INFORME DE LOS EXPEDIENTES REVISADOS:

Periodo: 16 noviembre a 15 de diciembre

Desde el componente de Inspección, Vigilancia y Control, se comparte expediente de un caso sucedido con la tripulación de una ambulancia donde se presentan posibles irregularidades con la atención y traslado de una paciente para realizar la revisión y determinar el posible traslado a la Secretaría de Salud Departamental para inicio de proceso administrativo sancionatorio en caso de que se determine incumplimiento de la norma.

CASO 1: POSIBLE INTENTO SUICIDA NO TRASLADADO

Código incidente:	81437
Fecha incidente:	Noviembre 22 de 2024
Prestador que atiende el caso:	Asistencia Médica Previmed SAS
Placas de la ambulancia:	OQF272

1. **Descripción de caso:**

- **Nota del Despachador de Emergencias Médicas:**

Observación al finalizar el incidente: 08:25 Informa vía zello usuario OCK327 (Cra. 15 con 18 de San Nicolás, estanquillo Tuki Tuki, hay un negocio familiar, allá esta mi tía, me llama mi tío y me dice que no tiene estímulos, que vio unas pastas tiradas, es una paciente de más o menos 52 años, me dice que no responde estímulos, que no se mueve, que está ahí tirada, yo estoy en Apia no puedo llegar hasta allá, por eso le estoy pidiendo el favor de que me mande una ambulancia a verificar) se confirma despacho de la ambulancia. 08:28 Se genera incidente por plataforma y despacho vía zello para la móvil OQF272 PREVIMEDG S.A.S primer llamado en posta Belalcázar. 08:34 Confirma llegada al lugar del incidente. 08:35 Confirma contacto con el paciente. 08:37 Envía Triage de campo verde, se asigna Clínica los Nevados S.A.S. 08:43 Informan: Central 61 con traslado, la movilizan por sus propios medios, retornando a posta, ya nos puede cerrar el incidente. 08:44 Informan: Central una femenina de 52 años, que manifiesta la vecina y el esposo, que venía con varios de que no podía conciliar el sueño, y la paciente manifiesta ingesta excesiva de unos medicamentos homeopáticos, se encontró alerta, orientada, deambulando por su vivienda, los familiares deciden trasladarla por sus propios medios a un centro asistencial.

Se evidencia también nota al finalizar el incidente que registra los siguientes datos:

08:48 Usuario de zello TLN-924 MEDICAL informa: Central para que tengan conocimiento, el caso de San Nicolas la paciente iba totalmente inconsciente en un taxi y que los de la ambulancia le dijeron que se lo llevaran rápido en un taxi que se les iba a morir, entonces para que quede presente.

2. **Verificaciones realizadas:**

Se realiza verificación mediante desplazamiento inmediato a IPS de recibo de paciente, Clínica Los Rosales y prestador del Servicio de Ambulancias Asistencia Médica Previmed SAS que fue asignada para el caso por el Sistema de Emergencias Médicas.

Los casos obtenidos durante estas verificaciones son los siguientes:

a) Primera verificación: servicio de urgencias Clínica Los Rosales:

Datos relevantes:

- **Información del personal asistencial de la IPS:**

- Paciente ingresa por sus propios medios al servicio de urgencias, con acompañante, con 11 horas de evolución.
- Se le asigna Triage 2 por posible intento suicida.
- La paciente se encontraba consciente, orientada, tranquila. No se veía ansiosa. No refería dolor, podía hablar e informó que no quería suicidarse. Indicó que ella ama la vida y que se las tomó porque trabaja en costura y no podía dormir.

- **Información extraída de historia clínica hospitalaria (Clínica Los Rosales).**

Triage (Motivo de consulta):	Triage ll
Observaciones:	Ingresa paciente mayor de edad, caminando por sus propios medios con acompañante. Refiriendo: ¨Ha vendido como descompensada¨ Cuadro clínico de 11 horas de evolución con sintomatología referida: Ingesta de 20 tab. de aceite de lavanda y 10 de Cardeprex. Signos vitales sin alteración. Antecedentes: HTA Alergias: Niega. Niega síntomas respiratorios. Niega síntomas gastrointestinales. Signos vitales: Presión arterial: 131/68 FC: 107 FR: 20 Temperatura: 36.30 Saturación: 97 Escala de Glasgow: 15. Piel: Normal. Neurológico: Normal. Respiratorio: Normal.

- **Información de acompañante de la paciente:**

- Informa ser vecina de la paciente y que la señora vive sola.
- Los que la acudieron fueron el exesposo Alonso Mercado y el sobrino del mismo, Eiber Mercado, quienes solicitaron la ambulancia.
- Ella se encontraba bien.
- El costo de la ambulancia era muy alto y no contábamos con ese dinero.

- Cuando llego la ambulancia la atendieron bien, le tomaron signos vitales y viendo que ella podía caminar, bajo las escaleras solita y ellos nos acompañaron hasta que nos subimos al taxi, ellos estuvieron pendientes.

b) Segunda verificación: Prestador empresa de traslado – Asistencia Médica Previmed SAS.

Datos relevantes:

Se solicita registro de atención de la paciente en relación al caso.

Hacen entrega de historia clínica impresa en donde se evidencia:

Antecedentes:	Hipertensión.
Síntomas:	Asintomática.
Signos vitales:	FC: 62 FR: 16 T/A: 116/62 T: 36.1 Llenado capilar: -2 S SpO2: 97%
Escala de Glasgow:	15/15
Descripción del trauma:	Paciente de pie. Consciente, orientada, alerta. Manifiesta hace 25 minutos la ingesta excesiva de medicamentos homeopáticos suministra tableta de aceite de lavanda y Cande prex.
Procedimientos realizados:	Valoración cefalocaudal. Toma de signos vitales. Se dan recomendaciones, signos y síntomas de Alarma, refieren entender y niegan traslado en ambulancia.
Cinemática del trauma:	Toma de medicamentos cantidad no controlada.
Firma desistimiento de la atención.	

3. Análisis del caso:

a) Descripción de la intoxicación por los medicamentos ingeridos.
La manifestación de una intoxicación por medicamentos dependerá principalmente de la persona -niño o adulto-, de la cantidad de medicamentos que haya ingerido -intoxicación leve, moderada o severa- y el tiempo que hay pasado desde entonces.

A continuación, se muestra, la sintomatología producida por la intoxicación de los medicamentos ingeridos por la paciente.

Medicamento	Síntomas
ACEITE DE LAVANDA	La intoxicación por aceite de lavanda puede ocurrir si se ingiere en grandes cantidades, ya sea por accidente o intencionalmente.

	Los síntomas incluyen: • Visión borrosa • Dificultad para respirar • Dolor ardiente en la garganta • Quemaduras en los ojos • Confusión • Disminución del nivel de conciencia • Diarrea (acuosa, con sangre) • Dolor de estómago • Vómitos • Sarpullido
CANDEPREX	Puede tener los siguientes efectos adversos: • Mareo. • Dolor de cabeza. • Infección respiratoria. • Bajada de tensión con mareo y sensación de desmayo cuando te levantas. • Problemas de funcionamiento del riñón. • Subida del potasio en sangre. Es necesario un análisis de sangre para saberlo.

De acuerdo a lo anterior, se concluye lo siguiente:

- Como se puede demostrar en las historias clínicas presentadas, no se evidencia relación de la presencia de estos síntomas en la paciente.
- No se pudo establecer si la paciente llevaba 11 horas de evolución con la ingesta de los medicamentos, como se registra en la historia clínica hospitalaria, o 25 minutos, como se registra en la historia clínica prehospitalaria.

b) Observaciones de la verificación realizada por la Secretaria de Salud de Pereira.

- En ningún momento en las actas de verificación (paciente, prestador del servicio de ambulancias) se aprecia que se haya realizado un registro de que el prestador del servicio de traslado en ambulancia Asistencia Médica Previmed SAS realizara el cobro por el servicio. Aunque la acompañante de la paciente haya informado que el costo de la ambulancia era muy alto y no contábamos con ese dinero. La verificadora no preguntó si el prestador había realizado cobro por el servicio y las razones por las cuales lo hacía.

4. Conclusión del caso:

No se encuentran los argumentos necesarios para compulsar el caso a la Secretaria Departamental de Salud para el inicio de un proceso administrativo sancionatorio por negación del servicio, ya que las evidencias demuestran que no se trataba de una emergencia médica, dadas las condiciones que presentaba la paciente y que se encontraron en los registros realizados (historias clínicas); por consiguiente, la recomendación de trasladar a una IPS a la paciente en un vehículo de servicio particular o el cobro por el servicio de traslado.

CASO 2: PACIENTE HABITANTE DE CALLE NO TRASLADADO

Código incidente:	82029
Fecha incidente:	Diciembre 5 de 2024
Prestador que atiende el caso:	Servicio en Ambulancias de Risaralda SAS.
Placas de la ambulancia:	OVH290

1. **Descripción de caso:**

- **Notas del Despachador de Emergencias Médicas:**

Observación al finalizar el incidente: OVH290 Ingresa caso a las 06:54 radioperador Canal Pereira SI Mesa informa masculino habitante de calle sin respuesta, hipotérmico, se genera caso por plataforma, se envía alerta móvil OVH290, tripulación acepta incidente por aplicativo 06:59 se visualiza móvil a 0 km en la escena 07:02 central negativo con traslado 07:05 informa retorno a posta, habitante de calle, paciente que se encontraba bajo efectos de la droga signos vitales estables.

06:54 ingresa llamada a linea 34104 del SEM abonado 3102490586 quien se identifica como patrullero Brandon del CAI del 20 julio, refiere que hay un habitante de calle, que está en malas condiciones, se le pide saber si respira, refiere que sí, pero no se mueve, huele muy mal, se le pide saber si le habla, lo tocan se mueve o abre los ojos, refiere que no, pero tiene los ojos abiertos pero blanqueados, como que lo dejaron ahí tirado, se chupo el aguacero de esta mañana, esta pálido, se le indica que ya se realizó el despacho, ya que en acá en sala, nos informaron, estar pendiente de la ambulancia, finaliza llamada.

Reporte de la Central a la coordinacion del SEM:

"INC82029 paciente habitante de calle en la avenida del rio, frente el antiguo Jumbo, según cuadrante se encuentra en malas condiciones, se despacha móvil OVH290, según ellos informa la tripulación, paciente que se encontraba bajo efectos de la droga y signos vitales estables, no trasladan y retornan a posta.

Igualmente se pasó caso ESE SP, quedaron Enterados, para su verificación. Informa la Policía que el señor no se puede movilizar por sus propios medios.

2. Verificaciones realizadas:

Se realiza verificación mediante desplazamiento inmediato a IPS de recibo de paciente, ESE Salud Pereira Hospital de Kennedy y prestador del Servicio de Ambulancias Servicio en Ambulancias de Risaralda SAS que fue asignada para el caso por el Sistema de Emergencias Médicas.

1. Primera verificación: servicio de urgencias ESE Salud Pereira Hospital de Kennedy:

- "La ambulancia fue despachada ya que recibieron solicitud de apoyo por el SEM"
- "Una ambulancia fue, lo valoró y pues dijeron que no tenía respuesta verbal ni motora pero que los signos estaban estables, entonces se nos hizo raro que no hayan trasladado, El cuadrante llamó y decía que estaba en muy malas condiciones, se mojó toda la noche, de la Ese la ambulancia que lo recogió fue la OVE404, pero de la ambulancia que lo valoro la información la tiene el cuadrante"
- El número del cuadrante es 3102490586
- Jefe de urgencias Alejandra realiza llamada al número del cuadrante en compañía de TAPH de inspección y vigilancia del SEM Lady Chunza la cual realiza solicitud a patrullero de información de la ambulancia que valoro inicialmente al paciente en el lugar y no traslada, informa "ambulancias de Risaralda móvil 4" Quien responde a la llamada patrullero Brandon.
- Informa nombre de tripulante: Nélida Ramírez
- Durante la verificación el paciente recobra consciencia e informa en sala llamarse "Julio Cesar Restrepo Ramírez e indica que el policía le tenía la cedula"

De la historia clínica se extraen los siguientes datos:

- Motivo de consulta:

"Paciente habitante de calle traído por ambulancia de la ese salud Pereira refiere auxiliar de enfermería fue encontrado en la calle"

- Estado paciente:

"Ingresa usuario habitante de calle al servicio de urgencias, consciente, afásico, con dificultad respiratoria marcada responde a estímulos dolorosos, en pésimas condiciones de aseo se pasa de inmediato a sala de reanimación se inicia oxigeno por cánula nasal a 2 litros por minuto paciente queda en sala con personal de enfermería cumpliendo órdenes médicas, y el medico de turno"

Antecedentes relevantes:
Sistemas: Respiratorios
Signos y síntomas: Disnea de inicio súbito

Signos vitales:

- Frecuencia cardiaca 109/min rítmico
- Frecuencia respiratoria 28/min
- Presión arterial 85/55 mm Hg
- Temperatura 35,4°C
- Pulso 109/min

- FIO2:21%
- SatO2 :86%
- Glasgow 15/15
- Destino: Urgencias

Examen físico:

- Miasis en cuero cabelludo
- Ojos hundidos
- Boca y mucosa secas
- Retracciones supraventriculares subcostales
- Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos
- Abdomen blando depresible sin dolor
- Neurológico: desorientado, somnoliento, consciente, responde a estímulos respuesta al dolor, miembros inferiores deformidad en flexión

Diagnóstico de ingreso: e86x Depleción del volumen
Diagnósticos relacionados:
j22x infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores
t740 negligencia o abandono.

Análisis:

Paciente traído por ambulancia de la ESE Salud Pereira, lo encontraron tirado en la calle al parecer. Llevaba varios días tirado, habitante de calle. mal informante. antecedentes desconocidos. Examen físico paciente en regular estado general. desaturado. hipotenso. desnutrido. deshidratado. miasis en cuero cabelludo. mucosas secas. ojos hundidos, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Pulmones. retracciones supraclaviculares. subcostales. pulmones hipo ventilados. abdomen excavado. om atrofia muscular marcada. miembros inferiores en flexión neurológico Glasgow 15/15 impresión

2. **Segunda verificación: Servicio en Ambulancias de Risaralda SAS.**

Se solicita explicación del caso a la tripulante Jhoanna Valencia, quien indica:

- "A la llegada había una móvil ambulancia y había un cuadrante, pero cuando llegamos al arribo, se fueron informándonos que iban para el CAI de policía del 20 de julio"
- "El paciente estaba alerta, consciente, pero estaba desorientado, se le preguntaba que, si le dolía algo y decía que no, se movía distinto a lo que informaban en el despacho del SEM"
- Aclara el conductor haber visto la ambulancia de ARUM, pero no se identificó la placa"
- Posterior a la valoración del paciente informan "nos dirigimos al CAI a dar la información a los compañeros del CAI"

Se solicita Historia Clínica Prehospitalaria, donde se encuentran los siguientes registros:

Signos vitales:

- FC 105
- FR 22
- T/A: 110/69
- T°36

- Sp2% 90
- Llenado capilar -2
- Escala de Glasgow: apertura ocular 3 Respuesta verbal 5 Respuesta motriz 6 total 14/15
- Triage: AMARILLO

Descripción del trauma: sin información

Procedimientos realizados:

Al llegar al sitio se encuentra paciente en colchoneta en posición supino, paciente bajo efectos de alucinógenos, con signos en los parámetros normales, paciente consciente, alerta, desorientado, paciente habitante de calle, se realizó valoración cefalocaudal, se realiza toma de signos vitales.
Cinemática del trauma:
Temperatura euterma, hemo dinámicamente estable, paciente con respuesta ocular, verbal y motriz, se le comenta el estado del paciente y se le dan recomendaciones al cuadrante de turno del 20 de julio.

¿Satisfecho con la atención? Diligenciado SI (X).

3. **Análisis del caso:**

- Signos y síntomas registrados en historia clínica hospitalaria con la cual se concluye que el paciente requería traslado a centro asistencial.
- Se evidencia una clasificación del paciente por parte de la tripulación de la ambulancia del prestador Servicio en Ambulancias de Risaralda SAS según valoración inicial de Triage amarillo, el cual indica traslado a centro asistencial.
- Indica paciente bajo efectos de alucinógenos que no se logran evidenciar, ya que no se registran signos y síntomas de dicho consumo presentes en el paciente al momento de la valoración inicial.
- En el registro de atención aparece diligenciada la casilla de “satisfecho con la atención” por la condición evidenciada en verificación en la Ese Salud Pereira, el paciente no estaba en condiciones de diligenciar dicha casilla.

4. **Conclusión del caso:**

- Se considera que este caso cuenta con todos los argumentos para compulsar el caso a la Secretaria de Salud Departamental para que se inicien los procesos a que se tenga lugar porque se presenta una clara negación a la accesibilidad e integralidad del derecho a la salud.

Elaboró

MANUEL JOSE OSSA ARIAS

TEMPORALES CON VISION SAS