Bogotá D.C, 12 de noviembre de 2024

|  |  |
| --- | --- |
| **DESPACHO:** | JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL DEL CIRCUITO DE FLORENCIA |
| **REFERENCIA:** | PROCESO VERBAL |
| **RADICADO:** | 180013103001-**2023-00332**-00 |
| **DEMANDANTES:** | CLAUDIA VIVIANA ESCOBAR PERDOMO Y OTRO |
| **DEMANDADOS:** | SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y OTROS |
| **AUDIENCIA:** | INICIAL ART. 372 C.G.P. |
| **FECHAS:** | 30 DE OCTUBRE DE 2024 |

1. **CONCILIACIÓN**

Por parte del extremo pasivo se indica la ausencia de ánimo conciliatorio. Así las cosas y al no existir una fórmula de acuerdo entre las partes, se declara fracasada la etapa de conciliación.

1. **INTERROGATORIO DE PARTE**

El Despacho procede a desvincular a las entidades liquidadas

**CARLOS PRIETO (R.L. ALLIANZ)**

Expone las prerrogativas del contrato de seguro.

**R.L. MEDILASER**

Atención con médicos internistas, cardiólogos, nefrólogos. La paciente presentaba una neumonía ruti con antecedentes de HTA y artrosis que mantienen indefenso el sistema inmunológico. Es llevada a UCI una vez se evidencia el proceso infeccioso.

Ella usaba dos medicamentos debido a la artritis que causan la baja en las defensas y la hacían más propensa a procesos infecciosos. Desde el inicio se le indico a la familia que tenía muy mal pronóstico e incluso la paciente presenta una falla renal. La sepsis tiende a tener un punto de no retorno, en donde se comprometen varios órganos y es alta la tasa de mortalidad.

Causa de muerte es la falla ventilatoria, el compromiso sistémico derivado de los medicamentos para la artritis reumatoides y la falla multisistémica por sepsis

No recuerda la hora de ingreso. El Dx de ingreso es dolor torácico y dificultad para respirar. Medicina interna es quien da recomendación para ingresar a UCI el 27 de julio. La entidad que realizó la remisión no dio recomendación de ingreso a UCI dado que no se encontraba tan inestable. Primero se realiza la valoración y toma de imágenes diagnosticas.

El deterioro respiratorio de la paciente fue la indicación para ingresarla a UCI. MEDILASER brindó el servicio requerido para tratar a la paciente y hacer un seguimiento estrecho. No hubo una pérdida de oportunidad, desde el 27 que sube a UCI estuvo allí bajo valoración de diferentes especialidades hasta su deceso.

La probabilidad de muerte de la paciente era del 95%. Incluso en la actualidad el protocolo de manejo para personas en condiciones de la causante sigue siendo el mismo.

**CLAUDIA VIVIANA ESCOBAR PERDOMO**

Siempre vivió con su madre y esta padecía HTA y artritis. Una noche antes le manifestó que presentaba malestar de gripa. Fue encontrada por su hermano con fiebre al día siguiente. Ella llama a su esposo que es médico y el le recomienda aplicarle Diclofenaco y Dipirona. Posteriormente la llevan a urgencias, en donde presenta mejoría y al día siguiente en la habitación presenta dificultad respiratoria. El medico les indica que va a solicitar remisión debido a un posible infarto. La trasladan a las 7 de la noche de SALUDCOOP a MEDILASER.

No la dejan ingresar ni a su hermano. Ingresa el esposo. Le indican que solo tiene una infección respiratoria aguda y que al día siguiente le dan salida. No dejan que alguien la acompañe debido a que no se encontraba grave. Su esposo la visita a la mañana siguiente. Luego comienzan a llamarla indicándole que requiere un pañal urgente para subirla a UCI. Ella llega y se encuentra con muchos médicos y enfermeras.

Le indican que se encuentra en mal estado y que la van a remitir a UCI. Indica que duro allí 16 días y que posteriormente le fallaron los riñones. Cuando ella ingreso para ayudar a bañarla, le manifiestan que su madre está en proceso de paro. Ella escucha a su esposo hablando con un médico que la trató. Él le indica que intento que revisaran las placas que le habían tomado en SALUDCOOP.

Su madre tenía 59 años. Desde joven sufría de hipertensión y posteriormente se le diagnostico artritis. Tomaba medicamentos e inyecciones, pero no recuerda el nombre. La Doctora le indicó que había fallecido por un paro.

El motivo del traslado se debió por un posible infarto y algo respiratorio. En SALUDCOOP le hicieron exámenes de sangre y radiografías. La radiografía mostraba que tenía un pulmón comprometido y la mitad del otro. Se ordeno la remisión desde medio día, pero se materializo a las 7 de la noche.

En MEDILASER la recibió un médico general. Nadie le indicó cual era el diagnostico de ingreso de su madre.

Todos sufrieron mucho con la pérdida de su madre. La razón de medicarla el día de los hechos devino de la recomendación de su esposo. Él no la valoró, sino que la instruyo telefónicamente. Le dieron espacio al medicamente para que surtiera efecto antes de llevarla a urgencias con su esposo. Su madre estuvo varios días en SALUDCOOP (3 días). Le informaron directamente la afección cardiaca y respiratoria.

Refiere que no la asistió ningún médico internista el día que ingresó a MEDILASR, porque su esposo le indicó y porque reviso la HC. Si fue revisada por médico internista cuando se complicó.

La placa se aportó con la HC de SALUDCOOP a MEDILASER. En MEDILASER si le tomaron radiografías, pero lo sabe porque leyó la HC. La causa para demandar a MEDILASER no deviene de la atención en UCI, porque fue adecuada, su queja es por la atención inicial en el servicio de urgencias con base en cuestiones de humanidad.

El esposo no le informó, no sabe la razón, pero debido a la dualidad porque es médico tal vez no consideró que existieran motivos para alertarla. Nunca le indicó la existencia de una falla médica.

**ADOLFO FERNANDO CASTRO ESPAÑA**

Es médico. La esposa le informa que encuentran a su suegra tirada en el piso, él le indica como proceder. Dada la ausencia de mejora la llevan a urgencias en SALUDCOOP. Luego la remiten a MEDILASER.

Él llega a MEDILASER a las 7 de la noche. La esposa le advierte que los médicos no quisieron recibir la documentación que ella llevaba. Él ingresa y habla con el medico que está atendiendo a la suegra, no obstante, este se niega a recibirle la placa que llevaban en donde se evidenciaban los infiltrados y consolidaciones que podían llevar a la paciente a una falla respiratoria.

A pesar de la insistencia, no reciben la placa y le informan que la paciente solo presenta una virosis. Posteriormente la paciente desatura y no permiten que alguien la acompañe. Al día siguiente la visita y evidencia que presenta dificultades para respirar.

A eso de las 6:30 la paciente presenta la falla ventilatoria. Cuando el comparó la placa que llevaban con la de MEDILASER, los pulmones ya estaban altamente comprometidos. Su suegra fallece por una negligencia médica. Ello lo aduce a la ausencia de revisión de la placa.

Él como médico, lo primero que hace es revisar la remisión y los exámenes con los que llegan los pacientes, estos no se pueden descartar. Si hubieran revisado la placa, inmediatamente la habrían ingresado a UCI y así se habría evitado la falla respiratoria garantizando la vía aérea. Ese día no la atendió ninguna especialidad.

El diagnostico de remisión era una falla respiratoria y en MEDILASER la catalogaron como una virosis. Él advirtió que ella debido a su artritis usaba biológicos hacia un año que tienden a afectar el sistema inmunológico.

Para la época de los hechos él trabajaba en SALUDCOOP, pero no atendió a la paciente. A su ingreso en MEDILASER a la paciente se le brindó manejo con oxígeno, para la gripe y trendelenburg. Entre la primera y la segunda placa transcurrieron entre 24 o 36 horas. (No obstante, una vez observadas las placas, la diferencia fue de 3 días entre una y otra)

Eso 3 días incidieron en la evolución de la paciente. La atención en UCI la califica como buena, pero ya los pulmones estaban comprometidos. No ha atendido a pacientes en UCI, pero si en urgencias. Los criterios para ingresar a UCI es una saturación por debajo del 90%, un paf por fuera de los rangos normales, un cuadro hemático con una leucocitosis por encima de 15.000, unos neutrófilos por encima del 75%. La paciente no cumplía con esos criterios, pero con la saturación estaba al 89% y con ese criterio el hubiera hecho más como médico.

**NOTA:** A través de su interrogatorio introduce las placas al expediente.

1. **CONTROL DE LEGALIDAD**

No se observan circunstancias que conlleven una nulidad o que deban ser saneadas.

1. **FIJACIÓN DEL LITIGIO**

Se fijan como hechos litigiosos los no aceptados por el extremo pasivo.

1. **DECRETO DE PRUEBAS**

**DEMANDANTES**

1. Documentales.

**MEDILASER**

1. Documentales.
2. Testimonial unificada.

* Santiago Cambel
* Betsabet Restrepo
* Albenis Martínez
* Pedro Rocha

**ALLIANZ**

1. Documentales.
2. Testimonial unificada.

* Santiago Cambel
* Betsabet Restrepo
* Albenis Martínez
* Pedro Rocha

Se citan de manera presencial a quienes residen en Florencia y los que se encuentren en otras ciudades o por fuera del País, pueden comparecer de manera virtual.