Cali, 09 de agosto de 2019 **DM58439**

Señor:

**FABIAN TEJADA GARCIA**

**Cra 1ª 4D No 73-63**

**Barrio San Luis 2**

**Fabiantejada07@hotmail.com**

**Cali.**

**Respetado Señor TEJADA.**

**En atención a la queja presentada por usted ante la secretaría de salud de Cali, con referencia de radicación SADE 1285823 del 30 de Mayo de 2019**

Dando alcance al requerimiento preliminar que hace su despacho según comunicación de fecha 11 de junio del 2019 distinguida con el No. 1.220.20-497353, en razón a la queja allegada por el señor **FABIAN TEJADA GARCIA** por las presuntas irregularidades en la atención de su padre Sr. **HUGO TEJADA RUIZ,** en el servicio de urgencias de nuestra institución **CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, el pasado 26 y 27 de mayo del presente año y a fin de dar claridad a su despacho, nos permitimos manifestar con todo respeto, que de la lectura de la carta radicada por el señor FABIAN TEJADA GARCIA ante ese despacho, se concluye que para aclarar ciertas manifestaciones hechas, pasamos a describir las atenciones médicas prestadas al señor HUGO TEJADA RUIZ, con CC: 14.977.247, en sus dos ingresos a la CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, a saber:

.- El PRIMER INGRESO y de acuerdo a la Historia Clínica, fue el 26 de mayo de 2019, a las 21:03 horas, quien ingresó por sus propios medios por el servicio de urgencias, a quien se le toman los signos vitales; presión arterial: 106/49 mmHg. frecuencia respiratoria: 20 resp/min ; pulso 80 Pul/Min ; temperatura 36.2º C; Presión arterial: 68 mmHg ; saturación de Oxigeno: 96%, lugar de la toma: Falange, color de la piel: Normal ; diagnostico descriptivo: diarrea-emesis –fiebre, Clasificación Triage 3, índice de choque de 0.7 (normal), sin taquicardia, con metas de perfusión, es decir, el paciente en ese momento no presentaba una situación de urgencia vital,

pues estaba coherente, tenía buena oxigenación, color normal, dolor moderado, por lo cual y según el protocolo institucional y según la resolución 5596 de 2015, la Clasificación de este paciente fue Triage 3, procediendo a realizar los trámites administrativos para la atención, pero consultado con su ente asegurador, se evidencia que no se contaba con el convenio contractual con COOMEVA EPS, para la atención de usuarios AMISALUD 3, paciente que tenía un antecedente de ERC (Terapia dialítica) explicando lo anterior a la familia, con salida por sus propios medios el mismo día.

.- El SEGUNDO INGRESO y de acuerdo a la historia Clínica, fue el 27 de mayo de 2019, a las 10:06 horas, siendo atendido de manera inmediata por el servicio de urgencias, en razón de llegar traído por familiar desde la casa en taxi, paciente inconsciente y que no respira, sin signos vitales, sin pulso, se ubica en sala de reanimación y se activa el Código Azul, se clasifica como Triage: 1, con un diagnóstico de ingreso de paro respiratorio no especificado, se inician todas las maniobras de reanimación cardiocerebropulomonar (RCCP) según el protocolo institucional, se toman los signos vitales: presión arterial: 1/1 mmHg ; toma presión automática ; frecuencia respiratoria: 1 resp/min : pulso: 1 Pil/Min: Presión arterial media: 1 mmHg ; ecp adrenalina 1-1-1 bicarbonato 10 amp- gluconato de calcio, posterior con taquicardia sinusal con indicación e traslado a UCI emergente, presenta nuevo paro cardiorespiratorio se inicia RCP con ritmo de paro AESP RCP cada 2 min posterior ritmo desfibrilable TV se realiza descarga #3, persiste con RCP cada 2 min y adrenalina cada 3, se inicia amiodarona en bolo gluconato y hco3 por 20 min persiste en paro ritmo asistolia a los 30 min ; asintomático para otros sistemas: normal, Asintomático para otros sistemas: normal, paciente que durante su hospitalización estuvo asistido y apoyado por médico especialista de la Unidad de Cuidado Intensivo de nuestra institución, a quien se le suministro calcio gluconato solución inyectable 10% 10ML Ampolla, endovenosa, dosis única, por 1 día ; sodio bicarbonato solución inyectable 1Medq/1ML (10MEQ/10ML) 10 Ampolla, endovenosa, dosis única por 1 día ; epinefrina solución inyectable 1MG/1ML 8 ampolla, Endovenosa, dosis única por 1 día, Epinefrina solución inyectable 1MG/1ML 10 ampolla, endovenosa, dosis única por 1 día ; Amidarona solución inyectable 150MG/3ML 300 miligramos, Endovenosa, dosis única por 1 día, etc. Se evidencia que desde su ingreso, se clasifico como Triage 1, se activó el Protocolo de Código Azul, se le brindo la atención de acuerdo al protocolo institucional, se diagnosticó un paro cardiaco no especificado, paciente permaneció monitorizado de forma constante, asistido y apoyado por médico especialista, pero a pesar de todas las maniobras y pericia desplegada, lamentablemente el paciente fallece.

Como se pude apreciar nuestra institución presto el servicio correspondiente, cuando se clasifico el estado del paciente en este segundo ingreso (27 de mayo 2019), en las circunstancias de urgencia vital, sin importar que el citado paciente tuviera o no, convenio con la EPS COOMEVA, todo en cumplimiento y aplicación a las normas establecidas en el Decreto 1011 del 2006 y normas complementarias.

.- Se concluye que las atenciones desplegadas al señor HUGO TEJADA RUIZ (QEPD), cumplieron con los protocolos institucionales y administrativos de que tratan las normas antes citadas, Decreto 1011 del 2006 y demás normas concordantes.

Atentamente.,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dra. Angela Barona Medina**

Directora Médica

Clínica Nuestra Señora de los Remedios

Copia: Dra. María Cristina Lesmes - Secretaria de Salud

 Sr. Fabián Tejada García - Peticionario