**REPORTE DE ASISTENCIA A AUDIENCIAS**

Los días 18 - 19 y 20 de marzo del 2024 se asistió a las audiencias programadas por el Juzgado Segundo Administrativo de Pereira del art. 181 CPACA.

**AUDIENCIA 18 DE MARZO DE 2024**

Se practicaron los interrogatorios de:

**-BRAYAN DAVID LLANOS GIRALDO- ENFERMERO**

El menor Dilan acudió al servicio de urgencias el día 11 de agosto de 2018, a las 7:37 solicitó ser atendido en triage y a las 7:44 se le realizó la valoración en menos de 10 minutos, acudió por un cuadro clínico de al menos tres días de evolución, consistente en dolor abdominal, la familia refirió vomito y diarrea y que había tenido fiebre.

¿Por favor indique al despacho que calificación de triage se le dio al paciente? Inicialmente s ele dio un triage de 5, inicialmente teníamos la indicación de la EPS ASMED SALUD de que los pacientes debían ser redireccionados a su IPS primaria que en este caso era la Clínica San Rafael.

En ese momento como el niño presentaba un dolor abdominal y no era súbito y no comprometía el patrón hemodinámico se le hizo la valoración, estaba afebril, con la frecuencia cardiaca de 96 con temperatura de 36.4, se le realizó la valoración y se procedió a direccionar al paciente a su IPS primeria que sería la Clínica san Rafael.

¿Como se hace la clasificación de triage? Bueno inicialmente el paciente llega a urgencias dependiendo de la gravedad se le da turno o ingresa directamente a salas de reanimación y trauma.

En este caso el niño ingresa en compañía de su hermana solicito el turno y a los 10 minutos fue valorado

Triage 1: Requieren atención inmediata porque se compromete la vida del paciente

Triage 2: Pacientes que deben ingresar en menos de 30 minutos

El niño estaba catalogado como triage 5, pero como lo explique anteriormente este fue redireccionado a su IPS de atención primaria, ya que en ese momento no clasificaba como triage 1 o 2 para ser atendido

Redireccionar es lo mismo que remitir? Redireccionar es cuando el paciente no está ingresado, no está hospitalizado, y remitir es cuando el paciente se encuentra hospitalizado es decir institucionalizado. EN ese entendido no son iguales.

En el caso de Dilan se redirecciono porque no clasificaba para tener una atención inmediata y pues no clasificaba para ingresar como una urgencia vital, por lo tanto, se redirecciono a su IPS.

En el Triage: Es para ver cómo están comprometidos los pacientes, en que estado se encuentra su salud actual y pues la clasificación es como los tiempo que se deben seguir para ser atendidos.

El triage: lo realiza el personal de enfermería// Manifestó que sin supervisión de un médico los realizaban en un tiempo// Mencionó que la ley los faculta para hacerlos en instituciones de mediana y alta complejidad//

¿Qué estudios tiene para realizar un triage? Manifestó que es enfermero profesional y por eso puede hacerlo además que la ley los faculta (hay que averiguar que ley es )

**-SERGIO ALEJANDRO CLAVIJO -MÉDICO**

PCR: Es una proteína que se eleva cuando hay inflamación más que con infección, puede ser una inflamación de cualquier tipo,

Como le digo la PCR es una para clínico que solo indica inflamación peo no dice el origen o la causa, si la PCR es elevada por cualquier situación, sirve para hacer seguimiento para evaluar una terapia

La gastroenteritis puede elevar la PCR

La especializad para diagnosticar seria pediatría

Yo le di el egreso el día 15 al paciente.

**AUDIENCIA 19 DE MARZO DE 2024**

**-ANA CRISTINA ZAMORA**

De la revisión de la historia clínica es un menor que ingreso al hospital san Jorge le dieron un triage 5 por las condiciones a consulta externa, posterior ingreso a la ese salud

Estoy desde febrero con 2018 en ASMED SALUD, tengo a cargo la atención el usuario, el manejo del recurso humano, afiliaciones y demás….

Para el año 2018 ASMED SALUD tenia contrato con el Hospital San Rafael

Había un contrato de modalidad especial para la atención de toda la población, en la diversidad de modelos de contratación, con el hospital de san Jorge se tenía un contrato para la atención de todos los servicios de mayor complejidad, y que no necesita autorización de la EPS.

Del trámite de remisión, la primera solicitud es del 13 de agosto de 2018, por parte de la EPS, se empieza a verificar con cual entidad hay contrato vigente para realizar la remisión del traslado correspondiente.

En las remisiones que fueron solicitadas no se estableció que eran urgencias manifiestas, por lo tanto, estas se dieron entre las 5 y 6 horas.

**-ROSANA CALDERÓN- MÉDICA PEDIATRA**

Fue un paciente que llego sin fiebre, con dolor abdominal y deposiciones diarreicas, de bajo proceso infeccioso porque los neutrófilos estaban bajitos, y en la ecografía solo se evidencia algo que podría ser ocasionado por una gastroenteritis, es valorado por cirugía general y allí no observaron que los exámenes estuvieran mal por lo que fue dado de alta

Que es un hemograma de bajo riesgo: permite identificar los glóbulos blancos que se elevan cuando están combatiendo una infección, en ese momento los leucocitos estaban muy bajos, entonces eso quiere decir que no había un proceso infeccioso.

PCR: Se considera que es un estudio que se realiza para determinar el proceso inflamatorio, es inespecífica porque no se sabe donde esta la inflamación, por eso debe ir acompañado de otros estudios como el hemograma.

Para diagnosticar apendicitis de niños, quien lo define es el cirujano pediatra

Cuáles son los síntomas de una apendicitis, dolor abdominal en la fosa iliaca derecha, fiebre, es un dolor que se hace severo con las horas.

¿Si solo esta alterada la PCR que deben sospechar los médicos? es inespecífica por lo tanto solo se debe ver la evolución del niño, el dolor abdominal no debe mejorar, entonces solo puede uno vigilar y si esto empeora esa es una señal, e el presente caso solo hubo una PCR alta

La frecuencia cardiaca de un menor de edad, es menor de 100 en eso debe estar.

La frecuencia cardiaca puede estar aumentada por muchas cosas, por ejemplo, llorar, dolor

A la hora de yo atender al paciente, este solamente tuvo dolor abdominal y no tenía signos de irritación peritoneal

Cuáles son los exámenes para identificar apendicitis

Ecografía, Exámenes de sangre y examen físico.

En la historia clínica se consigno que no hay signos de irritación peritoneal

El dolor primero es local y luego generalizado, y en el examen físico se puede identificar,

**La parte demandante interpuso recurso de reposición en subsidio de apelación, porque decretaron el testimonio de un médico, la prueba quedo a cargo de la parte demandante y de una de las prestadoras de salud, sin embargo, la prestadora de salud desistió de la práctica de esta prueba porque ha sido imposible ubicar al médico.  La parte demandante manifestó que no se debía desistir de la misma porque era muy importante, por lo tanto, el Juez negó el recurso de reposición y el de apelación se fue al tribunal.**

**-ESTEBAN MAYA -REPRESENTANTE LEGAL DE SOCIMEDICOS**

¿Cuántos tomógrafos tiene socimedicos ? Yo no sé si para esa época había un tomógrafo, no es una información que tenga clara en este momento

Revisé los archivos de la compañía y para la fecha de los hechos si había tomógrafo, y estaba en funcionamiento.

Desde el año pasado soy el representante.

Hay un contrato con un tercero que presta los servicios de imagenología, pero no se desde que fecha.

El triage lo realiza primero enfermería, una vez se hace la clasificación de cada uno d ellos pacientes se pasa al médico de urgencias,

Ese triage es supervisado por lo galenos de urgenciólogia

La historia clínica está compuesta por varias atenciones en varias entidades prestadoras de salud no solo de una porque estos reciben atención de varias

No es que se incluyan las imágenes dentro de la historia clínica, estas hacen parte de eso, porque se compone de notas, laboratorios, y demás, la historia clínica es una sola no son independientes, son todas la valoraciones y atenciones brindadas a un paciente.

¿Sabe si hay una orden judicial de que se agregue una imagen diagnostica de Dilan ?

El prestador no tenia registro de esa imagen diagnostica, porque se perdió, y eso lo respondió la institución, hay entidades que han sufrido ataques cibernéticos entonces es una de las posibles razones de que no se haya encontrado tal imagen.

**AUDIENCIA 20 DE MARZO DE 2024**

**-ÁLVARO ANDRÉS SÁENZ PINTO-ESPECIALISTA**

**Tengo experiencia en cuidado intensivo pediátrico, yo dirijo la unidad, hemos tenido mucha experiencia**

Se inicio el tratamiento de reanimación, se pusieron vaso activos para mantenerlo con vida, se conectó al ventilador, se le practicaron los paraclínicos necesarios.

Se trato de estabilizar, y se propuso con cirugía revisar su abdomen, se encontró una perforación del intestino, explicó toda su evolución, el lo atendió cuando le dio un paro

La bacteria que tenia en el hemocultivo del 23 en el abdomen paso a la sangre porque en el hemocultivo del 27 esto se evidenció.

La bacteria que encontramos, desde el principio era la misma hasta el día que falleció, si el paciente no tiene las defensas suficientes ocasiona una crisis, entonces, fue eso.

Tuvo varias revisiones quirúrgicas, el cirujano resolvió cerrar la cavidad, uno no puede predecir que un paciente va a salir de eso, a pesar de que se tomaron todas las medidas era difícil saberlo,

Las estadísticas no funcionan porque hay caso donde hay pacientes comprometidos del 80 % y prosperan, así como hay unos que tienen menos porcentaje comprometido y no salen.

Un paciente en shock séptico como Dilan, tenía comprometido el tema neurológico, la parte respiratoria al principio no era muy grave pero después si, una falla circulatoria, porque no era suficiente, y toco soportarlo con dos medicamentos vasoactivos para poderlo mantener con vida el corazón y los órganos, y tenia falla en el intestino porque tenia un proceso inflamatorio,

Mencionó que se cumplieron con los protocolos intensivos, que son universales, para no llegar a un proceso de no retorno, pero se utilizó el protocolo de reanimación no tan agresiva pero exitosa.

Dijo que salir de un choque séptico es muy difícil.

Cuando ingreso a comfamiliar ingreso a la UCI PEDIÁTRICA.

Desde que ingresa se pasa a la UCI, siempre hay una cama disponible, debe tener todos los insumos listos, desde que llega se pasa a la unidad.

¿Una bacteria cuanto tiempo demora en atacar? Nosotros todo el tiempo estamos frente a bacterias, y cuando empieza a ser patógena es difícil saberlo, las bacterias tienen un tiempo de incubación completamente diferente a una enfermedad.

Hay bacterias que nunca se muestran en un hemocultivo, un meningococo sale positivo, pero hay unas como extrafiloco que es mas difícil de identificar.

Por ejemplo, un cultivo sale, pero se puede demorar en aparecer a Dilan como en 18 horas se demoro en crecer el hemo cultivo no fue inmediato,

Es posible que al día siguiente un hemocultivo salga positivo, uno todos los días lo va preguntando, como va el hemocultivo, eso no es como que le tomo un examen de sangre y ya arroja algo, en los hemo cultivos toca dejarlos bajo condiciones especificas para que descran

La bacteria E-COLI, se encontró sensible a todos los antibióticos que se testeraon, no resistente sensible.

E-COLI una bacteria que viene de la comunidad, no del servicio de salud, era de la comunidad, del gastrointestinal.

Cunado uno tiene un reporte de hemocultivo, a uno le toca aplicar antibióticos porque no se sabe exactamente que bacteria es entonces se brindan

El tratamiento inicial es empírico, porque no sabemos cual bacteria es, entonces, cuando ya se sabe cual es la bacteria ahí si se deja solo el antibiótico al cual es sensible,

Con la salvedad de que ese cierra de la cavidad es el cirujano,

Un abdomen abierto por mas de 5 días aumenta la mortalidad, además el foco de bacteria ya se había erradicado por eso se cerró porque había condiciones para hacerlo.

No se piden autorizaciones, uno si es una urgencia vital se atiende de una se estabiliza y luego si se pregunta sobre las autorizaciones correspondientes.

¿Porque hay bacterias que afectan más otras personas? Es más fácil entender que el proceso patológico de Dilan con el siguiente ejemplo:

Ejemplo: cuando uno se accidenta, puede ser tan impactante que el paciente fallece en el lugar d ellos hechos, hay otro escenario cuando llega al centro de salud, pero ya venia muy mal y ya no hay nada que hacer, o cuando llega se atiende, pero fue tan fuerte el impacto que ya depende es del organismo en ver cómo responde.

Se opero y se mejoró, eso no es así, eso depende de muchas cosas, la relación de Dilan y las bacterias, por más antibióticos y liberación de foco su cuerpo ya no se pudo defender, eso puede pasar a los 8 días, hay estudios que muestran que puede fallecer semanas o meses después

Es la capacidad que tiene los pacientes de defenderse frente a las bacterias,

Toda peritonitis es una enfermedad severa

EN mi nota de ingreso puse, alta probabilidad de muerte, porque era muy difícil

**-BRENDA MICHELL ARROYAVE**

El señor Jhonier Alejandro Castañea es el papá de mi hijo, no tenemos ninguna relación, el responde por mi hijo, no estamos juntos.

Pues más o menos para esas fechas yo tenía relación con el papá de mi hijo, conocimos que el menor Dilan se empezó a enfermar, lo llevaron la primera vez a la Clínica, estuvo unos días y lo devolvieron a la casa, pero en la segunda vez que tuvo que ir porque los síntomas persistieron, a el se le exploto el estómago, se le rego cierto fluidos n su cuerpo porque no tuvo atención adecuada.

Solo tengo conocimiento de eso, como es un tema tan delicado nunca pregunte más.

¿Como era Dilan en un día a día? Yo tuve la oportunidad de conocerlo a los 5 o 6 años, siempre fue carismático inquieto, siempre quería jugar… Y como era el hijo más chiquito, era muy consentido, siempre hubo mucha unión, siempre jugo con los hermanos.

Estaba estudiando en el colegio de Málaga, era muy buen estudiante.

¿Cuántos hermanos tenía Dilan? Seis hermanos que yo conozca

Al ser el mas chiquito lo mimaban demasiado, la hermana Natalia era quien trabajaba por sus hermanos, se veía el sacrificio y amor por el niño por todos, los hermanos y papás.

¿Como eran esas reuniones familiares? Yo participe como tres o cuatro años de reuniones familiares, y es la típica familia colombiana que se reúne a hacer reuniones, no tenían mucho dinero, todo era con sacrificio, como no tenían tanto dinero…..

¿Después del fallecimiento le costa a usted como estuvo la familia de Dilan? Fue tremendo, aun se nota el dolor, porque aún lo piensan mucho, comparten sus fotos, no solo fue en el momento, sino que fue algo que se mantuvo durante años, yo nunca pregunte que paso con Dilan. Nadie esperaba lo que paso, porque era algo que se podía evitar…

Doña Luz (la mamá del menor) cambio en su percepción, en lo mucho que la extraña la tristeza, yo la veo cada 15 días, porque ella sigue con ese dolor, es lo que puedo percibir.

Tu conocías si Dilan había asistido cuando era mas pequeño en algunas ocasiones a alguna clínica o en su defecto a la ese salud Pereira? No no tengo conocimiento, yo no podría decir nada porque realmente nada…

¿Sabe quién lo acompaño al primer ingreso del niño? Que yo sepa fue doña luz, peor no se quien mas

¿Hasta que fecha vivió con Jhonier alexander? Como hasta el 2017 estuvimos juntos, y por relación por el niño hasta el año 2020…

A doña Luz (mama de del menor) la veo como mínimo dos veces al mes….

¿El conocimiento de los hechos usted los vio o tuvo conocimiento por su ex pareja? POR Doña luz (mamá del menor) ella nos mandaba fotos como estamos esperando la comida o el examen, el paso a paso se pudo presenciar, al momento de que el niño fallece (se contradice porque dice que no sabe muy bien nada en las primeras preguntas que se le realizaron)

**-JHONATAN VELASCO AGUIRRE -**

Una de las partes formuló tacha de este testigo, por la relación tan cercana que tiene con los demandantes

Luz Neida Aguirre ella es mi tía y sus hijos son mis primos…

Yo en eso, no tuve la oportunidad de acompañarlos al hospital, el antes de ir al hospital se quejaba mucho mi tía lo acompaño, y lo mandaron para la casa, y cuando estuvo acá fue que se agravo y cuando lo llevaron nuevamente al hospital pues ya no había nada que hacer…

Yo tenia 19 años cuando paso lo de Dilan…

¿Cómo era Dilan en un día a día? Iba a la escuela, llegaba hacer tareas, o llegaba a jugar, era el que mas le daba ambiente al hogar, era muy alegre, muy pilo e inteligente…

¿Como le iba Dilan en el colegio? Era d ellos primeros puestos, le gustaba el futbol, estaba en una escuela de futbol… Era muy bueno jugaba bastante…

¿Cómo era la relación familiar de Dilan? Eran muy unidos en fechas especiales se reunían todos, era un ambiente muy lindo

¿Conoce a Astrid Savogal?  Ella es allegada a la familia, es la que le colaboraba a la familia,

¿Como era la relación de Astrid y Dilan? Bien ella lo trataba muy bien, ella era siempre ahí pendiente si comieron, si hicieron tareas, que no estuvieran en la calle

¿usted sabe si Astrid estuvo pendiente de cuando Dilan enfermo? Si ella no lo cuido incluso cuando ingreso al hospital

¿noto usted cambios en la familia cuando falleció Dilan? Claro mi tía quedo con el luto, la niña menor estuvo en un centro psiquiátrico y se intentó quitar la vida aún lleva el luto….

¿Como sabe usted que la señora Astrid estuvo acompañando si usted manifestó que para la hospitalización de Dilan no los acompaño?  Mi tía fue la que me dijo, y yo vi en los días que estuvo en la casa cuidándolo…

¿Cuatas veces iba usted a la casa de su tía? todos los días vivíamos al frente

¿A que clínica lo llevaron ? No sé a cuál clínica lo llevaron

¿conoce si Dilan tuvo quebrantos de salud antes? No yo no recuerdo que su salud haya estado mal antes

**-ANDRÉS FELIPE RAMÍREZ:**

Soy el papa del hijo de Carol Melissa, todos son allegados a mi por ese parte.

Pues la verdad yo a Dilan lo conocía desde peladito, porque estudiaba en el mismo colegio que yo estudie, a él le gustaba mucho jugar futbol, lo hacíamos en el barrio, el momento fue doloroso porque llegó con un dolor de estómago lo llevaron al san Jorge lo atendieron y lo devolvieron para la casa al ver que no mejoro lo llevaron nuevamente al Hospital.

¿Como era Dilan en su día a día? Él era muy alegre, su pasatiempo era el futbol, le gustaba mucho estudiar, creo que le iba muy bien, él estudiaba con su hermanita menor creo.

¿Dilan con quien vivía? El sí vivía con su madre su padre y sus hermanos y la señora Astrid.

¿Como eran las fiestas especiales? La verdad ellos celebraban todo bien ellos todos eran unidos, esa familia es muy unida, los hermanos, la que más lo quería por lo que yo veía era marcela la pequeña,

¿Conoce a la señora Astrid Sabogal y como era su relación con Dilan? Ella era muy atenta con ellos, no es parte de la familia de sangre, ella llego a la familia así siendo muy colaboradora con todos.

¿Notó un cambio en la familia de Dilan luego de que falleció? NO pues normal si hacia falta el niño pero pues ya.