

Bogotá D.C., 15 de mayo de 2024
CJ-16662-24

Señor
JUEZ CUARTO ADMINISTRATIVO CIVIL DEL CIRCUITO
j04activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co
GUADALAJARA DE BUGA - VALLE
E. S. D.

Referencia: REPARACIÓN DIRECTA
Demandante: JAIRO OCAMPO GRAJALES Y OTROS
Demandado: EPS SANITAS S.A.S.
CLÍNICA SAN FRANCISCO DE TULUÁ
CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES
Radicado: 76-111-33-33-004-2023-00010-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

MARISOL FREITES ESTREMORT, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía número 1.128.049.174 expedida en Cartagena, acreditado con la tarjeta profesional número 178.290 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada judicial de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.**, en adelante, **EPS SANITAS S.A.S.**, en los términos del poder que me ha sido conferido y que se adjunta con este escrito, y encontrándome dentro del término previsto para tal fin, procedo a contestar la demanda promovida por el señor **JAIRO OCAMPO GRAJALES y otros**, en contra de **EPS SANITAS S.A.S.**, identificada con Nit. 800.251.440-6 así:

I. OPORTUNIDAD

El 03 de abril de 2024, **EPS SANITAS S.A.S.** recibió notificación por parte del correo electrónico jadmin04Buga@notificacionesrj.gov.co, a través del cual se notificó el proceso de la referencia a mi representada en su condición de demandada.

De conformidad con lo establecido en el artículo 8 de la ley 2213 de 2022 el sujeto se entiende notificado una vez transcurridos dos (2) días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación.

Así las cosas, tenemos que el correo electrónico para lograr la notificación personal fue recibido por mi representada el día 03 de abril de 2024, por lo cual, se entiende notificada el día 05 de abril de 2024 y, a partir del 08 de abril de 2024 comenzó a correr el término de traslado de la contestación de la demanda, el cual finaliza el 21 de mayo de 2024; en consecuencia, esta contestación se presenta en término.

II. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTE DEMANDADA

EPS SANITAS S.A.S., fue constituida mediante Escritura Pública No. 3796 del 1º de diciembre de 1994, otorgada en la Notaría 30 del Círculo de Bogotá D. C., inscrita en la Cámara de Comercio de la misma ciudad el 16 de diciembre de 1994, bajo el No. 474089 del Libro IX, con matrícula mercantil No. 00626289 y número de identificación tributaria 800.251.440-6, debidamente autorizada para operar como tal por la Superintendencia Nacional de Salud, todo lo cual consta en certificado de existencia y representación legal expedido por la citada Cámara y en Resolución No. 0981 de diciembre de 1994, el cual se adjunta.

III. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: Mi representada se opone a la pretensión toda vez que como se probará con esta contestación de demanda, **EPS SANITAS S.A.S.**, desde el punto de vista del aseguramiento, se evidencia cumplimiento de las obligaciones legales derivadas de la relación con el afiliado, garantizando el efectivo acceso a una red prestadora de servicios de salud, habilitada, suficiente, adecuada y cumplidora de los requisitos legales para

su funcionamiento. Así como la generación de las autorizaciones correspondientes a los servicios de salud requeridos y prescritos dentro de la red de prestadores adscrita, en el momento de su ordenamiento, de manera oportuna y conforme el nivel de atención requerido. Se evidencia inoportunidad en acceso a mayor nivel de complejidad.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: Mi representada se opone a la pretensión segunda, en tratándose de una pretensión accesoria y como consecuencia de la primera que no debe ser soportada por **EPS SANITAS S.A.S.**

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: Mi representada se opone a la pretensión tercera, en tratándose de una pretensión accesoria y como consecuencia de la primera que no debe ser soportada por **EPS SANITAS S.A.S.**

FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: Mi representada se opone a la pretensión cuarta, en tratándose de una pretensión accesoria y como consecuencia de la primera que no debe ser soportada por **EPS SANITAS S.A.S.**

FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA: Mi representada se opone a la pretensión quinta se opone a la solicitud de cualquier condena de intereses en contra suya, costas o agencias en derecho, en el entendido de que ninguna de las pretensiones de la parte demandante debe ser soportada por EPS SANITAS S.A.S.

IV. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO PRIMERO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S. las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. En ese orden de ideas, lo aquí narrado debe ser probado en el expediente, en virtud de que en estos casos a quien afirma le corresponde probar. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas no nos permiten validar la veracidad del presente hecho.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S. las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. En ese orden de ideas, lo aquí narrado debe ser probado en el expediente, en virtud de que en estos casos a quien afirma le corresponde probar. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas no nos permiten validar la veracidad del presente hecho.

FRENTE AL HECHO TERCERO: Es cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar la veracidad del presente hecho.

HISTORIA CLINICA - C

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1	DIRECCIÓN: CALLE 26 No.34-60	TELEFONO: 2359497
PACIENTE: JAIRO OCAMPO GRAJALES	IDENTIFICACION: CC 1116284023	HC: 1116284023 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 16/10/1999	EDAD: 22 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: AVENIDA PRINCIPAL AGUACLARA N 28 62	VALLE DEL CAUCA-TULUA	TIPO AFILIADO: Beneficiario
ESTADO CIVIL:	OCUPACIÓN:	TELEFONO: 3052801419
NOMBRE ACOMPAÑANTE: ANVELY VANESSA AGUIRRE CASAS	PARENTESCO: Otro	TELEFONO: 3153550681
FECHA INGRESO: 7/12/2021 22:33:05	FECHA TRASLADO DOMICILIARIA: NO APLICA	FECHA DE CIERRE: -
DEPARTAMENTO: 010201 - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS	CAMA:
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	PLAN: EPS SANITAS HOSP_2015	CENTRO DE REMISION:

PACIENTE: JAIRO OCAMPO GRAJALES IDENTIFICACION: CC 1116284023 HC: 1116284023 - CC
 CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S PLAN: EPS SANITAS HOSP_2015

CLASIFICACION TRIAGE DESDE HC	
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN	
JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ - MEDICINA GENERAL	
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA
HOY	22:33
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION
URGENCIAS	PRIORIDAD II

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-12-07	22:48 juva01 - JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ MOTIVO DE CONSULTA: HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN EL HOMBRO IZQUIERDO ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUIEN INGRESA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS TRANSPORTADO POR PERSONAL DE LA POLICIA, EL PACIENTE RECIBIO HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN CARA ANTERIOR DE EL HOMBRO, PRESENTA SANGRADO PROFUSO, APARENTE HAY COMPROMISO VASCULAR	
TAMIZAJE NUTRICIONAL	Usuario registro: juva01 - JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ ¿El paciente ha perdido peso en los últimos tres meses?: NO ¿El paciente ha reducido su ingesta en la dieta en la última semana?: NO ¿El paciente tiene compromiso sistémico?: NO	Fecha registro: 2021-12-07 22:48 TALLA cms: 175 PESO kg: 80,00 I.M.C.: 26.12

Imprimió: DIANA MARCELA ROJAS HERNANDEZ

Fecha Impresión: 2021/12/7 - 23:19:23

FRENTE AL HECHO CUARTO: Es cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar la veracidad del presente hecho.

CLASIFICACION TRIAGE DESDE HC		
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN		
JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ - MEDICINA GENERAL		
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA	
HOY	22:33	
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION	
URGENCIAS	PRIORIDAD II	
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2021-12-07	22:48 juva01 - JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ MOTIVO DE CONSULTA: HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN EL HOMBRO IZQUIERDO ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUIEN INGRESA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS TRANSPORTADO POR PERSONAL DE LA POLICIA, EL PACIENTE RECIBIO HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN CARA ANTERIOR DE EL HOMBRO, PRESENTA SANGRADO PROFUSO, APARENTE HAY COMPROMISO VASCULAR	
TAMIZAJE NUTRICIONAL	Usuario registro: juva01 - JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ ¿El paciente ha perdido peso en los últimos tres meses?: NO ¿El paciente ha reducido su ingesta en la dieta en la última semana?: NO ¿El paciente tiene compromiso sistémico?: NO	Fecha registro: 2021-12-07 22:48 TALLA cms: 175 PESO kg: 80,00 I.M.C.: 26.12

Imprimió: DIANA MARCELA ROJAS HERNANDEZ

Fecha Impresión: 2021/12/7 - 23:19:23

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
2021-12-07 22:46 - juva01 - JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ	
Estado General	LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

FRENTE AL HECHO QUINTO: Es cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar la veracidad del presente hecho.

HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA			
2021-12-07 23:15: JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ - MEDICINA GENERAL REMISION No: 24102			
DESCRIPCION DEL CASO CLINICO			
PACIENTE QUIEN INGRESA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS POR HERIDA EN TERCIO PROXIMAL DE EL BRAZO IZQUIERDO, SE APRECIA APARENTE COMPROMISO VASCULAR, VALORADO POR CIRUJANO GENERAL DE TURNO QUIEN CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER MANEJADO POR CIRUGIA VASCULAR E INDICA REMISION COMO URGENCIA VITAL PARA VALORACION Y MANEJO POR DICHA ESPECIALIDAD			
EXAMEN FISICO			
SISTEMA	SP	CP	HALLAZGOS
Estado General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA HERIDA EN TERCIO PROXIMAL DE BRAZO IZQUIERDO VENDAJE COMPRESIVO SOBRE LA HERIDA
Cabeza y Org. de los Sentidos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Cuello	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Tórax y Cardiopulmonar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Abdomen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Genitourinario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Pelvis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Dorso y Extremidades	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Neurológico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
Esfera Mental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
CUADRO DE CONVENCIONES			
SP :	SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal)		
CP :	CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)		
APOYOS DIAGNOSTICOS			
HEMOGRAMA, HEMOCLASIFICACION			
DIAGNOSTICOS DE REMISION			
CODIGO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO		
S418	HERIDAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO		
TRATAMIENTO Y CONDUCTA			
MANEJO EN AREA DE CRITICOS, REANIMACION CON CRISTALOIDES, ANALGESIA, TETANOL, VALORACION POR CIRUGIA GENERAL			

07/12/2021 11:21 p.m
<http://172.16.0.42/SIIS/cache/SowgKa.htm>

TRATAMIENTO Y CONDUCTA	
MANEJO EN AREA DE CRITICOS, REANIMACION CON CRISTALOIDES, ANALGESIA, TETANOL, VALORACION POR CIRUGIA GENERAL	
CAUSA REMISION	
REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA VASCULAR	

FRENTE AL HECHO SEXTO: Es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar la activación de remisión por requerimiento de servicio de cirugía vascular por alta sospecha de lesión vascular en miembro superior izquierdo, en causa de remisión aparece solamente “requiere manejo por cirugía vascular”; en consolidado de evoluciones se evidencia:

DIAGNOSTICOS DE REMISION	
CODIGO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO
S418	HERIDAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
TRATAMIENTO Y CONDUCTA	
MANEJO EN AREA DE CRITICOS, REANIMACION CON CRISTALOIDES, ANALGESIA, TETANOL, VALORACION POR CIRUGIA GENERAL	

07/12/2021
<http://172.16.0.42/SIIS/cache/S>

TRATAMIENTO Y CONDUCTA	
MANEJO EN AREA DE CRITICOS, REANIMACION CON CRISTALOIDES, ANALGESIA, TETANOL, VALORACION POR CIRUGIA GENERAL	
CAUSA REMISION	
REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA VASCULAR	

Imagen 1

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES									
2021-12-07	<p>SERVICIO: OBSERVACION 22:52 DANIEL FELIPE MARIN RIOS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad</p> <p>H. SUBJETIVO: **RESPUESTA A INTERCONSULTA. CIRUGIA GENERAL. DR. MARIN** PACIENTE QUIEN SUFRE HERIDA POR ARMA BLANCA A NIVEL DE TERCIO PROXIMAL, ANTEROMEDIAL, DEL BRAZO IZQUIERDO SEGUIDO DE SANGRADO PULSATIL PROFUSO Y DOLOR INTENSO QUE GENERA LIMITACION FUNCIONAL PARCIAL.</p> <p>H. OBJETIVO: BUENAS CONDICIONES GENERALES. -MUCOSAS: HUMEDAS, HIPOCOLOREADAS. -C/P: RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO Y RITMO, NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, NO SOBREGREGADOS. -ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL. -SNC: GLASGOW 15/15, NO FOCALIZACION -EXTREMIDADES: EN CARA ANTEROMEDIAL DE TERCIO PROXIMAL DE BRAZO IZQUIERDO, HERIDA INCISA CON SANGRADO PULSATIL Y PROFUSO ASOCIADO A AUMENTO DE VOLUMEN DEL BRAZO IZQUIERDO EN GENERAL. PULSO ULNAR DISMINUIDO EN INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR LENTO 3 SEG</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON HERIDA POR ARMA BLANCA EN CERCANIAS A LA FOSA AXILAR IZQUIERDA Y CON SANGRADO PULSATIL Y PROFUSO, CON PROLONGACION DEL LLENADO CAPILAR EN MS1, ALTA PROBABILIDAD DE LESION VASCULAR POR LO QUE SE CONSIDERA NECESARIO REMISION PARA MANEJO POR CIRUGIA VASCULAR. SE INFORMA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE DIAGNOSTICOS, CONDUCTA A SEGUIR Y RIESGOS ASOCIADOS, REFIEREN COMPRENDER Y ACEPTAR. VALORACION BAJO PROTOCLOS DE BIOSEGURIDAD POR PANDEMIA COVID 19.</p> <p>PLAN: -REMISION COMO URGENCIA VITAL PRA AMANEJO POR CIRUGIA VASCULAR</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">DIAGNOSTICOS ASIGNADOS</th> </tr> <tr> <th>CODIGO</th> <th>DIAGNOSTICO</th> <th>PRINCIPAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>S410</td> <td>HERIDA DEL HOMBRO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	DIAGNOSTICOS ASIGNADOS			CODIGO	DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	S410	HERIDA DEL HOMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>
DIAGNOSTICOS ASIGNADOS										
CODIGO	DIAGNOSTICO	PRINCIPAL								
S410	HERIDA DEL HOMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>								

Imagen 2

Con base en lo anterior se concluye que la solicitud de remisión quedó tal cual y como se evidencia en la imagen 1 sin descripción de urgencia vital.

FRENTE AL HECHO SÉPTIMO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanita nos permiten validar que el paciente ingresó al servicio de urgencias en regulares condiciones generales, con alteración en hemodinamia dada por los signos de diaforesis y palidez, con alta sospecha de trauma vascular, es direccionado ante hallazgos al área de críticos (1021/12/07 – 22:41 horas) donde se inició manejo integral y se evidencia:

PLANES DE SEGUIMIENTO				
FECHA	DESCRIPCIÓN	DIAGNÓSTICOS	DEFINITIVO	PROFESIONAL
2021-12-07 22:53	MANEJO EN AREA DE CRITICOS, DOBLE ACESO VENOSO, LEV, COMPRESION DE LA HERIDA, ANALGESIA, TETANOL, VALORACION POR CIRUGIA GENERAL	S410 - HERIDA DEL HOMBRO	NO	JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ - MEDICINA GENERAL

Posteriormente en hoja de referencia se evidencia:

HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA										
2021-12-07 23:15: JULIAN ANCIZAR VALENCIA LOPEZ - MEDICINA GENERAL REMISIÓN No: 24102										
DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO										
PACIENTE QUIEN INGRESA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS POR HERIDA EN TERCIO PROXIMAL DE EL BRAZO IZQUIERDO, SE APRECIA APARENTE COMPROMISO VASCULAR, VALORADO POR CIRUJANO GENERAL DE TURNO QUIEN CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER MANEJADO POR CIRUGIA VASCULAR E INDICA REMISION COMO URGENCIA VITAL PARA VALORACION Y MANEJO POR DICHA ESPECIALIDAD										
EXAMEN FÍSICO										
SI SISTEMA	SP	CP	HALLAZGOS							
Estado General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PACIENTE EN APARENTE REGULAR ESTADO GENERAL, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA HERIDA EN TERCIO PROXIMAL DE BRAZO IZQUIERDO VENDAJE COMPRESIVO SOBRE LA HERIDA							
Cabeza y Org. de los Sentidos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Cuello	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Tórax y Cardiopulmonar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Abdomen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Genitourinario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Pelvis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Dorso y Extremidades	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Neurológico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
Esfera Mental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">CUADRO DE CONVENCIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SP :</td> <td>SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA (Normal)</td> </tr> <tr> <td>CP :</td> <td>CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA (Anormal)</td> </tr> </tbody> </table>					CUADRO DE CONVENCIONES		SP :	SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA (Normal)	CP :	CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA (Anormal)
CUADRO DE CONVENCIONES										
SP :	SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA (Normal)									
CP :	CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA (Anormal)									

No se logra establecer a que hace referencia la parte demandante al afirmar lo enunciado en dicho hecho.

FRENTE AL HECHO OCTAVO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar que en el presente hecho presenta una conclusión de la parte demandante sin sustento técnico científico; no evidencia de fuente y nivel de evidencia de la misma ante el evento presentado por el paciente.

FRENTE AL HECHO NOVENO: Es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar que una vez se establece requerimiento de intervención por el servicio de cirugía vascular, el paciente cuenta con remisión activa; comentado a diversas IPS sin aceptación del mismo por no contar con servicio y/o no tener cupo. Finalmente, y ante la negativa de aceptación paciente sale procedente a IPS como urgencia vital sin respuesta positiva de aceptación de ningún prestador.

Consecutivo:	E14707
Nombres y apellidos:	JAIRO OCAMPO GRAJALES
Tipo y No. documento:	CC 1116264023
Edad:	22 AÑOS

Fecha Ingreso Casión	Asesor	Institución de contacto	Nombre Contacto	Observaciones	Resultado
7/12/2021 23:25	HEIDY MALDONADO RUEDA	INSTITUCION SIN IDENTIFICAR-0	REFERENCIA	BUENA NOCHE, envío no del paciente para iniciar trámite como urgencia vital, favor nos colaborar con el traslado de paciente medicalizado ubicado en urgencias, de antemano gracias por la gestión.	Reporte de caso
8/12/2021 0:32	HEIDY MALDONADO RUEDA	INSTITUCION SIN IDENTIFICAR-0	REFERENCIA	Se confirma que el paciente inicia trámite de remisión, y queda ingresada con éxito con el consecutivo: No. Solicitud 414707-CC TULUA	Radicación del caso
8/12/2021 0:42	Yineth Barahona	CLINICA COLSANITAS S.A SEBASTIAN DEL BELALCAZAR-800149384	REFERENCIA	Cordial Saludo, Envío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo, "Activo EPS Sanitas", Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	GESTION CON OTROS
8/12/2021 0:42	Yineth Barahona	CLINICA VERSALLES S.A.-800048954	REFERENCIA	Cordial Saludo, Envío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo, "Activo EPS Sanitas", Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	GESTION CON OTROS
8/12/2021 0:42	Yineth Barahona	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR S.A.-800024390	REFERENCIA	Cordial Saludo, Envío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo, "Activo EPS Sanitas", Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	GESTION CON OTROS
8/12/2021 0:42	Yineth Barahona	CLINICA DE OCCIDENTE-890300513	REFERENCIA	Cordial Saludo, Envío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo, "Activo EPS Sanitas", Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	GESTION CON OTROS
8/12/2021 0:42	Yineth Barahona	CLINICA FARALLONES S.A.-800212422	REFERENCIA	Cordial Saludo, Envío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo, "Activo EPS Sanitas", Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	GESTION CON OTROS
8/12/2021 1:05	-	CLINICA COLSANITAS S.A SEBASTIAN DEL BELALCAZAR-800149384	REFERENCIA	Cordial Saludo, Envío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo, "Activo EPS Sanitas", Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	NO DISP. ESPECIALIDAD
8/12/2021 1:21	JHON JAVER TERRANOVA	CLINICA VERSALLES S.A.-800048954	REFERENCIA	Buen día Cordial saludo Dando respuesta a su solicitud, me permito informar que no contamos con la CX VASCULAR motivo por el cual no es posible la aceptación de su paciente.	NO DISP. CAMA
8/12/2021 1:45	Yineth Barahona	DIME CLINICA CARDIOVASCULAR	REFERENCIA	Solicitud Movil medicalizada de paciente Tipo y No. documento: CC 1116264023 Nombres y apellidos: JAIRO OCAMPO GRAJALES Producto, No. contrato y Estado: EPS - 756998 - HABILITADO ORIGEN CLINICA SAN FRANCISCO DESTINO: DIME CLINICA CARDIOVASCULAR	CONTACTO CON IPS
8/12/2021 1:53	Diana Rojas	CLINICA FOSCAL S.A.-NIT 890.205.361	REFERENCIA	BUEN DIA envío hc de paciente nuevamente la cual se encuentra a al espera de traslado como urgencia vital de antemano gracias por la gestión	INF. MOVIL TRASLADO
8/12/2021 1:53	Lyda Benavidez	DIME CLINICA CARDIOVASCULAR	REFERENCIA	Cordial saludo Les informamos que NO contamos con la especialidad que requiere el paciente para su manejo Gracias por contar con nuestra institución.	NO DISP. ESPECIALIDAD
8/12/2021 1:56	Yineth Barahona	CLINICA DE OCCIDENTE-890300513	REFERENCIA	Cordial Saludo Envío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo. "Activo EPS Sanitas" Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	CONTACTO CON IPS
8/12/2021 1:56	Yineth Barahona	CLINICA FARALLONES S.A.-800212422	REFERENCIA	Cordial Saludo Envío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo. "Activo EPS Sanitas" Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	CONTACTO CON IPS
8/12/2021 2:54	Diana Rojas	CLINICA FOSCAL S.A.-NIT 890.205.361	REFERENCIA	BUEN DIA me comunico con cardiourgencias con la funcionaria NANCY MEDINA de cardiourgencias, y me informa que por favor en el detalle del volante de la autorización del traslado no se ponga sitio de llegada ya que aún no cuenta con aceptación y saldrán como urgencia vital, que por favor en el detalle de la autorización solo diga urgencia vital de antemano gracias por la gestión.	INF. MOVIL TRASLADO
8/12/2021 4:18	Yineth Barahona	CLINICA DE OCCIDENTE-890300513	REFERENCIA	Cordial SaludoEnvío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo. "Activo EPS Sanitas" Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	CONTACTO CON IPS
8/12/2021 4:18	Yineth Barahona	CLINICA VERRALLES S.A.-800048954	REFERENCIA	Cordial SaludoEnvío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo. "Activo EPS Sanitas" Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	CONTACTO CON IPS
8/12/2021 4:18	Yineth Barahona	CLINICA FARALLONES S.A.-800212422	REFERENCIA	Cordial SaludoEnvío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo. "Activo EPS Sanitas" Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	CONTACTO CON IPS
8/12/2021 4:18	Yineth Barahona	CLINICA VALLE DE LILI	REFERENCIA	Cordial SaludoEnvío Historia Clínica de Usuario, para su revisión y confirmación de disponibilidad de camas para respectivo manejo. "Activo EPS Sanitas" Gracias, quedo a la espera de sus comentarios con relación al caso en mención.	CONTACTO CON IPS
8/12/2021 4:33	Yineth Barahona	CLINICA COLSANITAS S.A SEBASTIAN DEL BELALCAZAR-800149384	REFERENCIA	Cordial Saludo Adjunto cambio volante Cordialmente	DISP. MOVIL
8/12/2021 5:16	Whendy Galego Salazar	CLINICA DE OCCIDENTE-890300513	REFERENCIA	Buenos días Cordial saludo; en respuesta a su solicitud de remisión informamos que no contamos con disponibilidad de cupo, razón por la cual NO es posible su aceptación. Gracias por contar con nuestra institución.	NO DISP. CAMA
8/12/2021 5:19	Whendy Galego Salazar	CLINICA DE OCCIDENTE-890300513	REFERENCIA	Buenos días Cordial saludo; en respuesta a su solicitud de remisión informamos que no contamos con disponibilidad de cupo, razón por la cual NO es posible su aceptación. Gracias por contar con nuestra institución.	NO DISP. CAMA
8/12/2021 9:30	Yineth Barahona	CLINICA DE OCCIDENTE-890300513	REFERENCIA	Paciente es trasladado como urgencia vital por parte de la IPS a clinica occidente, se autoriza traslado en ambulancia medicalizada. Se realiza seguimiento y cierre de la remisión, paciente que ingresa a urgencia de clinica occidente.	INF. MOVIL TRASLADO

FRENTE AL HECHO DÉCIMO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar:

- a) Último registro de atención 22:52 hora s del 07/12/2021

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES									
2021-12-07	<p>SERVICIO: OBSERVACIÓN 22:52 DANIEL FELIPE MARIN RIOS - ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad</p> <p>H. SUBJETIVO: ** RESPUESTA A INTERCONSULTA. CIRUGIA GENERAL. DR. MARIN** PACIENTE QUIEN SUFRE HERIDA POR ARMA BLANCA A NIVEL DE TERCIO PROXIMAL, ANTEROMEDIAL, DEL BRAZO IZQUIERDO SEGUIDO DE SANGRADO PULSATIL PROFUSO Y DOLOR INTENSO QUE GENERA LIMITACION FUNCIONAL PARCIAL.</p> <p>H. OBJETIVO: BUENAS CONDICIONES GENERALES. -MUCOSAS: HUMEDAS, HIPOCOLOREADAS. -C/P: RUIDOS CARDIACOS DE BUEN TONO Y RITMO, NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, NO SOBREGREGADOS. -ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL. -SNC: GLASGOW 15/15, NO FOCALIZACION -EXTREMIDADES: EN CARA ANTEROMEDIAL DE TERCIO PROXIMAL DE BRAZO IZQUIERDO, HERIDA INCISA CON SANGRADO PULSATIL Y PROFUSO ASOCIADO A AUMENTO DE VOLUMEN DEL BRAZO IZQUIERDO EN GENERAL. PULSO ULNAR DISMINUIDO EN INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR LENTO 3 SEG</p> <p>ANÁLISIS: PACIENTE CON HERIDA POR ARMA BLANCA EN CERCANIAS A LA FOSA AXILAR IZQUIERDA Y CON SANGRADO PULSATIL Y PROFUSO, CON PROLONGACION DEL LLENADO CAPILAR EN MSI. ALTA PROBABILIDAD DE LESION VASCULAR POR LO QUE SE CONSIDERA NECESARIO REMISION PARA MANEJO POR XCIURUGIA VASCULAR. SE INFORMA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE DIAGNOSTICOS, CONDUCTA A SEGUIR Y RIESGOS ASOCIADOS, REFIEREN COMPRENDER Y ACEPTAR. VALORACION BAJO PROTOCLOS DE BIOSEGURIDAD POR PANDEMIA COVID 19.</p> <p>PLAN: -REMISION COMO URGENCIA VITAL PRA AMANEJO POR CIRUGIA VASCULAR</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS</th> </tr> <tr> <th>CODIGO</th> <th>DIAGNÓSTICO</th> <th>PRINCIPAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>S410</td> <td>HERIDA DEL HOMBRO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS			CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL	S410	HERIDA DEL HOMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>
DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS										
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL								
S410	HERIDA DEL HOMBRO	<input checked="" type="checkbox"/>								

b) No nos consta la información de móvil de ambulancia en la IPS.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: Es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar ingreso del paciente a IPS clínica de Occidente el día 8/12/2021 a las 5:30 am, ingresando por urgencias y siendo atendido por el médico mencionado, triage II para abordaje y continuidad en manejo.

9/4/24, 17:28



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: JAIRO OCAMPO GRAJALES	IDENTIFICACIÓN: CC 1116284023	HC: 1116284023 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 16/10/1999	EDAD: 22 Años	SEXO: M
ESTADO CIVIL: Soltero(a)	OCUPACION: OFICIOS VARIOS	
RESIDENCIA: CALLE 3RA C #22-97B/SAMAN DEL NORTE	VALLE DEL CAUCA-TULUA	TELÉFONO: 3225344719
FECHA INGRESO: 8/12/2021 - 05:52:18	FECHA EGRESO: 21/1/2022 - 12:31:33	CAMA: 303B
DEPARTAMENTO: 020801 - HOSPITALIZACION	SERVICIO: HOSPITALIZACION	
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S	PLAN: EPS SANITAS SAS 2020	
GRUPO POBLACIONAL: Otro grupo poblacional	PARENTESCO: Padre o Madre	PERTENENCIA ETNICA: Ninguna de las anteriores
NOMBRE ACOMPAÑANTE: YOLANDA GRAJALES	TELÉFONO: 3113848040-3203541656	DIRECCION: -
NOMBRE RESPONSABLE: YOLANDA GRAJALES	IDENTIFICACION: CC SIN DOCUMENTO	PARENTESCO: Padre o Madre
DIRECCION: -		TELÉFONO: 3113848040-3203541656

HOJA DE TRIAGE										
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS										
Profesional:	HOYOS DEVER DIMAS	Fecha Preadmisión:	8/12/2021 05:30							
Clasificación:	Nivel 2 AMARILLO	Fecha Clasificación:	8/12/2021 05:34							
Causas Probables:										
Motivo Consulta:	INGRESA PACIENTE EN CAMILLA DE AMBULANCIA REMITIDO COMO TRASLADO PRIMARIO DE CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA IDX DE HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN HOMBRO IZQUIERDO CON COMPROMISO VASCULAR. ANT PAT NIEGA ALERGICOS NIEGA QX NIEGA VACUNADO 1ERA DOSIS PFIZER. NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS. AL INGRESO CONCIENTE ALERTA ORIENTADO CON FRIALDAD DISTAL EN BRAZO IZQUIERDO. CON VENDAJE EN HOMBRO EFECTADO . INGRESAR									
Signos Vitales:	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	TALLA(Cm)	IMC	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02
	99	17	75.00	176	24.21	104 / 71	36.40	7	15	96.00
Observación:	INGRESAR									
Impresión Diagnóstica:	HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN HOMBRO IZQUIERDO COMPROMISO VASCULAR ? REMITIDOCOMO TRASLADO PRIMARIOA									
Diagnóstico:										

Atención integral en donde se evidencia nota mismo día a las 7:38 horas:

<input type="checkbox"/> 2021-12-08 07:38 SAL12488 - SALGADO BELLO CARLOS FELIPE - URGENCIOLOGÍA	Subjetivo: MEDICINA DE EMERGENCIAS
IOS GARCIA JUAN PABLO - RIO7157 3.102/SIIS/cache/1G1Te.html	Fecha Impresión : 2024/04/09 - 17:28:35 14/421

8	PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS 1- TRAUMA VASCULAR MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO 1.1 LESION ARTERIAL SUBCLAVIA -AXILAR? S/ PACIENTE EN EL MOMENTO TRANQUILO, AFEBRIL
Objetivo	O/ SIGNOS VITALES: TA: 127/83 FC: 83 FR: 18 T: 37 SAT: 98% FIO2: 21% ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIN MASAS TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS REPSIRATORIOS SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO DEPREISBL ENO DOLOROSO EXTREMIDADES: HERIDA A REGION PROXIMAL DE BRAZP IZQUIERDO CUBEIRTO CON APOSITO ESTERIL, EXTREMIDAD CON EDEMA MOTEADA, MALA PERFUSION DISTAL NO SE PALPAN PULSO
Analisis	PACIENTE QUIEN INGRESA POR HPACP DOCUMENTANDOSE SIGNOS DUROS DE TRAUMA VASCULAR, SE LLEVA A ANGIOTAC DE URGENCIA DOCUMENTANDOSE LESION DE SUBCLAVIA Y/O AXILAR. VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN LLEVARA A ARTERIOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO COMO URGENCIA VITAL. SE ORDENA TRANSFUNDIR 1 UGR. SE REALIZA RESERVA DE PRODUCTOR SANGUINEOS. SE SOLICITA CAMA EN UCI POSTPROCEDIMIENTO. PACIENTE OCN ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES
Plan	CAMA EN UCI MONITORIZACION CONTONUIA CONTROL LA LE NADA VIA ORAL L. RINGER 100CC/H TRASFUNDIR 1 UGR MORFINA 3 MG IV C/4H SI DOLOR DIPIRONA 1 GR IV C/6H CEFALOTINA 2 GR IV C/8H OMEPRAZOL 40 MG IV DIA ARTERIOGRAFIA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO + REPARO ENDOVASCULAR URGENCIA VITAL SS LABORATORIOS INGRESO RESERVAR 3 UGR, 3 PLASMA, 1 POOL PLAQUETAS AVISAR CAMBIOS

Con lo anterior se puede concluir que el manejo integral fue por urgenciología, para ampliación de estudios y, con base en los reportes se tomaron medidas; que finalmente llevaron al paciente en estadia en unidad de cuidados intensivos.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: Es cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar la veracidad del presente hecho.

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2021-12-08	<p>05:54 BAC12464 - BACCA BRAVO MARIA COSTANZA - MEDICO (A) GENERAL - 1085250682 MOTIVO DE CONSULTA : REMITIDO COMO URGENCIA VITAL / HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN HOMBRO IZQUIERDO CON LESION VASCULAR</p> <p>06:02 BAC12464 - BACCA BRAVO MARIA COSTANZA - MEDICO (A) GENERAL - 1085250682 ENFERMEDAD ACTUAL : JAIRO OCAMPO GRAJALES EDAD 22 AÑOS</p> <p>PREVIO A ATENCION DE PACIENTE, SE REALIZO LAVADO DE MANOS RIGUROSO SEGUN LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y DE LA OMS, Y SE UTILIZARON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION PARA PROTECCION PERSONAL Y DEL PACIENTE (GORRO, GUANTES, TAPABOCA DE ALTA EFICIENCIA, GAFAS, CARETA, BATA DESECHABLE, POLAINAS) . POSTERIOR A LA ATENCION, SE REALIZA NUEVO LAVADO DE MANOS RIGUROSO.</p> <p>REMITIDO DE SAN FRANCISCO</p> <p>PACIENTE QUIEN INGRESA CON PERSONAL MEDICO Y TRIPULACION DE AMBULANCIA , REFIERE QUE EL PACIENTE SUFRE HERODA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN HOMBRO IZQUIERDO CON LESION VASCULAR , DECIDEN REMITIR A CLINICA OCCIDENTE POR NO COINTAR CON ESPECIALIDAD EN AREA DE REMISION , RTEFIERE QUE COLOCAN PHJNTO DE AFRONTAMIENTO PARA DETER EL SANGRADO SIN EXITO , ADEMAS VENDAJE COMPRESIVO , ADEMAS REFIERE DESCENSOD E HB 8.3 DESCRIPCION VERBAL POR MEDICO PERO NO SOPORTE DE PARACLINICOS NI EN LA HISTORIA NI EN LO FISICO , PACIENTE CON PRESIONES ARTERIALES CONSERVADAS SIN TENDENCIA A LA HIPOTENSION , AL VALORAR LA EXTREMIDAD FRIA , PERDIDA DE LA MOVILIDAD DE LA EXTREMIDAD .</p>

FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO: Es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar el siguiente examen fisico en historia clínica de ingreso correspondiente al día 08/12/2021 a las 6:02 horas:

PROFESIONAL: BACCA BRAVO MARIA COSTANZA	FECHA: 2021-12-08
SISTEMA	ESTADO
Estado General	NORMAL
Sistema Endocrino	NORMAL
Esfera Mental	NORMAL
GenitoUrinario	NORMAL
GastroIntestinal	NORMAL
Respiratorio	NORMAL
CardioVascular	NORMAL
Organos de los Sentidos	NORMAL
Nervioso Central y Periferico	NORMAL
Neurologico	NORMAL
OsteoMuscular	ANORMAL
Piel	ANORMAL

FRENTE AL HECHO DÉCIMO CUARTO: Es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar que la atención descrita corresponde al día 08/12/2014 a las 6:34 horas.

<input type="checkbox"/> 2021-12-08 06:34	BAC12464 - BACCA BRAVO MARIA COSTANZA - MEDICO GENERAL		
OS GARCIA JUAN PABLO - RIO7157 Fecha Impresión : 2024/04/09 - 17:28:35			
.102/SIIS/cache/11GTle.html 13/421			
3			
<table border="1"> <tr> <td colspan="2"> PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE QUIEN SUFRE HERIDA A NIVEL DE HOMBRO IZQUIERDO ALREDEDOR DE LAS 10+00 PM , CONSULTA EN PRIMERA INSTANCIA AL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE TULUA , DONDE REALIZAN MANEJO BASICO ES VALORADO POR CX GENERAL QUIEN CONSIDERA REMISION POR SOSPECHA ALTA DE LESION VASCULAR. REMITEN COMO URGENCIAS VITAL , ONGRESA A CLINICA CDO , CON PRESIONES LIMITROFES , EXTREMIDAD FRIA SIN MOVILIDAD , SE TOMA ANGIOTAC DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO COMO URGENCIA VITAL SE VISUALIZA PERDIDA DE A PERFUSION EN TERCIO PROXIMA DEL HUMERO SE COMENTA VIA TELEFONICA DR MONROY CX VASCULAR DE TURNO Y SE ENVIAN SOPORTE D EIMAGENES . SE SOLICITA PREOX Y SE SOLICITA RESERVA SANGUINEA DE 3 GRED . SE DILIGENCIAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS . Y SE EXPLICA LA GRAVEDAD DEL CUADRO A LA MADRE , ATO RIESGO DE PERDIDA DE LA EXTREMIDAD , REFIERE ENTEDER Y ACEPTA CONDUCTA A SEGUIR . </td> </tr> </table>		PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE QUIEN SUFRE HERIDA A NIVEL DE HOMBRO IZQUIERDO ALREDEDOR DE LAS 10+00 PM , CONSULTA EN PRIMERA INSTANCIA AL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE TULUA , DONDE REALIZAN MANEJO BASICO ES VALORADO POR CX GENERAL QUIEN CONSIDERA REMISION POR SOSPECHA ALTA DE LESION VASCULAR. REMITEN COMO URGENCIAS VITAL , ONGRESA A CLINICA CDO , CON PRESIONES LIMITROFES , EXTREMIDAD FRIA SIN MOVILIDAD , SE TOMA ANGIOTAC DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO COMO URGENCIA VITAL SE VISUALIZA PERDIDA DE A PERFUSION EN TERCIO PROXIMA DEL HUMERO SE COMENTA VIA TELEFONICA DR MONROY CX VASCULAR DE TURNO Y SE ENVIAN SOPORTE D EIMAGENES . SE SOLICITA PREOX Y SE SOLICITA RESERVA SANGUINEA DE 3 GRED . SE DILIGENCIAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS . Y SE EXPLICA LA GRAVEDAD DEL CUADRO A LA MADRE , ATO RIESGO DE PERDIDA DE LA EXTREMIDAD , REFIERE ENTEDER Y ACEPTA CONDUCTA A SEGUIR .	
PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE QUIEN SUFRE HERIDA A NIVEL DE HOMBRO IZQUIERDO ALREDEDOR DE LAS 10+00 PM , CONSULTA EN PRIMERA INSTANCIA AL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE TULUA , DONDE REALIZAN MANEJO BASICO ES VALORADO POR CX GENERAL QUIEN CONSIDERA REMISION POR SOSPECHA ALTA DE LESION VASCULAR. REMITEN COMO URGENCIAS VITAL , ONGRESA A CLINICA CDO , CON PRESIONES LIMITROFES , EXTREMIDAD FRIA SIN MOVILIDAD , SE TOMA ANGIOTAC DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO COMO URGENCIA VITAL SE VISUALIZA PERDIDA DE A PERFUSION EN TERCIO PROXIMA DEL HUMERO SE COMENTA VIA TELEFONICA DR MONROY CX VASCULAR DE TURNO Y SE ENVIAN SOPORTE D EIMAGENES . SE SOLICITA PREOX Y SE SOLICITA RESERVA SANGUINEA DE 3 GRED . SE DILIGENCIAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS . Y SE EXPLICA LA GRAVEDAD DEL CUADRO A LA MADRE , ATO RIESGO DE PERDIDA DE LA EXTREMIDAD , REFIERE ENTEDER Y ACEPTA CONDUCTA A SEGUIR .			

Se identifica gravedad de cuadro, con alto riesgo de pérdida de la extremidad con consentimientos informados.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO QUINTO: Es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar:

Atenciones de cirugía vascular identificadas desde ingreso hasta la realización de angiografía.

<input type="checkbox"/> 2021-12-08 09:53	MON13861 - MONROY MELO FERNANDO - CIRUGIA VASCULAR							
<table border="1"> <tr> <td>Analisis</td> <td>CIRUGIA VASCULAR. PACIENTE CON LESION DE VASOS AXILARES. SE LELVO A ANGIOGRAFIA Y SE PROCEDIO AL REPARO ENDOVASULR DE LA LESION ARTERIAL. SANGRDO PERSISTE RAZON POR LA CUAL SE DEBE LELVARA ASALAS DE CIRUGIA COMO URGENICA VITAL. LESION DE VENA AXILAR Y DE VENA CEFALICA.</td> </tr> <tr> <td>Plan</td> <td>URGENICA VITAL.</td> </tr> </table>	Analisis	CIRUGIA VASCULAR. PACIENTE CON LESION DE VASOS AXILARES. SE LELVO A ANGIOGRAFIA Y SE PROCEDIO AL REPARO ENDOVASULR DE LA LESION ARTERIAL. SANGRDO PERSISTE RAZON POR LA CUAL SE DEBE LELVARA ASALAS DE CIRUGIA COMO URGENICA VITAL. LESION DE VENA AXILAR Y DE VENA CEFALICA.	Plan	URGENICA VITAL.				
Analisis	CIRUGIA VASCULAR. PACIENTE CON LESION DE VASOS AXILARES. SE LELVO A ANGIOGRAFIA Y SE PROCEDIO AL REPARO ENDOVASULR DE LA LESION ARTERIAL. SANGRDO PERSISTE RAZON POR LA CUAL SE DEBE LELVARA ASALAS DE CIRUGIA COMO URGENICA VITAL. LESION DE VENA AXILAR Y DE VENA CEFALICA.							
Plan	URGENICA VITAL.							
- Especialidad: URGENCIOLOGIA, Cantidad: 1								
<input type="checkbox"/> 2021-12-08 07:09	MON13861 - MONROY MELO FERNANDO - CIRUGIA VASCULAR							
<table border="1"> <tr> <td>Subjetivo</td> <td>CIRUGIA VASCULAR. PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN HOMBRO IZQUIERDO. PACIENTE CON SANGRADO ABUNDANTE. PACIENTE CON ANGIOTAC QUE MUESTRA LESION DE LA ARTEIRA SUBCLAVIA O AXILAR. PACIENTE CON SANGRADO ACTIVO.</td> </tr> <tr> <td>Objetivo</td> <td>PACIENTE LESION VASCULAR. LLEADO ACPILAR LENTO. TEMPERATURA BAJA.</td> </tr> <tr> <td>Analisis</td> <td>PACIENTE CON SIGNOS DUROS DE TRAUMA VASCULAR. PACIENTE REQUIERE RELAIZACION DE ARTERIOGRAIFA Y POSIBLE REPARO DE LA LESION DE FOMRA ENDOVASCUAR.</td> </tr> <tr> <td>Plan</td> <td>SS ARTERIOGRAIFA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. REPARO ENDOVASCUAR DE ARTEIRA SUBLVAI POR PSEUDOANERISAM POST TRAUMATICO.</td> </tr> </table>	Subjetivo	CIRUGIA VASCULAR. PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN HOMBRO IZQUIERDO. PACIENTE CON SANGRADO ABUNDANTE. PACIENTE CON ANGIOTAC QUE MUESTRA LESION DE LA ARTEIRA SUBCLAVIA O AXILAR. PACIENTE CON SANGRADO ACTIVO.	Objetivo	PACIENTE LESION VASCULAR. LLEADO ACPILAR LENTO. TEMPERATURA BAJA.	Analisis	PACIENTE CON SIGNOS DUROS DE TRAUMA VASCULAR. PACIENTE REQUIERE RELAIZACION DE ARTERIOGRAIFA Y POSIBLE REPARO DE LA LESION DE FOMRA ENDOVASCUAR.	Plan	SS ARTERIOGRAIFA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. REPARO ENDOVASCUAR DE ARTEIRA SUBLVAI POR PSEUDOANERISAM POST TRAUMATICO.
Subjetivo	CIRUGIA VASCULAR. PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN HOMBRO IZQUIERDO. PACIENTE CON SANGRADO ABUNDANTE. PACIENTE CON ANGIOTAC QUE MUESTRA LESION DE LA ARTEIRA SUBCLAVIA O AXILAR. PACIENTE CON SANGRADO ACTIVO.							
Objetivo	PACIENTE LESION VASCULAR. LLEADO ACPILAR LENTO. TEMPERATURA BAJA.							
Analisis	PACIENTE CON SIGNOS DUROS DE TRAUMA VASCULAR. PACIENTE REQUIERE RELAIZACION DE ARTERIOGRAIFA Y POSIBLE REPARO DE LA LESION DE FOMRA ENDOVASCUAR.							
Plan	SS ARTERIOGRAIFA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. REPARO ENDOVASCUAR DE ARTEIRA SUBLVAI POR PSEUDOANERISAM POST TRAUMATICO.							

Posterior nota de información relacionada en el presente hecho:

<input type="checkbox"/> 2021-12-08 12:53	MON13861 - MONROY MELO FERNANDO - CIRUGIA VASCULAR							
<table border="1"> <tr> <td>Subjetivo</td> <td>CIRUGIA VASUCLAR. PACIENTE CON ANTECEDTNE DE HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE HACE 15 HORAS EN LA CIUDAD DE TULUA. INGRESA EN HORAS DE LA MAPÑANA A LA CLINICA. SE LELVA A ANGIOGRAIFA PARA DIAGNOSTICO EVIDENCIADO LESION DE LA ARTEIRA AXILAR DE 8 MM DE DIAMETRO MAYOR. SE CONSIDERA EN ESE MOMENTO LA NECESIDAD DE REALIAR REPARO DE LA ARTERIA EL CUAL SE HACE DE FOMRA ENDOVSACULAR DE FORMA SATISFATORIA. SE PROCEDE AL RETIRO DEL VNDAJE COMPRESIVO IDENTIFICANOD SANGRADO ACTIVO DE ORIGENC VENOSO RAZON POR LA CUAL SE REALIZA UN VENOGRAFIA QUE MUESTRA LESION COMPLETA DE LA VENA AXILAR Y DE LAS VENAS CEFALICA. POR ESTA RAZON SE DECIDE BAJAR EL PACIENTE A SALDAS DE CIRUGIA PARA DEFINIRVACION VENOSA DE VASOS PERIFERICOS.</td> </tr> <tr> <td>Objetivo</td> <td>SE LELVA EL PACIENTE A CIRUGIA Y SE RELAI A DERIVACION AXILAR TERMINO TERINAL Y CONTROL HEMOSTATICO DE LA LESION. SEVERO EDEMA DE TENIDOS BLANDOS SECUENDARIO AL TORNIQUETE POR MAS DE 10 HORAS LLENADO CPILAR NORMAL. PULSOS DISTALES PRESENTE. SEVERO EDEMA DE LA EXTREMIDAD.</td> </tr> <tr> <td>Analisis</td> <td>PACIENTE CON REPARO ARTEIRA Y VENOSO EXITOSO CON SEVERO COMPRMIOS DE TEJIDOS BLANDOS Y SEVERO COMPROMISO APARENTE DE LOS NERVIOS DEL PLEJO BRAQUIAL. POR AHORA REQUIER EMANEJO MEDICO CON ASA EN EL MOMENTO.</td> </tr> <tr> <td>Plan</td> <td>1. HOSPITALIZAR EN LA UNIDAD DE CUIADAO INTENSIVO. 2. USO DEL CABESTRILOLO DE FORMA PERMANENTE. 3. VALORACION POR ORTOPEDIA. 4. VIGILRA PERFUSION DISTAL. 5. AVISR CAMBIOS.</td> </tr> </table>	Subjetivo	CIRUGIA VASUCLAR. PACIENTE CON ANTECEDTNE DE HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE HACE 15 HORAS EN LA CIUDAD DE TULUA. INGRESA EN HORAS DE LA MAPÑANA A LA CLINICA. SE LELVA A ANGIOGRAIFA PARA DIAGNOSTICO EVIDENCIADO LESION DE LA ARTEIRA AXILAR DE 8 MM DE DIAMETRO MAYOR. SE CONSIDERA EN ESE MOMENTO LA NECESIDAD DE REALIAR REPARO DE LA ARTERIA EL CUAL SE HACE DE FOMRA ENDOVSACULAR DE FORMA SATISFATORIA. SE PROCEDE AL RETIRO DEL VNDAJE COMPRESIVO IDENTIFICANOD SANGRADO ACTIVO DE ORIGENC VENOSO RAZON POR LA CUAL SE REALIZA UN VENOGRAFIA QUE MUESTRA LESION COMPLETA DE LA VENA AXILAR Y DE LAS VENAS CEFALICA. POR ESTA RAZON SE DECIDE BAJAR EL PACIENTE A SALDAS DE CIRUGIA PARA DEFINIRVACION VENOSA DE VASOS PERIFERICOS.	Objetivo	SE LELVA EL PACIENTE A CIRUGIA Y SE RELAI A DERIVACION AXILAR TERMINO TERINAL Y CONTROL HEMOSTATICO DE LA LESION. SEVERO EDEMA DE TENIDOS BLANDOS SECUENDARIO AL TORNIQUETE POR MAS DE 10 HORAS LLENADO CPILAR NORMAL. PULSOS DISTALES PRESENTE. SEVERO EDEMA DE LA EXTREMIDAD.	Analisis	PACIENTE CON REPARO ARTEIRA Y VENOSO EXITOSO CON SEVERO COMPRMIOS DE TEJIDOS BLANDOS Y SEVERO COMPROMISO APARENTE DE LOS NERVIOS DEL PLEJO BRAQUIAL. POR AHORA REQUIER EMANEJO MEDICO CON ASA EN EL MOMENTO.	Plan	1. HOSPITALIZAR EN LA UNIDAD DE CUIADAO INTENSIVO. 2. USO DEL CABESTRILOLO DE FORMA PERMANENTE. 3. VALORACION POR ORTOPEDIA. 4. VIGILRA PERFUSION DISTAL. 5. AVISR CAMBIOS.
Subjetivo	CIRUGIA VASUCLAR. PACIENTE CON ANTECEDTNE DE HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE HACE 15 HORAS EN LA CIUDAD DE TULUA. INGRESA EN HORAS DE LA MAPÑANA A LA CLINICA. SE LELVA A ANGIOGRAIFA PARA DIAGNOSTICO EVIDENCIADO LESION DE LA ARTEIRA AXILAR DE 8 MM DE DIAMETRO MAYOR. SE CONSIDERA EN ESE MOMENTO LA NECESIDAD DE REALIAR REPARO DE LA ARTERIA EL CUAL SE HACE DE FOMRA ENDOVSACULAR DE FORMA SATISFATORIA. SE PROCEDE AL RETIRO DEL VNDAJE COMPRESIVO IDENTIFICANOD SANGRADO ACTIVO DE ORIGENC VENOSO RAZON POR LA CUAL SE REALIZA UN VENOGRAFIA QUE MUESTRA LESION COMPLETA DE LA VENA AXILAR Y DE LAS VENAS CEFALICA. POR ESTA RAZON SE DECIDE BAJAR EL PACIENTE A SALDAS DE CIRUGIA PARA DEFINIRVACION VENOSA DE VASOS PERIFERICOS.							
Objetivo	SE LELVA EL PACIENTE A CIRUGIA Y SE RELAI A DERIVACION AXILAR TERMINO TERINAL Y CONTROL HEMOSTATICO DE LA LESION. SEVERO EDEMA DE TENIDOS BLANDOS SECUENDARIO AL TORNIQUETE POR MAS DE 10 HORAS LLENADO CPILAR NORMAL. PULSOS DISTALES PRESENTE. SEVERO EDEMA DE LA EXTREMIDAD.							
Analisis	PACIENTE CON REPARO ARTEIRA Y VENOSO EXITOSO CON SEVERO COMPRMIOS DE TEJIDOS BLANDOS Y SEVERO COMPROMISO APARENTE DE LOS NERVIOS DEL PLEJO BRAQUIAL. POR AHORA REQUIER EMANEJO MEDICO CON ASA EN EL MOMENTO.							
Plan	1. HOSPITALIZAR EN LA UNIDAD DE CUIADAO INTENSIVO. 2. USO DEL CABESTRILOLO DE FORMA PERMANENTE. 3. VALORACION POR ORTOPEDIA. 4. VIGILRA PERFUSION DISTAL. 5. AVISR CAMBIOS.							
Información entregada al paciente y/o familiares: SE HABLA CON LA FAMILIAR Y SE EXPLICA QUE EL RIESGO DE PERDDA DE LA EXTRMEIDAD ES ALTO. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE INFECCION Y A LA ESPERA DE DEFINIR EL COMPROMISO NEUROLOGICO DE LA EXTREMIDAD.								

Se logra evidenciar que corresponde a información no textual de la intervención por especialista, consignada en la historia clínica; se aprecia además descripción de retiro de torniquete por más de 10 horas.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEXTO: Es cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar la veracidad del presente hecho.

Análisis	<p>PACIENTE EN CRÍTICAS CONDICIONES, CON LESIÓN COMPLEJA DE TEJIDOS BLANDOS, ARTERIA Y VENA AXILAR, ALTA POSIBILIDAD DE LESIÓN NERVIOSA. EN POP DE REPARACIÓN ENDOVASCULAR DE ARTERIA AXILAR Y DERIVACIÓN VENOSA POR PARTE DE QX VASCULAR. SE OBSERAN CRÍTICOS HALLAZGOS DE ISQUEMIA CON HIPOPERFUSIÓN DEL BRAZO IZQUIERDO. MAL PRONÓSTICO, ALTO RIESGO DE AMPUTACIÓN. SE CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UCI. EL PACIENTE TOLERÓ EXTUBACIÓN A SU INGRESO, CON ADECUADO PATRÓN VENTILATORIO.</p> <p>DIAGNÓSTICO: 1. HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN BRAZO IZQ (7.12.2021) A. LESIÓN DE ARTERIA Y VENA AXILAR B. LESIÓN TENDINOSA Y ALTA SOSPECHA DE LESIÓN NERVIOSA 2. POP REPARO ENDOVASCULAR DE ARTERIA AXILAR (08.12.2021) 3. POP DERIVACIÓN VENOSA Y CIERRE POR PLANOS (08.12.2021)</p>
----------	---

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: Es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar la siguiente información:

Nota de especialista en cirugía vascular 09/12/2021 a las 09:45 horas

<input type="checkbox"/> 2021-12-09 09:45	MON13861 - MONROY MELO FERNANDO - CIRUGIA VASCULAR
Subjetivo	<p>CIRUGIA VASCULAR.</p> <p>DIAGNÓSTICO: 1. HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN BRAZO IZQ (7.12.2021) A. LESIÓN DE ARTERIA Y VENA AXILAR B. LESIÓN TENDINOSA Y ALTA SOSPECHA DE LESIÓN NERVIOSA 2. POP REPARO ENDOVASCULAR DE ARTERIA AXILAR (08.12.2021) 3. POP DERIVACIÓN VENOSA (08.12.2021)</p> <p>Paciente refiere encontrarse en regular estado general. No siente la extremidad.</p>
Objetivo	<p>Paciente estable hemodinamicamente. Perfusión de la extremidad limitrofe. Edema del miembro superior izquierdo y del hombro. Llenado capilar lento Temperatura baja.</p>
Análisis	<p>Paciente con evolución estacionaria de su brazo izquierdo. La perfusión de la extremidad es limitrofe y el edema que presenta el paciente en el miembro superior izquierdo es severo. Se observa edematización de el hombro y la región pectoral derecha. No se palpan pulsos. Paciente en quien se considera que el riesgo de amputación del miembro superior izquierdo es alto. La lesión de la arteria y de la vena axilar asociado a un tiempo de isquemia de aproximadamente 12 horas con un torniquete puesto desde el sitio de revisión inicial hasta la revascularización de la extremidad le confieren a este paciente un alto riesgo de pérdida de la extremidad.</p>
Plan	<p>El trauma del paciente se ocasiona a las 10 P.M. de el día 7 de diciembre y es remitido a la clínica e ingresa a las seis A.M. del 8 de diciembre. Se lleva al procedimiento de revascularización de la extremidad aproximadamente 12 horas después de el trauma del paciente. Estas 12 horas de isquemia le confieren al paciente un altísimo riesgo de pérdida de la extremidad así se haya realizado una revascularización arterial y</p>
<p>DS GARCIA JUAN PABLO - RIO7157 Fecha Impresión : 2024/04/09 - 17:28:35</p> <p>102/SIIS/cache/1IGTie.html 23/421</p>	
<input type="checkbox"/> 2021-	<p>venosa. El daño de la isquemia en el tejido muscular y el tejido nervioso condicionarán al paciente a una pérdida de su extremidad en una alta probabilidad. Asociado a esto el paciente presenta alteración de la sensibilidad pues desde el tercio distal del brazo hacia la mano no tiene sensibilidad, no tiene propiocepción y no tiene motricidad. Paciente con alta sospecha de lesión neurológica. En este momento se considera que inicialmente se debe tratar de conservar la extremidad y posteriormente buscar en la forma de recuperar algo de la sensibilidad de la motricidad perdida. Se habla con el paciente y se explica el pronóstico de la extremidad. Se responde preguntas.</p>

Se advierte que, lo textual es lo encontrado en folio médico, lo demás son apreciaciones subjetivas emitidas por la parte demandante.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: Es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar:

2021-12-12 11:48

MON13861 - MONROY MELO FERNANDO - CIRUGIA VASCULAR

GARCIA JUAN PABLO - RIO7157

Fecha Impresión : 2024/04/09 - 17:28:35

02/SIIS/cache/1iGTle.html

36/421

	CIRUGIA VASCULAR
Subjetivo	<p>DIAGNOSTICOS</p> <p>1-POP INMEDIATO DE FASCIOTOMIA EN MSE (10/12/2021)</p> <p>2-HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN BRAZO IZQ (7.12.2021)</p> <p>A. LESIÓN DE ARTERIA Y VENA AXILAR</p> <p>B. LESIÓN TENDINOSA Y ALTA SOSPECHA DE LESIÓN NERVIOSA (EN MANEJO EXPECTANTE POR ORTOPEDIA)</p> <p>3. POP REPARO ENDOVASCULAR DE ARTERIA AXILAR (08.12.2021)</p> <p>4. POP DERIVACIÓN VENOSA DE VASOS AXILARES (VENAS AXIALRES) (08.12.2021)</p>
Objetivo	<p>PACIENTE QUIEN REFIER EMEORIA DEL EDEMA EN EL HOMBRO IZQUIERDO. PACIENTE CON AUMENTO DEL EDEMA EN LA MANO IZQUIERDA. DISMINUCINO DE LA PERFUSION EN LOS DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA.</p> <p>PACIENTE CON MEJORIA DEL EDEMA EN EL HOMBRO IZQUIERDO.</p> <p>LA HERIDA QUIRURGICO NO MUESTRA SIGNO DE INFECCION. EN PROCEDO DE CICATRIACION ADEUCAD. NO HEMATOMA.</p> <p>EL BRAZO IZQUIERDA SE ENCUENTRA MEJOR PERFUNDIDO CON TEMPERATURA ADECUADA.</p> <p>EL ANTEBRAZO SE ENCUENTRA CUBIERTA CON VENDAJE POR LA CIRUGIA PREVIA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO.</p> <p>LA PERFUSION DE LA MANO ES MALA. NO HA LLENADO CAIPLAR Y HAY CIANOSIS DE LOS 5 DEDOS.</p>
Analisis	<p>PACIENTE EN EVOLUCION POP CON PERFUSION LIMITROFE DE LA EXTREMIDAD Y MALA PERUFUSION EN LA MANO. PACIENTE CON EDEMA SEVERO DE LA EXTREMIDAD DADO POR LESION DE LAS CIRCULACION VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA SECUNDARIA AL TRAUMA. EL SITIO DE LA HERIDA ES BLANDO SIN SIGOS DE SANGRADO ACTIVO Y SIN SIGNOS DE HEMATOMA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE PERDIDA DE LA EXTREMIDAD. PACIENTE QUIEN REQUIERE TIEMPO PARA DELIMITACION DE SU AREA DE ISQUEMIA.</p>
Plan	<p>PACIENTE SIN INDICACION DE NUEVOS INTERVENCIONES TERPEUTICAS O DIAGNOSTICAS. CONTIU MANEJO EN UNIDAD DE CUIJADO INTENSIVO. PUEDE SER LLEVADO A CURACION DE SUS FASCIOTOMIAS. EL TRAUMA VASCULAR Y LEL INJERTO SE ENCUETRA EN LA AXILA Y ALLI NO REQUIERE CURACION.</p> <p>Se habla con el paciente y con el familiar y se explica el pronóstico de la enfermedad. Dado que desde el momento del trauma hasta el procedimiento quirúrgico se cumplieron 12 horas de isquemia las posibilidades de recuperar la extremidad son muy pocas. A pesar de qué se ha realizado una derivación y reconstrucción de la arteria axilar el daño isquémico sobre las fibras musculares y otros tejidos está dado por largo tiempo de isquemia. La evolución que ha tenido el paciente es normal cuando se tiene en cuenta que pasaron 12 horas desde el momento del trauma hasta el momento del reparo de la arteria. En este momento se está esperando la delimitación del área de isquemia para definir el mejor nivel de amputación. Se debe tener en cuenta qué existe una lesión nerviosa que impedirá el movimiento en el área de el antebrazo. Se valorará nuevamente en conjunto con ortopedia para definir el mejor nivel de amputación teniendo en cuenta el área de isquemia y la funcionalidad residual del brazo pos trauma.</p>
	<p>Información entregada al paciente y/o familiares: Se habla con el paciente y con el familiar y se explica el pronóstico de la enfermedad. Dado que desde el momento del trauma hasta el procedimiento quirúrgico se cumplieron 12 horas de isquemia las posibilidades de recuperar la extremidad son muy pocas. A pesar de qué se ha realizado una derivación y reconstrucción de la arteria axilar el daño isquémico sobre las fibras musculares y otros tejidos está dado por el largo tiempo de isquemia. La evolución que ha tenido el paciente es normal cuando se tiene en cuenta que pasaron 12 horas desde el momento del trauma hasta el momento del reparo de la arteria. En este momento se está esperando la delimitación del área de isquemia para definir el mejor nivel de amputación. Se debe tener en cuenta qué existe una lesión nerviosa que impedirá el movimiento en el área de el antebrazo. Se valorará nuevamente en conjunto con ortopedia para definir el mejor nivel de amputación teniendo en cuenta el área de isquemia y la funcionalidad residual del brazo pos trauma.</p>

Se advierte que, lo textual es lo encontrado en folio médico, lo demás son apreciaciones subjetivas emitidas por la parte demandante.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO NOVENO: Es cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas nos permiten validar la veracidad de la información del presente hecho.

	información entregada al paciente y/o familiares. SE INFORMO
2021-12-12 19:55	HUR10801 - HURTADO HURTADO JEAN SEBASTIAN - MEDICINA INTERNA
Subjetivo	NOTA INFORMACION
Objetivo	.
Analisis	.
Plan	<p>SE DA INFORMACION A LOS PADRES DEL PACIENTE DEL ESTADO CLINICO DEL MISMO.</p> <p>RECIBE LA INFORMACION LA SRA MADRE YOLANDA GRAJALES, SE LE EXPLICA EL CONCEPTO DE CIRUGIA VASCULAR QUE ES AMPUTACION SUPRACONDILEA A NIVEL DEL HUMERO IZQUIERDO. SE LE EXPLICA DE LA MANERA MAS CLARA Y SENCILLA EL DAÑO QUE TIENE A NVIEL DEL MEMBRU SUPERIOR IZQUIERDO. ENTIENDEN. DESEAN ACOMPAÑAMIENTO CON PSICOLOGIA PARA EL PACIENTE POR LO CUAL SE PASA IC PARA DAR LA NOTICIA PROXIMAMENTE.</p>

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. El presente hecho constituye una interpretación subjetiva de la Historia Clínica, siendo una conclusión de la parte demandante sin sustento técnico científico.

Se evidencia desde el 15/12/2021 la siguiente descripción de lesión:

2021-12-15 14:09

JUR8857 - YAMILETH JURADO ANACONA - TERAPIA ENTEROSTOMAL

Subjetivo	CUIDADO A PERSONAS CON HERIDAS Y OSTOMIAS (TEO) SE REALIZA ATENCION DE PACIENTE BAJO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y LAVADO DE MANOS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONALL ADHERIDO A NORMAS DE LA OMS POR SARS-COV-2
Objetivo	MASCULINO CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES AFEBRIL, CONVERSADOR DE BUEN SEMBLANTE EN CAMA 44 UCI NEUROVASCULAR, SIN FAMILIAR PLAN DEL DIA SE RETIRAN VENDAJES Y APOSITOS ALTAMENTE HUMEDOS EXUDADO SEROSO CLARO, OBSERVANDO: 1. DORSO DE MANO IZQUIERDA DOS FASCIOTOMIAS CON LECHOS ROSADOS, BORDES REGULARES, CONTINUA IGUALES MEEDIDAS, PIEL PERILESIONAL CON MULTIPLES FLICTENAS PEQUEÑAS, CON HUMEDAD EN REGION PALMA DE LA MANO. 2. EN AREA DE ANTEBRAZO CARA POSTERIOR TERCERA FASCIOTOMIA CON BUENA EVOLUCION DE

JS GARCIA JUAN PABLO - RIO7157

Fecha Impresión : 2024/04/09 - 17:28:35

102/SIIS/cache/11GTle.html

49/42

Analisis	TEJIDOS MAS ROSADOS, BORDES REGULARES, ALTO EXUDADO SEROSO CLARO NO FETIDO, PIEL PERILESIONAL INTEGRAL. 3. CARA ANTERIOR FASCIOTOMIA MAS AMPLIA ABARCANDO DESDE EL AREA DEL BRAZO HASTA LA REGION DE LA MUÑECA AMPLIA CON EXPOSICION MUSCULAR Y TENDINOSA EN APROXIMADAMENTE UN 30%, CON NECROSIS SOBRE EL MUSCULO FLEXOR RADIAL DEL CARPO EL CUAL SE TORNA UVA/CAFE CLARO, BORDES REGULARES, CON RESTO DE LOS LECHOS ROSADOS, PIEL PERILESIONAL INTEGRAL, EXUDADO SEROSO CLARO EN ABUNDANTE CANTIDAD CONTINUO SIOGNOS DE HIPOERFUSION DISTAL COMO FRIALDAD, NO SE LOGRA VALORAR LLENADO CAPILAR, PULSO RADIAL NO PALPABLE, PULSO BRAQUIAL NO PALPABLE POR EDEMA DE LA EXTREMIDAD, MAS PACIENTE REFIERE SIENTE HORMIGUEO EN TODA LA EXTREMIDAD MENOS EN LA MANO, POCA SENSIBILIDAD Y DOLOR, MOVILIDAD ALTERADA, NO MOVILIZA EXTREMIDAD NI DEDOS DE LA MANO, MAS A LA MOVILIZACION DEL HOMBRO SI REFIERE DOLOR CON USO DE TECNICA ASEPTICA SE REALIZA LAVADO DE TODAS LAS HERIDAS CON CLORURO DE SODIO 500CC MAS JABON CLORHEXIDINA, IRRIGO NUEVAMENTE CON ABUNDANTE CLORURO DE SODIO, SECO PIEL PERILESIONAL, DESINFECTO Y SE DEJA CON APOSITOS DE BACTIGRAS MAS IDROGEL DE FITOESTIMULINE SOBRE LECHOS, SELLO CON APOSITO DE COMPRESA MAS VENDAJE DE ALGODON LAMINADO Y VENDAJES ELASTICOS DE 6*5CM, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, QUEDA TRANQUILO EN CAMA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE MASCULINO QUIEN SUFRIO TRAUMA CON ARMA CORTOPUNZANTEA NIVEL DE LA REGION AXILAR IZQUIERDA CON COMPROMISO ARTERIAL Y VENOSO EN EESTA ZONA, EN EL MOMENTO HERIDAS QUIRURGICAS FASCIOTOMIAS SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CON MEJOR EVOLUCION DE COLRO DE FASCIOTOMIAS EN DORSO DE MANO IZQUIERDA, EN PROCESO DE DELIMITACION DE COLOR CAFE CLARO NECROSIS ?????Y CIANOSIS EN ANTEBRAZO CARA ANTERIOR, DONDE SE OBSERVA MAYOR COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS, MANO CON FRIALDAD DISTAL, PULSO RADIAL NO PALPABLE, LLENADO CAPILAR SIN POSIBILIDAD DE VALORAR, CONTINUA CURACIONES POR TEO EN SEGUIMIENTO POR PARTE DE ORTOPEDIA Y CIRUGIA VASCULAR, SE PRESENTAN HALLAZGOS DE CURACION DEL DIA DE HOY A LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA VASCULAR
----------	--

Con intervenciones requeridas, con apoyo de equipo multidisciplinario sin respuesta positiva de tejidos, por lo anterior el paciente ha requerido amputación.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. El presente hecho constituye una interpretación subjetiva de la Historia Clínica, siendo una conclusión de la parte demandante sin sustento técnico científico; se evidencia aislamiento de gérmenes descritos con intervención requerida.

2021-12-24 13:55

GUE9076 - GUERRA VILLAFañE ALEXANDER - INFECTOLOGIA

Subjetivo	JAIRO OCAMPO PACIENTE DE 22 AÑOS, FECHA DE INGRESO 8 DICIEMBRE DIAGNÓSTICOS: *.POP AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO (20/21/21). *. HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE : NIVEL BRAQUIAL ? AXILAR IZQUIERDO. - LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO. - SECCIÓN TOTAL DE ARTERIA Y VENA AXILAR. - SECCIÓN TENDINOSA DE MSI. *. POP REPARO ENDOVASCULAR DE ARTERIA AXILAR (08.12.2021) 3. POP DERIVACIÓN VENOSA DE VASOS AXILARES (VENAS AXILARES) (08.12.2021) 4. ISQUEMIA CRÍTICA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA - NECROSIS DE MUSCULOS DEL BRAZO IZQUIERDO. - TROMBOSIS DE STENT AXILO BRAQUIAL. - POST : TROMBOASPIRACION CON SISTEMA ANGIOGET EN VASO SUBCAVIO AXILA Y BRAQUIAL CON ANGIOPALSTIA MAS STENT *. RABDOMIOLISIS *. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS RECIBE: PIP/TAZO (4,5GR EV CADA 6H) 11 DIC
Objetivo	AFEBRIL DESPIERTO NO SOPORTE VASOACTIVO NO SOPORTE VENTILATORIO MSI MUÑÓN CUBIERTO O: DIC 18: LEUC 14230, LINF 1160, NEUT 12050, HB 10,5, PLQ 674 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS UROCULTIVO: NEGATIVO DIC 19: PCR 118,10, CPK 4300, CR 0,97 DIC 20: CR 0,88, PCR 145,70, LEUC 14380, LINF 1170, NEUT 11990, HB 8,9, PLQ 671 CULTIVOS PRELIMINAR E. CLOACAE + E. FAECALIS P VANCOMICINA CULTIVO 2: E. CLOACAE + KLEBSIELLA PNEUMONIAE R A CARBAPENEMICOS DIC 21: CR 0,78, LEUC 15860, LINF 710, NEUT 14190, HB 8,5, PLQ 555, PCR 170,40 DIC 22/2021 K 4,26 CPK 1078,0 GOT 74 GPT 116 LEUCOS 11,91 LINFOS 2,02 NEUTROS 8,75 EOS 0,15 HB 7,9 HTO 24,5 PLQ 610 RN/I 4,33 DIC 24/2021 LEUCOS 7,47 LINFOS 1,19 NEUTROS 5,16 EOS 0,47 HB 8,0 HTO 26,9 PLQ 620 RN/I 4,34
Analisis	PACIENTE QUE INGRESA POR HERIDA COMPLEJA POR ARMA CORTOPUNZANTE CON COMPROMISO VASCULAR SE LLEVO A AMPUTACION EL DIA 20 DE DICIEMBRE SE RECIBE REPORTE DE CULTIVO QUE DOCUMENTA REPORTE PRELIMINAR DE E. CLOACAE + E. FAECALIS P EN ESPERA DE SENSIBILIDAD DE VANCOMICINA, CULTIVO NÚMERO 2 E. CLOACAE + KLEBSIELLA PNEUMONIAE R A CARBAPENEMICOS TENIENDO EN CUENTA AISLAMIENTOS DESCRITOS REQUIERE MANEJO CON TIGECICILINA PARA CUBRIMIENTO DE GERME MDR Y ENTEROCOCOS ASOCIADO A MEROPENEME A DOSIS ALTAS, SE ESPERA REPORTE FINAL DE CULTIVOS.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. El presente hecho constituye una interpretación subjetiva de la parte demandante sin sustento técnico científico.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas no nos permiten validar la veracidad de la información del presente hecho; posteriormente, en atenciones en UAP se evidencia que el paciente asiste con el único fin de obtener certificado de discapacidad, dejando claro no tiene intención de recibir intervención ni tiene adherencia a medidas tomadas para su salud mental.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas no nos permiten validar la veracidad de la información del presente hecho.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: No le constan a EPS SANITAS S.A.S las manifestaciones expuestas por la parte demandante en este hecho. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles para auditar el proceso de atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES, bajo la cobertura de servicios de EPS Sanitas no nos permiten validar la veracidad de la información del presente hecho

V. EXCEPCIONES DE MÉRITO

a. INEXISTENCIA DE LA RELACIÓN CAUSA EFECTO ENTRE LOS SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES AUTORIZADOS POR E.P.S. SANITAS S.A.S A LA SEÑORA ROSALBA OROZCO CARVAJAL Y EL DESENLACE DE LA ATENCIÓN MÉDICA.

Si bien el apoderado de los demandantes, hace un análisis extenso sobre la existencia de una presunta falla médica, en especial respecto de la presunta mala atención al paciente hoy demandante JAIRO OCAMPO GRAJALES, lo cierto es que consideramos que no se encuentra probado que la atención proporcionada deba ser determinada como una falla en el servicio, motivo por el cual sobre este punto debemos manifestarnos en los siguientes términos:

En primer lugar, es necesario recordar que las funciones de las EPS en el Sistema General de Seguridad Social en Salud no corresponden a la prestación de servicios de salud, sino que las mismas se ubican dentro del ámbito de la administración del régimen contributivo, administración que se encuentra organizada bajo un esquema de aseguramiento en virtud del cual los afiliados se benefician de la cobertura de las prestaciones asistenciales que requieran para atender las contingencias que presenten por enfermedad general y maternidad, accediendo a los servicios de salud incluidos en los planes de beneficios a través de la red de prestadores conformada por la EPS a la que se encuentren vinculados.

Lo anterior significa que el ámbito de acción de la EPS no es el de la atención médica directa de sus afiliados, sino el de la gestionar y organizar los mecanismos institucionales y administrativos que les permita a sus usuarios acceder a la atención brindada por los diferentes prestadores de servicios de salud - I.P.S. que conforman su red de prestadores.

Partiendo de dicha perspectiva es evidente que en casos como el que nos ocupa, en el que nos encontramos ante un reclamo derivado de la presunta mala prestación de un servicio de salud, no sea la entidad llamada a responder por una presunta falla médica, máxime cuando mi representada le garantizó al señor JAIRO OCAMPO GRAJALES el acceso a los servicios de salud por el requeridos. Adicionalmente, E.P.S. SANITAS S.A.S. asumió la cobertura económica de los mismos, en la medida en que ello le fue solicitado.

Con el fin de brindarle mayor claridad al Despacho sobre los reales alcances del ámbito de responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud, a continuación, me permito citar las principales normas que regulan este tema y que estaban vigentes al momento de ocurrencia de los hechos de esta demanda.

Sobre las funciones de las EPS se dispone lo siguiente en la Ley 100 de 1993:

“Artículo 177. Definición. Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente (), la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados (...).”

“Artículo 178. Funciones. Las entidades promotoras de salud tendrán las siguientes funciones:(...).

(...) 3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. (...).

4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia. (...)

6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud.” (...) (Subrayado y negrillas ajenas al texto).

“Artículo 180. Requisitos de las entidades promotoras de salud. La Superintendencia Nacional de Salud autorizará como entidades promotoras de salud a entidades de naturaleza pública, privada o mixta, que cumplan con los siguientes requisitos: (...).

3. Tener como objetivos la afiliación y registro de la población al sistema general de seguridad social en salud, el recaudo de las cotizaciones y la promoción, gestión, coordinación, y control de los servicios de salud de las instituciones prestadoras de servicios con las cuales atienda a los afiliados y su familia, sin perjuicio de los controles consagrados sobre el particular en la Constitución y la ley. (...)”. (Subrayado y negrillas ajenas al texto).

De las normas arriba citadas se desprenden las características básicas de un sistema de aseguramiento, entendido este como el que se encuentra orientado a garantizar el acceso de los afiliados a los servicios de salud por ellos requeridos, los cuales son suministrados por los prestadores de servicios de salud que hacen parte de la red que haya conformado la EPS de que se trate, y que reciben de ella el pago correspondiente.

En la práctica el aseguramiento en salud se concreta principalmente en la expedición de las autorizaciones a través de las cuales las EPS asumen la obligación de pagar los valores correspondientes a las prestaciones asistenciales incluidas en el POS ordenadas a sus afiliados, y consecuentemente, efectuar a sus prestadores adscritos los pagos a que haya lugar una vez los usuarios han utilizado los servicios que fueron objeto de autorización.

Pues bien, de conformidad con lo expresado hasta el momento, E.P.S. SANITAS S.A.S. no se encuentra obligada a indemnizar los perjuicios alegados por el apoderado de la parte actora, debido a que según se desprende del libelo por medio del cual se dio inicio al presente proceso, las presuntas fallas presentadas en la atención del señor JAIRO OCAMPO GRAJALES se derivarían de la práctica de unos actos médicos concretos en los que mi representada no tuvo ninguna clase de intervención, motivo por el cual me permito solicitar al Juzgado que se sirva despachar desfavorablemente las pretensiones de la demanda.

b. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD

En las pretensiones de la demanda se solicita que la condena sea en contra de la sociedad E.P.S. SANITAS S.A.S. en virtud del supuesto incumplimiento contractual, por los presuntos errores y fallas del servicio generadas por los médicos tratantes, pero como se ha indicado en las anteriores excepciones, la fuente de las obligaciones para los eventuales responsables es diversa y sólo podría establecerse una solidaridad si se presentara una fuente clara de dicha solidaridad, es decir, que de acuerdo con el ordenamiento jurídico sólo existe solidaridad cuando en virtud de la ley, la convención o el testamento se señala dicha solidaridad.

El Artículo 1568 del Código Civil es claro en señalar:

“ARTÍCULO 1568. Definición de obligaciones solidarias. En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito.

Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum.

La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley.”
(Subrayado ajeno al texto).

En el caso que nos ocupa, aunque en la demanda se indica que el presunto perjuicio fue ocasionado por el error en el tratamiento médico, aparente “negligencia, impericia, torpeza e ignorancia” en la que incurrieron los médicos tratantes, esto es, se demandó a quien no tenía la obligación de atención médica, a **E.P.S. SANITAS S.A.S.**, quien es el asegurador.

Se pretende que **E.P.S. SANITAS S.A.S.** sea deudor solidario de las obligaciones, que, de llegar a ser probadas, serían propias de los médicos tratantes o de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud.

Ahora bien; **E.P.S. SANITAS S.A.S.** NO se obligó en forma solidaria con la IPS, ni con los médicos adscritos a esa institución, y adicionalmente no existe tampoco una norma legal que declare tal solidaridad y, si no existe un fundamento convencional o legal no puede el Juez declarar deudor de las obligaciones propias de las IPS y de los profesionales médicos al asegurador que no prestó los servicios médicos.

Debe tenerse claro que ninguna norma legal indica que la E.P.S. tiene una obligación solidaria con la IPS, cada una de las Instituciones tiene unas obligaciones que debe cumplir y ni la Entidad Promotora de Salud debe responder por las obligaciones de la IPS, ni ésta debe asumir las obligaciones que son propias de la Entidad Promotora de Salud.

c. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE EPS SANITAS SAS

En el presente asunto, el Despacho debe resolver de manera desfavorable las pretensiones de la parte demandante, habida cuenta que esta carece de una causa legal que justifique lo solicitado en la demanda. De modo que, ninguna de las actuaciones que se señalan en los hechos de la demanda, corresponden a EPS SANITAS S.A.S. Por tanto, mal se haría en este caso, en endilgársele a mi representada responsabilidad por los supuestos hechos narrados en esta. Pues, como se vio, esta EPS, cumplió a cabalidad con las funciones que estipula la normatividad vigente el aseguramiento en salud con el Plan de Beneficios, específicamente en cuanto a lo que se refiere a la garantía de acceso a los servicios de salud requeridos por el hoy demandante, que fueron ordenados por los médicos tratantes de la IPS en la que se le prestaron los servicios médicos y, cuya cobertura no fue negada.

d. INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE A EPS SANITAS S.A.S.

Recuérdese que el daño es el menoscabo o detrimento que como consecuencia de un evento o acontecimiento determinado sufre una persona en sus bienes o intereses que están vinculados con su patrimonio, su personalidad o su esfera espiritual o afectiva. Ahora bien, para que el daño sea resarcible se requiere que sea personal, cierto, directo e injusto, entendido lo primero como la legitimidad para su reclamación, lo segundo como la posibilidad de verificarlo jurídica y materialmente, lo tercero como la consecuencia del hecho contrario a derecho, y lo cuarto como la ausencia de consentimiento.

De igual forma, además es necesario que la parte actora demuestre la existencia de un hecho culposo atribuible al demandante, así como la relación de causalidad entre el hecho y el daño, lo cual no ocurrió.

e. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Fundamento esta excepción, en que se declaren a favor de la demandada todas aquellas excepciones que resulten probadas dentro de la presente demanda.

VI. PRUEBAS

Solicito a su señoría se practiquen y se tengan como pruebas las siguientes:

a. PRUEBAS DOCUMENTALES:

- Información de afiliación
- Historia Clínica (Clínica San Francisco S.A.)

- Formato estandarizado de referencia de pacientes
- Bitácora de referencia
- Historia Clínica (Clínica de Occidente)
- Artículo de revisión sobre Trauma vascular en extremidades

b. **INTERROGATORIO DE PARTE:** Solicito respetuosamente que, en caso de convocarse Interrogatorio de Parte a alguna de las partes, se permita a esta demandada, interrogar y conainterrogar a quienes sean citados.

VII. ANEXOS

- a. Se anexan los documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- b. Certificado de existencia y representación de EPS SANITAS S.A.S.
- c. Poder otorgado para actuar en el proceso.

VIII. FUNDAMENTOS DE DERECHO

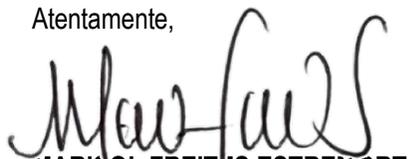
Fundamentamos lo expuesto en este escrito de contestación 41 de la Ley 1949 de 2019, en lo relacionado a los casos en que proceden los reconocimientos económicos de los gastos en que haya incurrido el afiliado y el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, en cuanto a los eventos en los que opera el reembolso, así como el término de solicitud.

IX. NOTIFICACIONES

EPS Sanitas S.A.S. recibe notificaciones en la Autopista Norte No. 109 - 20 de la ciudad de Bogotá D.C. y a los correos electrónicos: marisol.freites@epssanitas.com y notificajudiciales@keralty.com.

Del señor Juez,

Atentamente,



MARISOL FREITES ESTREMORT
C.C. 1.128.049.174 de Cartagena
T.P. 178.290 del C. S. de la J.