASLEYDI RODRIGUEZ CORDOBA, fue producto de la no autorización por parte de la EPS.

Así las cosas y tal como también lo asevera la parte demandante, la entidad que representó sea decir, la Unidad de Cuidados Críticos del Chocó, realizó los respectivos requerimientos a las Eps, a la cual se encontraba afiliada la señora MASLEYDI RODRIGUEZ CORDOBA, para que se efectuara la autorización ordenada por galeno que la atendió.

Con fundamento en lo citado anteriormente, resulta evidente que la entidad que representó no tiene responsabilidad alguna en el deceso de la señora MASLEYDI RODRIGUEZ CORDOBA, motivo por el cual, manifiesto con mucho respecto que debe ser exonerada de responsabilidad alguna dentro del presente proceso.

III.- PRUEBAS

3.1.- Historia clínica de la atención en la Unida de Cuidados Críticos del Chocó.

IV.- NOTIFICACIONES

Comedidamente solicito al despacho se surtan a través de los correos electrónicos salomon027@hotmail.com y gerenciaucidelchoco@gmail.com

Cordialmente,

ERICK SALOMON PALACIOS MORENO

ERICK SALOMON PALACIOS MORENO

C.C.Nº 1'077.421.778 de Quibdó

T.P.Nº 180.305 del C.S. de la J.