

Medellín, 01/02/2022

Referencia: DICTAMEN MÉDICO PERICIAL-AUDITORIA MÉDICA DE CASO

Asunto: Análisis Pericial de caso por medio de Auditoría Médica realizada a la Historia Clínica de XIMENA ANDREA TAPASCO ORTEGA, usuaria adscrita a la EPS Emssanar, realizado por solicitud del Abogado Mario Alfonso Castañeda Muñoz.

CIUDAD	Medellín
FECHA	01/02/2022
USUARIO	XIMENA ANDREA TAPASCO ORTEGA
IDENTIFICACION	CC 38886839
EDAD	41 años
DIAGNÓSTICO	Absceso hepático + Apendicetomía + Abdomen Agudo + Peritonitis abdominal
SOLICITADO POR	Abogado Mario Alfonso Castañeda Muñoz

#### ANTECEDENTES Y VERIFICACIÓN DE SOPORTES DE LAS ATENCIONES MÉDICAS DESCRITAS EN LA DEMANDA

Se recibe copia Historia Clínica para ser analizada, los datos relevantes son:

1. El día 10 de febrero del 2020, la señora Ximena Andrea Tapasco Ortega, acude a las instalaciones del Hospital Departamental San Rafael ESE del municipio de Zarzal – Valle, toda vez que presentaba alzas térmicas y dolor en el pecho al toser, motivo por el cual, es valorada por la Dra. Sara Lucia Gil Yande, quien establece un diagnóstico de: **síndrome febril** secundario a proceso respiratorio, ordenándose la aplicación de hidrocortisona y dipirona. SIN EMBARGO en aras de ESCLARECER EL DIAGNOSTICO ordena la realización de una RADIOGRAFÍA DE TÓRAX. NO OBSTANTE, dicho medio diagnóstico NO SE ENCONTRABA DISPONIBLE en la institución, motivo por el cual a la paciente SE LE DA DE ALTA con una fórmula médica y con una orden para que la EPS autorizara de manera ambulatoria la realización del examen diagnóstico con el cual no contaba la institución, circunstancia que es descrita en los siguientes términos:

-Prueba 1.1.10, Historia Clínica de febrero 10 del 2020, Hospital Departamental San Rafael ESE de Zarzal.

Motivo de consulta: Hace 7 días TENGO TOS QUE NO AGUANTO, ME DUELE MUCHO EL PECHO AL TOSER Y ME AHOGO.

Hallazgos clínicos: Paciente de 41 años, sin antecedentes relevantes procedente de Zarzal, quien consulta por cuadro clínico de 7 días de evolución consistente en **alzas térmicas** no cuantificadas, asociado a tos irritativa, **astenia**, **adinamia**, inapetencia, niega otra sintomatología como diarrea.

Diagnóstico: IDX síndrome febril secundario a proceso respiratorio a estudio, plan observación hidrocortisona y dipirona AMP.

Ordenes: SE SOLICITA RX DE TÓRAX actualmente NO DISPONGO EN EL SERVICIO

Egreso: claritromicina TAB 500, 1 cada 12 hora, salbutamol en caso de tos, se solicita Rx de tórax actualmente no dispongo del servicio. Dra. Sara Lucia Gil Yande. CC 1.112.967.437

2. El día 12 de febrero del 2020, la paciente Ximena Andrea Tapasco Ortega, acude a las instalaciones del Hospital Departamental San Antonio ESE del municipio de Roldanillo – Valle, toda vez que presentaba idéntica sintomatología de **alzas térmicas** y dolor en el pecho al toser por las cuales ya había sido atendida y dada de alta hace dos días en el Hospital de Zarzal – Valle, motivo por el cual la paciente es valorada por la Dra. Diana Carolina Valencia Henao, quien le diagnostica a la paciente una **CORIZA AGUDA** (rinitis aguda), dándosele **NUEVAMENTE SALIDA A LA PACIENTE, PESE** a que solo se tenía Impresión Diagnostica, pero el **DIAGNOSTICO NO ESTABA ESCLARECIDO**, no se tenía diagnóstico confirmado o definitivo.

En el Hospital Departamental San Antonio ESE del municipio de Roldanillo – Valle no se tuvo en cuenta la atención previa, ni les llamó la atención que la paciente tuviera una orden de un examen imagenológico, el cual no se lo habían practicado a la paciente en el Hospital Departamental San Rafael ESE del municipio de Zarzal – Valle, toda vez que en dicha institución no se contaba con el servicio, sumado a que la paciente de manera adicional ya estaba refiriendo la presencia de **un fuerte dolor torácico**. De tal manera que se le da egreso a la paciente por segunda vez con una fórmula médica, lo cual fue descrito en los siguientes términos:

-Prueba 1.1.11, Historia Clínica de febrero 12 del 2020, Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo.

Motivo de consulta: Ingresa paciente por sus propios medios, quien refiere evolución consistente en cefalea holocraneana, **DOLOR TORÁCICO POSTERIOR A TOS SECA, ALZAS TÉRMICAS SUBJETIVAS**. (las cuales es importante aclarar que ya no eran tan subjetivas porque por ellas recibía atención medica x segunda vez en 48 horas, lo que es un indicador de Alerta en el servicio, reingreso por urgencias antes de 48 horas.

Diagnostico principal: **CORIZA AGUDA** (rinitis aguda)

Nota de enfermería: Paciente valorada por la Dra. Valencia, quien **DA ORDEN DE SALIDA** con ordenes médicas se le entregan y se le explica a la paciente. Dra. Diana Carolina Valencia Henao. – CC 1.144.052.193

3. El día 18 de febrero del 2020, siendo las 3:57 Pm (15:57), la paciente Ximena Andrea Tapasco Ortega, reingresa al Hospital Departamental San Antonio ESE del municipio de Roldanillo – Valle, manifestando IDÉNTICA SINTOMATOLOGÍA Y CON DOLOR ABDOMINAL, trayendo consigo un examen de laboratorio ordenado por un médico particular, quien al observarlo le sugiere a la señora Ximena Andrea Tapasco Ortega, que acuda por el servicio de urgencias al Hospital de Roldanillo, motivo por el cual, la paciente se dirige urgentemente a dicha institución y es valorada por el Dr. José Miguel Llanos Vélez, quien al observar ALTERADO LOS LEUCOCITOS Y NEUTRÓFILOS y al detectar adicionalmente que en la valoración física la paciente estaba presentando **dolor a la palpación en el abdomen**, lo que presuntamente lleva a suponer la presencia de Abdomen Agudo, lo cual podía significar UNA INDICACIÓN QUIRÚRGICA, de tal manera que siendo las 17:39 (5:39 Pm), solicita una INTERCONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA. SIN EMBARGO, se percatan que a esa hora el hospital no contaba con esa especialidad, pues el cirujano estaba atendiendo en horas de la mañana, motivo por el cual, inician proceso de remisión por parte de la EPS siendo las 17:40, lo cual fue descrito en los siguientes términos:

-Prueba 1.1.12, Historia Clínica de febrero 18 del 2020, Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo.

Motivo de consulta: Ingresa paciente por sus propios medios en compañía de familiar, refiere cuadro clínico de DOLOR ABDOMINAL generalizado, además con tos seca, TRAE REPORTE DE Cuadro Hemático DEL DÍA DE HOY CON LEUCOS 12 Y NEUTRÓFILOS 94

Ordenes: INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA

Hora: 19: 42

Nota médica: Paciente femenina de 41 años, que acude por DOLOR EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, se toman paraclínicos que EVIDENCIAN HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, paciente muy álgida a la exploración con dolor abdominal en el punto de MC Burney, por lo que se considera necesaria valoración por cirugía para descartar signos de apendicitis, se INICIA TRAMITE DE REMISIÓN.

Dr. José Miguel Llanos Vélez. – CC 1.107.079.492

4. Siendo las 22:02 (10:02 Pm) de ese mismo día 18 de febrero del 2020, la Dra. Tatiana Andrea Prado Salcedo, al ver que la EPS de la paciente (Emssanar), NO DIO RESPUESTA A LA REMISIÓN que efectuó DESDE las 17:39 (5:39 Pm) el cuerpo médico del Hospital Departamental San Antonio ESE, y viendo que ya habían transcurrido 4 HORAS Y 23 MINUTOS sin que se hubiera atendido tan importante requerimiento, pues la señora Ximena Andrea Tapasco Ortega necesitaba ser valorada por la especialidad de cirugía ya que su vida podía estar corriendo peligro, motivo por el cual, toma la decisión de REMITIR a la paciente como una URGENCIA VITAL, en traslado primario en ambulancia, sin mediar remisión, siendo trasladada urgentemente a la Clínica María Ángel de la ciudad de Tuluá – Valle, lo cual es descrito en los siguientes términos:

-Prueba 1.1.13, Historia Clínica de febrero 18 del 2020, Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo.

Se revalora paciente quien continua algica, dolor generalizado a la palpación abdominal al rebote, se considera **ABDOMEN AGUDO**, NO SE HA RECIBIDO RESPUESTA A REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR CIRUGÍA POR PARTE de la EPS, por lo que considero REMISIÓN COMO URGENCIA VITAL.

Para claridad del señor juez, El término abdomen agudo engloba una serie de cuadros clínicos que tienen en común el dolor abdominal intenso, con alteración del tránsito intestinal y la afectación del estado general, y **que suelen requerir cirugía urgente**.

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO: es un síndrome (conjunto de rasgos reconocibles o anomalías que tienden a presentarse juntos y están asociados con una enfermedad específica, que requiere manejo quirúrgico). acompañado siempre de dolor abdominal ya sea visceral o peritoneal, que puede ser de aparición: brusca, gradual o lenta y que requiere un tratamiento clínico temprano (de reanimación) y quirúrgico (de resolución).

Hora: 22:02

Paciente en trámite de remisión, revalorada por la Dra. Prado, quien **ORDENA REMITIR COMO URGENCIA VITAL**, en traslado primario sin mediar remisión. Se cumple orden medica sin novedad, egresa paciente en servicio de ambulancia de la institución en compañía de tripulante. Dra. Tatiana Andrea Prado Salcedo.

5. El día 18 de febrero del 2020, siendo las 23:07 (11:07 Pm), la paciente Ximena Andrea Tapasco Ortega, ingresa a las instalaciones de la Clínica María Ángel de la ciudad de Tuluá – Valle, en donde el cuerpo médico establece la necesidad de efectuarle una laparotomía exploratoria de urgencias en virtud de su sintomatología, la cual es ejecutada por el cirujano Álvaro de Jesús Pérez González, quien INTRA OPERATORIAMENTE encuentra

1) **ABSCESO HEPÁTICO CON DESTRUCCIÓN DE SEGMENTO:** Un absceso hepático es una colección encapsulada llena de pus dentro o asociado al hígado. Las causas más comunes son las infecciones abdominales, tales como una apendicitis, diverticulitis, una enfermedad inflamatoria intestinal, un intestino perforado, infecciones sistémicas como una endocarditis bacteriana o la manipulación del tracto biliar. Destrucción del segmento es cuando hay abscesos grandes, multi loculados, o de contenido denso, inminencia de rotura o desarrollo de **complicaciones graves como la peritonitis.**

2) **PERITONITIS DE 3 CUADRANTES,** los pacientes con peritonitis generalizada (rigidez, signo de Blumberg o defensa muscular en todos los cuadrantes abdominales) o sepsis necesitan reanimación rápida y exploración quirúrgica urgente.

Los pacientes con peritonitis **localizada** (signos peritoneales limitados a **uno o dos cuadrantes** abdominales) y ya de 3 o los 4 cuadrantes en Generalizada.

3) **HÍGADO CON SEVERO PROCESO INFLAMATORIO,** la inflamación del hígado puede ser causada por uno o varios factores, por ejemplo, infección viral, consumo de alcohol, depósitos de grasa en el hígado. La hepatitis, como se conoce comúnmente, la viral comúnmente se conoce como hepatitis A, B, C, D o E.

Desinflamar el hígado en los casos donde el daño es menor como una fibrosis temprana o cirrosis baja, el tiempo para regenerarse es de 6 meses a un año aproximadamente y en afectaciones más altas como lo es una cirrosis en etapa avanzada se regenera en un tiempo aproximado de 3 a 4 años.

Por los hallazgos intra operatorios, la paciente requiere ser hospitalizada por 7 días con un riesgo elevado de muerte como consecuencia de un proceso séptico inflamatorio del hígado, lo cual es descrito en los siguientes términos:

-Prueba 1.1.14, Historia Clínica de febrero 18 al 24 del 2020, Clínica María Ángel de Tuluá - Valle.

2020/ 02/ 19 hora: 2:09

Descripción de la cirugía: Previa antisepsia y asepsia bajo anestesia general, se realiza incisión mediana, se diseca por planos hasta cavidad, se identifica hallazgos principal absceso hepático con destrucción de segmento.

Hallazgo: PERITONITIS DE 3 CUADRANTES, ABSCESO HEPÁTICO DRENADO A CAVIDAD, PERIAPENDICITIS CON SEVERO PROCESO INFLAMATORIO.

Cirujano Dr. Álvaro de Jesús Pérez González. – CC 72.277.887

### HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA MÉDICA

Conforme al análisis integral de auditoría médica de la historia clínica de la señora Ximena Andrea Tapasco Ortega, se pudo evidenciar que fue dada de alta en 2 (dos) ocasiones con impresiones diagnósticas, lo que equivale a diagnósticos inciertos y sin esclarecer, ya que la primera vez que consultó el día 10 de febrero del 2020, fue atendida en las instalaciones del Hospital Departamental San Rafael ESE del municipio de Zarzal – Valle, en donde le diagnosticaron un síndrome febril secundario a proceso respiratorio, ordenándosele únicamente la realización de una radiografía de tórax, la cual sea de paso decir no se la pudieron practicar a la paciente ya que no se encontraba disponible en la institución, siendo dada de alta con la incertidumbre del diagnóstico. Sumado a lo anterior se tiene que el día 12 de febrero del 2020, la paciente Ximena Andrea Tapasco Ortega, consultó por segunda vez por presentar idéntica sintomatología de alzas térmicas y dolor en el pecho al toser, no obstante dicha re consulta no fue una alerta ni tenida en cuenta por el cuerpo médico del hospital Departamental San Antonio ESE del municipio de Roldanillo – Valle, quienes nuevamente, procedieron a darle de alta a la paciente con un diagnóstico de coriza aguda (rinitis aguda), sin que se ordenara ningún estudio diagnóstico adicional o complementario que pudiera ayudar a esclarecer la condición real de la paciente.

También se destaca como hallazgo de auditoría médica, que para el día 18 de febrero del 2020, cuando la paciente Ximena Andrea Tapasco Ortega, se encontraba en las instalaciones del Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo – Valle, su EPS Emssanar no dio respuesta a la remisión que efectuó el cuerpo médico desde las 17:39 (5:39 pm) a las 22:02 (10:02 pm), transcurriendo 4 horas y 23 minutos en los cuales la paciente ya presentaba signos de abdomen agudo quirúrgico y su vida estaba corriendo peligro como consecuencia de un proceso de peritonitis que le afectó 3 cuadrantes, siendo necesario frente al silencio de la EPS remitirla como una urgencia vital en traslado primario en ambulancia a la Clínica María Ángel de Tuluá – Valle, donde fue quirúrgicamente tratada.

Las falencias descritas, son propias de una deficiente prestación del servicio de salud, al haberse irrespetados los principios de: oportunidad, eficiencia y calidad, ya que de haberse remitido a la paciente oportunamente a una institución que contara con una mayor complejidad en los servicios de salud y que contara con medios diagnósticos, más especializados, en vez de habersele dado de alta o salida en 2 (dos) oportunidades con diagnósticos inciertos y dudosos respecto a la sintomatología que presentaba, se hubiese podido esclarecer su condición real, como efectivamente ocurrió en la clínica María Ángel de Tuluá – Valle, y de esta manera haber evitado que la paciente llegara hasta el cuadro clínico de una

peritonitis de 3 cuadrantes con compromiso hepático o del hígado, el cual se vio empeorado precisamente por la demora en la que incurrió la EPS Emssanar de 4 (cuatro) horas y 23 minutos, para el traslado asistencial básico, en las cuales no dio respuesta al requerimiento de remisión mientras que la paciente continuaba en la espera de ser remitida a una institución que contara con la especialidad de cirugía y de esta manera recibir su tratamiento médico-quirúrgico.

## CONCLUSIÓN

En la atención brindada a la señora XIMENA ANDREA TAPASCO ORTEGA identificada con CC 38886839, se evidencia Falla en la Prestación del servicio, teniendo en cuenta que no se brindó atención con los atributos de eficiencia, oportunidad y calidad en salud.



Las hallazgos operatorios encontrados en la paciente XIMENA ANDREA TAPASCO ORTEGA, de **Absceso hepático + Apendicetomía + Abdomen Agudo + Peritonitis abdominal**, se vieron agravados por la falta de una prestación del servicio de salud de manera oportuna, con calidad y seguridad, ya que se presentó un lapso muy prolongado sin mediar el trámite administrativo de la remisión por parte de la EPS Emssanar, que después de más de 4 horas correspondió un traslado primario en ambulancia sin mediar remisión para lograr la intervención quirúrgica.

Adicionalmente el reingreso por urgencias antes de 48 horas, es un indicador que la institución debe llevar, en este caso como fue en 2 (dos) IPS diferentes, la segunda en atención debió estar más alerta y realizar los paraclínicos, exámenes de laboratorio y ayudas diagnósticas necesarias para llegar a un diagnóstico definitivo.

En este sentido se tiene que dentro de los hallazgos descritos por el análisis integral de la historia clínica por auditoría médica se destaca: 1) que la paciente fue dada de alta en 2 (dos) ocasiones con diagnósticos inciertos y sin esclarecer, respecto a las consultas que generó la paciente Ximena Andrea Tapasco Ortega, los días 10 y 12 de febrero del 2020, manifestando idéntica sintomatología de alzas térmicas y dolor al toser, sin que estas reconsultas llamaran la atención del cuerpo médico ni tampoco se agotaran u ordenaran otros medios diagnósticos para esclarecer la condición real de la paciente ni mucho menos se ordenó su remisión a una institución que contara con los medios necesarios para esclarecer las dudas respecto al estado de salud de la paciente; 2) Se presentó una omisión de la EPS Emssanar en cuanto al no haber dado respuesta a la remisión que efectuó el cuerpo médico desde las 17:39 (5:39 pm) a las 22:02 (10:02 pm) del día 18 de febrero del 2020, transcurriendo 4 horas y 23 minutos en los cuales la paciente ya presentaba signos de abdomen agudo y su vida estaba corriendo peligro como consecuencia de un proceso de peritonitis que le afectó 3 cuadrantes, siendo necesario frente al silencio de la EPS remitirla como una urgencia vital a la clínica María ángel de Tuluá – Valle, donde fue quirúrgicamente tratada; 3) incumplimiento a los principios que rigen la prestación del servicio de salud en cuanto a la oportunidad, eficiencia y calidad, que hubiese evitado que a la paciente se le generara una peritonitis de 3 cuadrantes con compromiso hepático o del hígado al haber recibido su tratamiento médico-quirúrgico de manera oportuna.

Por los hallazgos enunciados y conforme al criterio como auditora médica la prestación del servicio de Salud, no conto con los atributos de calidad en salud, lo que genera una falla en el servicio.

La prestación del servicio de salud, brindada por la aseguradora, EPS EMSSANAR, y por las IPS Hospital Departamental San Rafael ESE del municipio de Zarzal – Valle y el Hospital Departamental San Antonio ESE del municipio de Roldanillo – Valle, fue deficiente y censurable, teniendo en cuenta que se presentaron varios momentos de verdad que obstruyeron que el manejo se brindara oportuno, seguro y pertinente, entre los cuales se destaca:

1. Fue dada de alta en 2 (dos) ocasiones con diagnósticos inciertos y sin esclarecer, respecto a las consultas que generó la paciente Ximena Andrea Tapasco Ortega, los días 10 y 12 de febrero del 2020, manifestando idéntica sintomatología: de alzas térmicas y dolor al toser, sin que estas reconsultas llamaran la atención del cuerpo médico ni tampoco se agotaran u ordenaran los medios diagnósticos para esclarecer la condición real de la paciente ni mucho menos se ordenó su remisión a una institución que contara con los medios necesarios para esclarecer las dudas respecto al estado de salud de la paciente.

2. La EPS Emssanar en cuanto a la respuesta oportuna, pertinente y segura frente a la remisión que efectuó el cuerpo médico desde las 17:39 (5:39 pm) a las 22:02 (10:02 pm) del día 18 de febrero del 2020, transcurriendo 4 horas y 23 minutos en los cuales la paciente con signos de abdomen agudo quirúrgico se deterioraba de manera progresiva y su vida se puso en peligro como consecuencia de un proceso de peritonitis que le afectó 3 cuadrantes, siendo necesario frente al silencio de la

EPS remitirla, en traslado primario, en ambulancia sin mediar remisión administrativa, transporte asistencia básico que se realizó como urgencia vital a la clínica María Ángel de Tuluá – Valle, donde fue quirúrgicamente tratada.

3. No se respetó en absoluto la ley 1751 del 2015, Art 2, en cuanto al deber de prestar el servicio de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, lo cual, hubiese evitado que a la paciente se le generara una peritonitis de 3 cuadrantes con compromiso hepático o del hígado al haber recibido su tratamiento médico-quirúrgico de manera oportuna.

### CUESTIONARIO SUGERIDO POR APODERADO PARA EVALUAR OPORTUNIDAD, CALIDAD Y EFICIENCIA DEL SERVICIO DE SALUD

1. ¿Conforme al análisis integral de auditoria médica, al detectar la reincidencia en la consulta con idéntica sintomatología como la que presentaba la señora Ximena Andrea Tapasco Ortega, consistente en alzas térmicas no especificadas con dolor en el pecho al toser, y con las cuales fue dada de alta los días 10 y 12 de febrero del 2020, del Hospital Departamental San Rafael ESE de Zarzal – Valle y el Hospital Departamental San Antonio ESE de Roldanillo – Valle. INDIQUE ENTONCES si esta reincidencia en la consulta hacía necesario que se ordenaran o no estudios complementarios en aras de aclarar el diagnóstico y de esta manera establecer la condición real de la paciente?

**R/** Un indicador de calidad en los servicios de salud es determinar la cantidad de usuarios que re consultan al servicio de urgencias en un lapso de 48 horas o inferior cuando es en la misma IPS, en este caso que fue en 2 IPS diferentes generaba **ALERTA** para el Personal asistencial, para evaluar con mayor sensibilidad y especificidad a la usuaria.

Por lo anterior, la reincidencia en la consulta hacía necesario que se ordenaran estudios complementarios como exámenes de laboratorio, ayudas diagnosticas etc., en aras de aclarar el diagnóstico y de esta manera establecer la condición real de la paciente y no favorecer su deterioro progresivo.

2. ¿Indique conforme al análisis integral de auditoria médica si una paciente como la señora Ximena Andrea Tapasco Ortega, a quien el día 18 de febrero del 2020, se le solicita a su EPS una remisión para que sea valorada por la especialidad de cirugía, y aquel prestador omite dar respuesta a la solicitud transcurriendo desde las 17:39 (5:39 Pm) a las 22:02 (10:02 Pm), para un total de 4 HORAS Y 23 MINUTOS en los cuales la paciente ya presentaba signos de abdomen agudo quirúrgico. INDIQUE ENTONCES si esa omisión en dar respuesta a una solicitud de remisión puede ser catalogado o no como una prestación eficiente, oportuna y con calidad del servicio de salud?

R/ El abdomen agudo quirúrgico, implica la realización de cirugía de urgencia, o a la mayor brevedad posible, el hecho de que la EPS EMSSANAR no la ubicara en su portafolio de la red de servicios, genero traslado primario en ambulancia, como decisión acertada del cuerpo médico ante la traba administrativa presentada con la remisión de la usuaria.

Por lo anterior, se puede deducir que la omisión de la EPS en dar respuesta a la solicitud de remisión puede ser catalogado como una prestación deficiente, inoportuna y con calidad del servicio de salud

3. ¿Indique si el transcurso del tiempo RESULTA O NO relevante en cuanto al tratamiento médico-quirúrgico en una paciente como la señora Ximena Andrea Tapasco Ortega, que presentaba un proceso de peritonitis, con el fin de evitar complicaciones como las descritas en los hallazgos operatorios del día 19 de febrero del 2020 de: 1) absceso hepático con destrucción de segmento, 2) peritonitis de 3 cuadrantes y 3) hígado con severo proceso inflamatorio.

R/ El tratamiento quirúrgico, estaba completamente indicado en la paciente por su abdomen agudo quirúrgico, los hallazgos intraoperatorios se deben a un deterioro progresivo, si el personal asistencial se queda esperando la autorización administrativa de la EPS y no toma la acertada decisión de traslado primario en ambulancia, las complicaciones pueden ser peores pudiendo llegar al deceso.

4. ¿Indique que significa que la señora Ximena Andrea Tapasco Ortega, en los paraclínicos que tuvo que sacarse de manera particular el día 18 de febrero del 2020, apareciera con leucocitosis y neutrofilia, y si dichos hallazgos ERAN O NO INDICATIVOS que la paciente pudiera estar cursando con una patología que pudiera colocar en riesgo su vida, teniendo en cuenta que a la paciente ya le habían dado salida o egreso en dos ocasiones los días 10 y 12 de febrero del 2020?

R/ Los leucocitos son parte del sistema inmunitario del cuerpo y ayudan a combatir infecciones y otras enfermedades. Los tipos de leucocitos son los granulocitos (**neutrófilos**, eosinófilos y basófilos), los monocitos y los linfocitos (células T y

células B). La leucocitosis expresa que el organismo requiere más leucocitos en sangre periférica, bien porque tenemos infección o inflamación, en ocasiones generalizada. Los leucocitos en sangre aumentan, es la leucocitosis.

Neutrofilia, es el aumento en el número absoluto de neutrófilos circulantes (que pertenece a los granulocitos) por encima de dos derivaciones estándar del valor medio en individuos normales, que corresponde a cifras superiores a 7.500/ mm<sup>3</sup>. La neutrofilia es la causa más frecuente de leucocitosis.

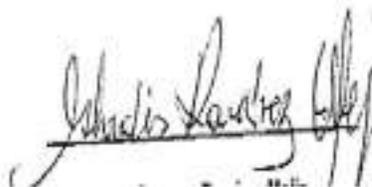
Este hallazgo de laboratorio, que se lo realizó solicitado por medico particular que fue el que la envió para el servicio de urgencias, obviamente se interpreta como infección o inflamación. El reporte de Laboratorio de leucocitosis y neutrofilia son claramente indicativos que la paciente pudiera estar cursando con una patología que si no se maneja con los atributos de calidad pone en riesgo su vida, hasta un desenlace fatal como la muerte.

## BIBLIOGRAFÍA

1. file:///C:/Users/Gladis/Downloads/1652-texto%20del%20art%C3%ADculo%20(sin%20nombre%20de%20autor)-5991-1-10-20140831.pdf
2. Frecuencia de abdomen agudo quirúrgico en pacientes que consultan al servicio de urgencias. Palabras clave: dolor abdominal; abdomen agudo; servicios médicos de urgencia; diagnóstico; evaluación. 1 cirujano general Clínica Rafael Uribe Uribe; magíster en Epidemiología; docente de Cirugía General, Universidad Libre, Seccional Cali. 2 médico general, Universidad Libre, Seccional Cali. Fecha de recibido: 3 de enero de 2011. Fecha de aprobación: 14 de enero de 2011
3. Guía del Ministerio de salud – principios de la prestación del servicio de salud <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/calidad-salud-colombia.pdf>

Dictamen Pericial de Auditora de caso de la Señora XIMENA ANDREA TAPASCO ORTEGA identificada con CC 38886839 que consta de 12 folios.

Cordialmente,



Gladis Amparo Ramirez M.  
Médica Auditora  
C.C. 43.561.665 Reg. 1.18270

Dra. Gladis Amparo Ramirez Mejía  
CC 43.561.665 de Medellín.  
Médica y Cirujana Egresada UPB  
Especialista en Auditoría en Salud Egresada CES  
Especialista en Gerencia de la Salud Pública. Egresada CES

Abogada universidad cooperativa de Colombia 2017  
Magister en dirección del recurso humano, Universidad Isabel I de burgos, España.  
MBA en administración de Negocios en la ENEB escuela de negocios Europea, de Barcelona España.

Celular 3128755130 Email: [garame1234@gmail.com](mailto:garame1234@gmail.com)