

**RAD: 2020-00262. RD. GLORIA AMPARO ISAZA Vs ESE HUSJ (RECURSO APELACION Y SOLICITUD DE CITACION AUDIENCIA DE CONCILIACION)**

sandra hernandez <sandrahernandez80@hotmail.com>

Vie 19/01/2024 2:55 PM

Para: Juzgado 01 Administrativo - Risaralda - Pereira <adm01per@cendoj.ramajudicial.gov.co>  
CC: acrojuridica2007@hotmail.com <acrojuridica2007@hotmail.com>; notificaciones.judiciales@husj.gov.co  
<notificaciones.judiciales@husj.gov.co>

 2 archivos adjuntos (1 MB)

RECURSO APELACION GLORIA AMPARO ISAZA.pdf; SOLICITUD CONJUNTA CITACION AUDIENCIA GLORIA AMPARO ISAZA.pdf;

Señores

**JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO**

E. S. D.

Referencia: Reparación Directa  
Demandante: GLORIA AMPARO ISAZA  
Demandado: E.S.E. Hospital universitario San Jorge y otros.  
Radicación: 2020-00262

SANDRA PATRICIA HERNANDEZ RAMIREZ, en calidad de apoderada judicial de la ESE HUSJ, me permito allegar recurso de apelación dentro del proceso de la referencia; así mismo, se allega escrito de solicitud conjunta de citación a audiencia de conciliación, previo a resolverse sobre la concesión del recurso de apelación interpuesto.

De la señora Juez,

**SANDRA PATRICIA HERNANDEZ RAMIREZ**

C.C 42.122.491 Pereira  
T.P. 145.870 C.S. de la J

Señores

**JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO**

E. S. D.

Referencia: Reparación Directa  
Demandante: GLORIA AMPARO ISAZA Y OTROS  
Demandado: E.S.E. Hospital universitario San Jorge y otros.  
Radicación: 2020-00262

**ASUNTO: RECURSO DE APELACIÓN**

**SANDRA PATRICIA HERNANDEZ RAMIREZ**, mayor de edad, vecina de Pereira, identificada con la cédula de ciudadanía número 42.122.491 expedida en Pereira, Abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional número 145.870 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA**, por medio del presente escrito me permito allegar dentro del término legal establecido para ello, recurso de apelación frente a la sentencia proferida dentro del presente proceso, lo cual hago en los siguientes términos:

Se condena a la entidad asistencial que represento, señalando:

*“...En esas condiciones, la situación de que la paciente se encontrara sin acompañante, contrario a lo expresado por la entidad demandada, no desvanece el deber de vigilancia y custodia atribuible a la entidad hospitalaria demandada, por el contrario, esa circunstancia la hacía más vulnerable atendiendo no solo su edad sino las patologías que presentaba, razón por la cual ameritaba extremar las medidas de precaución al interior del centro hospitalario, en aras de evitar que eventos como el que concretó, se presentaran.*

*Lo anterior teniendo en cuenta que es obligación de la institución donde se presta el servicio de salud al paciente, custodiar, vigilar y monitorear a la persona que se atiende, de manera que adoptar las medidas necesarias para honrar esos deberes no es una facultad o una alternativa para la institución prestadora de salud.*

...

*En ese orden de ideas, las instituciones hospitalarias asumen la obligación de procurar el bienestar del paciente mientras permanezca en la institución, de manera que debe emprender las acciones que sean necesarias con miras a eliminar o aminorar los riesgos de enfermedad o lesiones en el marco de la atención médica que dispensan.*

*En línea con lo anterior, la Guía Técnica “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud”<sup>30</sup> emanada del Ministerio de Salud, precisa que es obligación de los prestadores del servicio de salud, educar al paciente y cuidadores sobre las normativas y recomendaciones del hospital. Así mismo, el personal asistencial debe informar al paciente, familia o cuidador, sobre la importancia de la prevención de caídas, recordando cada 48 horas dichas recomendaciones. Adicionalmente refiere ese documento que todos los pacientes que han sido calificados de alto riesgo deben recibir educación sobre el riesgo de caídas, implicando por turnos al paciente, familia o cuidador en los cuidados.<sup>31</sup>*

*Precisa el aludido instrumento que, cuando los pacientes identificados en alto riesgo se encuentran acompañados, las caídas disminuyen el 100%. Asimismo, todo el personal médico debe incluirse en la prevención de las caídas, destacándose que las/os enfermeras/os tienen un rol central. La entrega de información de los diferentes centros comunitarios o sitios de residencia a los hospitales de atención de urgencia, puede disminuir la duplicación innecesaria de las evaluaciones del riesgo y facilitar continuar con las intervenciones que se estén llevando<sup>32</sup>.*

*Más adelante la misma guía califica la falta de acompañamiento y monitoreo del paciente como una falla activa en el proceso de prevención de caídas.*

En criterio de este estrado judicial esas buenas prácticas no fueron implementada en el caso concreto, pese a que en la historia clínica se lee que la paciente se encontraba sin acompañante, amén de reposar el formato de evaluación de riesgo de caída diligenciado, diligenciado el 13 de julio de 2018 y se estratificó a la señora Rocaida como de riesgo alto (pág. 93 doc. 7). Ello por cuanto en ese mismo documento se lee que la paciente no firma, es decir, el aludido formato da cuenta de la evaluación del riesgo pero no de la comunicación a la paciente de las medidas de autocuidado y riesgos que representa su estancia en el hospital, no se evidencia que se haya indicado expresamente a la paciente que debía solicitar asistencia para los desplazamientos y, concretamente para usar los servicios sanitarios, lo que incidió en la ocurrencia del acontecimiento por el que se demanda en este asunto, pues de ello no se dejó constancia en ese documento o en la historia clínica...

No pasa por alto este juzgado que el testigo Jhon Bayron López Gómez refirió que la señora Rocaida se negó a que le ayudaran y se paró sola de la cama hacia el baño; sin embargo, este también refirió que no se acodaba bien del evento, precisando que la auxilió en el piso pero no presencié la caída o el desplazamiento previo, dando sus respuestas a partir de lo consultado en la historia clínica; luego, esa exposición no se deriva de sus recuerdos sino de la interpretación que realiza sobre lo documentado en el historial médico, lo que debilita la capacidad suasoria de su versión.

Lo propio ocurre con la versión de la médica Claudia Janeth Gómez Merchán, quien asegura que a los paciente se les dan las recomendaciones de rigor, son informados por el personal de enfermería sobre riesgos de caída, riesgo de postración; sin embargo, en este eventos esas recomendaciones no aparecen documentadas y la testigo no menciona que ella las haya suministrado o que presenciara que se cumpliera con ese deber, razón por la cual a partir de su versión no es posible concluir que en el caso concreto ese deber se haya acatado...

En ese contexto y considerando además que de acuerdo con el informe de necropsia la causa de muerte es trauma craneoencefálico por caída desde su propia altura, amén que el deterioro neurológico que presenta la paciente se genera a partir de la caída, el despacho concluye que este evento generó el resultado ominoso, siendo este atribuible jurídica y materialmente a la E.S.E. Hospital Universitario San Jorge de Pereira, toda vez que en calidad de garante del bienestar de la paciente debía emprender las acciones necesarias para evitar la caída, sin que en este evento las actividades documentadas fueras suficientes, en tanto ante la ausencia de cuidador no existe evidencia que se hayan adoptado medidas alternativas, tales como la indicación a la propia paciente de requerir ayuda o una vigilancia más estricta de parte del personal médico y paramédico a la paciente para auxiliarla en caso de requerirlo... (Resaltos propios).

No se comparte la conclusión del despacho, toda vez que, conforme se desprende de las pruebas allegadas al proceso, **se encuentra que al ingreso a la paciente SÍ SE LE BRINDÓ EDUCACION A LA PACIENTE SOBRE NORMATIVAS Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD, veamos:**

Sea lo primero señalar que el último ingreso para hospitalización que tuvo la paciente a la ESE HUSJ, fue el día 05-07-2018, fecha en que fue remitida desde consulta externa por presentar una tromboflebitis **y contrario a lo indicado por el despacho**, se observa en la nota de enfermería de ingreso, que desde este mismo día (05-07-2018) se clasificaron los riesgos, se indicó que la paciente ingresaba sin acompañante, no obstante, se le brindó educación sobre los DEBERES Y DERECHOS DEL PACIENTE, así como de las normas de seguridad, y se procedió a diligenciar las ESCALAS DE BARDEN Y MORSE, veamos:

Registro de enfermería 05-07-2018; 11:00 am

NOTAS DE ENFERMERÍA		
HORA: 11:00 a. m.	TÍTULO: INGRESO A CONSULTORIO	IMPORTANCIA: Importante
RESPONSABLE: GOMEZ ARIAS LINA MARCELA		
SUBJETIVO-OBJETIVO		ANÁLISIS-PLAN
INGRESA PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA TROBOFELBITIS SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE DESDE EL EGRESO CON DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, EDEMA DE LA EXTREMIDAD Y SENSACION DE AUMENTO DE LA TEMPERATURA. SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIPERTENSA, NORMOCARDICA, ALGICA, MUCOSAS HIDRATADAS, BUEN PATRON RESPIRATORIO, HEMATOMA EN BICEPS BRAQUIAL DERECHO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO, ES VALORADA POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN INDICA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, DOPPLER DE MIEMBROS SUPERIORES, SE CANALIZA, SE DEJA CON CATETER PERMEABLE, SE INICIA TRATAMIENTO, SE LE BRINDA EDUCACION SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LA INSTITUCION Y LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON LAS BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD, DE DILIGENCIA ESCALA DE BRADEN Y MORSE, SE DEJA EN OBSERVACION PARA VALORACION POR MEDICINA INTERNA.		P// REPORTE DE LABORATORIOS DOPPLER DE MIEMBROS SUPERIORES VALORACION POR MEDICINA INTERNA.
CONTROL DE VENOPUNCION		

Ahora bien, la educación del paciente se hace con base en las escalas braden y morse, las cuales son las utilizadas para la clasificación del riesgo, es así como se tiene:

### “...Escala MORSE

La escala MORSE es una herramienta para evaluar la probabilidad de que un paciente sufra una caída. Se desarrolló en 1989 en un hospital de agudos con 1200 camas que incluía a su vez menos de 200 camas de larga estancia para pacientes geriátricos<sup>4</sup>. La escala MORSE se compone de 6 ítems: antecedentes de caídas recientes o en los 3 últimos meses (máximo 25 puntos), diagnósticos secundarios (máximo 15 puntos), ayudas para la deambulación (máximo 30 puntos), vía endovenosa (máximo 20 puntos), equilibrio/traslado (máximo 20 puntos), y el estado mental/conciencia (máximo 15 puntos)<sup>2</sup>. El nivel de riesgo de caídas se obtiene sumando las puntuaciones de cada uno de los 6 ítems. Si la puntuación final es inferior a 25 se considera que no existe riesgo de caídas; si la puntuación final se sitúa entre 25 y 50 puntos se establece que el paciente presenta un riesgo bajo de caídas; y la puntuación total es superior a 50 puntos se considera que existe un riesgo alto de caídas...<sup>1</sup>.

### “...Escala de Braden-Bergstrom para la predicción del riesgo de úlceras por presión

Esta escala fue la elegida por el Sergas para utilizar como herramienta de la valoración del riesgo de aparición de UPP en pacientes adultos (por encima de 14 años), siendo la preferida por la comunidad científica...<sup>2</sup>

Así las cosas, se desvirtúa lo señalado por el despacho judicial en lo relacionado con que no hay evidencia de que la paciente no haya sido instruida sobre las medidas de seguridad, entre otras cosas, por cuanto como se dejó dicho desde la contestación de la demanda, es claro que la paciente fue instruida y había entendido las recomendaciones dadas, prueba de ello es que, siempre solicitaba ayuda para ser asistida para sus necesidades, así lo reportan las notas de enfermería, donde se indica que la paciente era AMBULATORIA ASISTIDA A SUS NECESIDADES y que la misma se BAÑABA EN DUCHA ACOMPAÑADA por el personal de enfermería, lo anterior ante la ausencia de acompañante **y conforme con lo sugerido a la paciente desde su ingreso a la E.S.E. HUSJ**. Veamos algunos de los varios registros de enfermería:

### Registro de enfermería 06-07-2018.

Hora	Observación	Responsable
0:40	CONSCIENTE, ORIENTADA EN ESTABLES CONDICIONES AMBULATORIA ASISTIDA SUS NECESIDADES CON AP:HTA, ENF RENAL CRONICA, FLEBITIS, TROMBOFLEBITIS MMSS, HIPOTIROIDISMO.	KATALINA PEREZ MONSALVE
14:00	PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, AMBULATORIA A SUS NECESIDADES, CON ACCESO VENOSO PARA TTO PERMEABLE, ELIMANDO EN BAÑO, SIN ACOMPAÑANTE, BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD, SIN O2 SUPLEMENTARIO, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN MAS CAMBIOS HASTA EL MOMENTO.	CRISTIAN DAVID GRAJALES OSORIO

Tipo de Actividad: AD\_Deambula

### Registro de enfermería 07-07-2018

<sup>1</sup> [https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/1B4EFF2E-1BF8-4A2D-AAED-40ECA580E4A/477288/MAPAC\\_caidas\\_def.pdf](https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/1B4EFF2E-1BF8-4A2D-AAED-40ECA580E4A/477288/MAPAC_caidas_def.pdf)

<sup>2</sup> <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Escala-Braden-Bergstrom?idioma=es>

**ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA**

Tipo de Actividad: AD\_Deambula

Hora	Observación	Responsable
1:10	A SUS NECESIDADES	OLGA PIEDAD ESCOBAR CASTAÑO
8:00	AMBULATORIA ASISTIDA A SUS NECESIDADES	FABIAN ALBERTO VILLACREZ ARENAS

Tipo de Actividad: AD\_Sueño

**Registro de enfermería 08-07-2018**

**ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA**

Tipo de Actividad: HG\_Arreglo\_Unidad

Hora	Observación	Responsable
1:00	SE REALIZA	LUZ DARI URREA GONZALES
14:00	SE LE REALIZA CAMBIO DE TENDIDOS Y ASEO DE UNIDAD	VALENTINA AGUIRRE BOLIVAR

Tipo de Actividad: HG\_Baño\_Ducha

Hora	Observación	Responsable
1:00		LUZ DARI URREA GONZALES

Tipo de Actividad: AD\_Deambula

Hora	Observación	Responsable
1:00	AMBULATORIA ASISTIDA	LUZ DARI URREA GONZALES
14:00	AMBULATORIA ASISTIDA A SUS NECESIDADES	VALENTINA AGUIRRE BOLIVAR

Tipo de Actividad: AD\_Sueño

Hora	Observación	Responsable
1:00	DUERME INTERVALOS LARGOS	LUZ DARI URREA GONZALES

Tipo de Actividad: AD\_Visita\_Familiar

Hora	Observación	Responsable
1:00	SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR	LUZ DARI URREA GONZALES
14:00	SIN ACOMPAÑANTE	VALENTINA AGUIRRE BOLIVAR

Tipo de Actividad: MS\_Cama\_Barandas

Hora	Observación	Responsable
1:00	CON BARANDAS ELEVADAS	LUZ DARI URREA GONZALES
14:00	CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO	VALENTINA AGUIRRE BOLIVAR

Tipo de Actividad: AV\_Vena\_Pariferica

Hora	Observación	Responsable
1:00	CATETER PARA TTO	LUZ DARI URREA GONZALES
14:00	CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA TTO	VALENTINA AGUIRRE BOLIVAR

Tipo de Actividad: DG\_Otros

Hora	Observación	Responsable
1:00	ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO	LUZ DARI URREA GONZALES

Tipo de Actividad: OT\_Otros

Hora	Observación	Responsable
1:00	SIN SOPORTE DE OX	LUZ DARI URREA GONZALES

Tipo de Actividad: OA\_Control\_Signos\_Vitales

Hora	Observación	Responsable
1:00	SV ESTABLES	LUZ DARI URREA GONZALES
14:00	SE LE REALIZA TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS	VALENTINA AGUIRRE BOLIVAR

No Historia Clínica:	Nombre Paciente:	Ingreso:
42072455	EDILMA ROCAIDA	1578461
1:00	PTA EN CAMILLA SE OBSERVA CONCIENTE ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN SOPORTE DE OXIGENO, SE OBSERVA PALIDA SIN SOPORTE DE OX PASA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR ACEPTA Y TOELRA EL TTO DUERME INTERVALOS LARGOS PTE QUE ES AMBULATORIA ASISTIDA A SUS NECESIDADES, CON CATETER PARA TTO SIN MAS CAMBIOS	LUZ DARI URREA GONZALES
14:00	PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES DENTRO DE SU CUADRO CLINICO CONCIENTE ORIENTADA COMUNICATIVA AMBULATORIA ASISTIDA A SUS NECESIDADES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA TTO PASA SIN ACOMPAÑANTE DURANTE EL TURNO SIN CAMBIOS	VALENTINA AGUIRRE BOLIVAR

**Registro de enfermería 09-07-2018**

No Historia Clínica:	Nombre Paciente:	Ingreso:
42072455	EDILMA ROCAIDA	1578461
HORA: 04:50 p. m.	TÍTULO: NOTA DE TRASLADO	IMPORTANCIA: Ninguna
RESPONSABLE: BENITEZ MOSQUERA JOHANA	SUBJETIVO-OBJETIVO	
SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA CONCIENTE ORIENTADA CON BUEN LLENADO CAPILAR CON BUENA PERFUSION DISTAL CON CATETER SALINO PARA TRATAMIENTO PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN COMPAÑIA DE CAMILLERO Y AUXILIAR SE DEJA UBICADA EN LA CAMA NUMERO 43 SE LE TOMA SIGNOS VITALES LOS CUALES LA PACIENTE SE ENCUENTRA NORMOTENSA NORMOCARDICA AMBULATORIA ASISTIDA A SUS NECESIDADES SIN MAS CAMBIOS CLINICOS HASTA EL MOMENTO.		ANÁLISIS-PLAN
HORA: 05:00 p. m.	TÍTULO: INGRESO	IMPORTANCIA: Ninguna
RESPONSABLE: BUITRAGO TABORDA TURI TATIANA	SUBJETIVO-OBJETIVO	
PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL CON SU PALIDEZ MARCADA CON BUEN LLENADO CAPILAR CON BUENA PERFUSION DISTAL CON CATETER SALINO PARA TRATAMIENTO PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA EN COMPAÑIA DE CAMILLERO Y AUXILIAR SE DEJA UBICADA EN LA CAMA NUMERO 43 SE LE TOMA SIGNOS VITALES LOS CUALES LA PACIENTE SE ENCUENTRA NORMOTENSA NORMOCARDICA AMBULATORIA ASISTIDA A SUS NECESIDADES SIN MAS CAMBIOS CLINICOS HASTA EL MOMENTO.		ANÁLISIS-PLAN

Tipo de Actividad: OA\_Presentacion\_Pacientes

Hora	Observación	Responsable
0:00	PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA, AMBULATORIA ASISTIDA, CON CATETER PARA TTO, ELIMINANDO ESPONTANEO, ALGICA DURANTE LA NOCHE	NATALIA ANDREA VELASQUEZ OTALVARO
14:30	PACIENTE QUE PASA EL DIA EN APARENTE CONDICIONES GENERALES CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL CON BUEN PATRON RESPIRATORIO TOLERANDO TTO MEDICO SIN REACION ALGUNA, SIN ACOMPAÑANTE PERMANECE SOLA	JOHANA BENITEZ MOSQUERA

Tipo de Actividad: OT Otros

Registro de enfermería 10-07-2018

Tipo de Actividad: OA\_Presentacion\_Pacientes

Hora	Observación	Responsable
0:00	PTE CONCIENTE ORIENTADA Y COMUNICATIVA EN UNIDAD , SIN ACOMPAÑANTE AMBULATORIA <b>ASISTIDA</b> , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA TTO SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON BUEN LLENADO DISTAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO , CON LIMITACION DE MOVIMIENTO EN MSD DEBIDO A EDEMA , DURANTE LA NOCHE PASA EN ESTABLES CONDICIONES, DUERME INTERVALOS LARGOS, SIGNOS VITALES NORMALES	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
14:55	PTE CONCIENTE ORIENTADA ALERTA COLABORADORA COMUNICATIVA QUIEN PASA EN ESTABLES CONDICIONES SE RECIBE CON SANGRADO EN EL BRAZO DERECHO POR TOMA DE MUESTRAS SE LE PONE APOSITO COPRESIVO CON MSD EDEMATIZADO Y CON HEMATOMAS SIN MAS CAMBIOS HASTA EL MOMENTO	LUZ ADRIANA HENAO ALVAREZ

Tipo de Actividad: HG\_Baño\_Ducha

Hora	Observación	Responsable
14:55	SI SE REALIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS	LUZ ADRIANA HENAO ALVAREZ

Registro de enfermería 11-07-20218

Hora	Observación	Responsable
12:00	GUARDA DE DESCANSO EN SU UNIDAD	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	AMBULATORIA ASISTIDA	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	AD_Visita_Familiar	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	SIN FAMILIAR	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	MB_Cama_Barandas	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ

Nombre reporte : HCRPRegistroEnfermeria Pagina 21/46 Usuario: 1024481807  
LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA] NIT [800231235-7]

No Historia Clínica:	Nombre Paciente:	Ingreso:
42072455	EDILMA ROCAIDA	1578461

Hora	Observación	Responsable
12:00	PARA DETERMINAR EL RIESGO DE CAIDA	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	AV_Vena_Periferica	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	PERMEABLE PARA TTO	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	DG_Otros	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	OA_Control_Signos_Vitales	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	ESTABLES	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	OA_Presentacion_Pacientes	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ
12:00	PTE CONCIENTE ORIENTADA Y COMUNICATIVA EN UNIDAD SIN FAMILIAR, AMBULATORIA ASISTIDA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO , CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA TTO SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON BUEN LLENADO DISTAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, PIEL SANA, DURANTE EL DIA PASA EN ESTABLES CONDICIONES, SIGNOS DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ

Tipo de Actividad: OA\_Presentacion\_Pacientes

Hora	Observación	Responsable
12:00	PTE CONCIENTE ORIENTADA Y COMUNICATIVA EN UNIDAD SIN FAMILIAR, AMBULATORIA <b>ASISTIDA</b> , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO , CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA TTO SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON BUEN LLENADO DISTAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO. PIEL SANA, DURANTE EL DIA PASA EN ESTABLES CONDICIONES, SIGNOS DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES	SARA MILENA SANCHEZ LOPEZ

Tampoco es cierto que la entidad que represento en su calidad de garante del bienestar de la paciente no haya emprendido las acciones necesarias para evitar la caída, sin que en este evento las actividades documentadas fueras suficientes, en tanto ante la ausencia de cuidador no existe evidencia que se hayan adoptado medidas alternativas, **tales como la indicación a la propia paciente de requerir ayuda o una vigilancia más estricta de parte del personal médico y paramédico a la paciente para auxiliarla en caso de requerirlo;** lo anterior, por cuanto como quedó demostrado con la historia clínica se adoptaron TODAS LAS MEDIDAS ESPECÍFICAS PREVENTIVAS PARA PACIENTES CON ALTO RIESGO, y se siguieron todas las recomendaciones para la prevención del riesgo descritas en el formato denominado "EVALUACION DEL RIESGO DE CAÍDA", **pese a tratarse de una paciente clasificada en riesgo moderado.**

Es así como se tiene que:

**-Al ingreso se identificó la paciente con la manilla respectiva de acuerdo con la clasificación del riesgo. Esto es, AMRILLA Y CAFÉ, así se desprende de las notas de enfermería, específicamente, del registro de enfermería del día 13-07-2018, veamos:**

**"...RECIBO PCTE DE 67 AÑOS DE EDAD EN SU RESPECTIVA UNIDAD EN CAMA BARANDAS ELEVADAS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR , CON CLASIFICACION AMARILLO Y CAFE , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN SOPORTE DE OXIGENO , CON ACCESO VENOSO PARA TTO , AMBULATORIA ASISTIDA A SUS NECESIDADES, ACEPTA Y TOLERA TTO Y VIA ORAL , ELIMINA EN UNIDAD SANITARIA NO HACE DEPOSICION, SIGNOS VITALES ESTABLES SATURANDO ADECUADAMENTE , DUERME A INTERVALOS CORTOS , REFIERE LEVE DOLOR EN MSD EL CUAL SE OBSERVA CON**

**JURIDICA**

*EDEMA Y EQUIMOSIS , EN EL MOMENTO SIN PRESENTAR MAS CAMBIOS O COMPLICACIONES APARENTES...”*

**-Se mantuvieron las barandas de la cama siempre elevadas para disminuir el riesgo de caída:**

Lo anterior se puede evidenciar de la simple lectura de las notas de enfermería, donde se indicaba que se dejaban **las barandas “elevadas” por seguridad.**

**-Las habitaciones de la entidad se encuentran equipadas con su mobiliario de tal manera que no obstruye la circulación, conforme con lo establecido en las normas de habilitación.**

**-Siempre que lo requirió la paciente FUE ASISTIDA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.**

Lo anterior se corrobora con las notas de enfermería, donde se indica que la paciente era AMBULATORIA ASISTIDA A SUS NECESIDADES y que la misma se BAÑABA EN DUCHA ACOMPAÑADA por el personal de enfermería, lo anterior ante la ausencia de acompañante **y conforme con lo sugerido a la paciente desde su ingreso a la E.S.E. HUSJ.** Evidenciándose entonces, que efectivamente, cuando la paciente requería movilizarse para sus necesidades o su baño, siempre lo hacía con apoyo en el personal de enfermería previo llamado del mismo.

**-La altura de las camas para pacientes con riesgo moderado y alto siempre es bajo.**

**-Los artículos de los pacientes se ubican en el mobiliario dispuesto para ello.**

**-La paciente siempre fue AMBULATORIA ASISTIDA por el personal de enfermería a sus necesidades.**

Se reitera que las notas de enfermería son claras en señalar la asistencia brindada a la paciente al momento de su baño diario y al momento de sus necesidades.

**-A la paciente se le hizo saber cuáles eran sus derechos y deberes, así como se le indicó la necesidad de llamar al personal de enfermería cuando requiriera movilizar,** lo cual fue atendido por la paciente hasta el día del incidente, lo cual se constata con los registros de enfermería donde se indica que la misma era ASISTIDA a sus necesidades, pese a encontrarse sin acompañante.

**-No se capacitó a la paciente en el uso del timbre para el llamado al personal de enfermería,** por cuanto la entidad no cuenta con dichos dispositivos, aclarándose que los mismo no son requisito de habilitación.

En conclusión, **NO SE DEJÓ DE HACER NADA,** para prevenir el riesgo de caída de la paciente, se aplicaron los paquetes instruccionales de seguridad del paciente; desafortunadamente, tal como se desprende tanto de la nota de enfermería, como de la médica, la paciente omitió llamar al personal de enfermería para su baño diario como siempre lo hacía, con el desafortunado suceso de presentar caída desde su propia altura en el baño.

En este punto, se debe hacer hincapié en que conforme se desprende de los registros médicos y de enfermería, la paciente permaneció la mayor parte del tiempo **SIN ACOMPAÑANTE,** hecho al que no se le debió resta importancia al momento de reconocer los perjuicios reclamados.

Conforme con lo anterior, se encuentra entonces que sí está probado que la paciente **SÍ HABIA SIDO INSTRUIDA** respecto a las medidas de seguridad, prueba de ello es que siguió las instrucciones hasta el día antes de sufrir la caída.

Así las cosas, resulta claro que hubo una contribución importante de la paciente en la ocurrencia del hecho, de ahí que resulte procedente la excepción de culpa exclusiva de la víctima o por lo menos, se de aplicación a la compensación de culpas, pues contrario a lo señalado por el despacho, existe prueba directa de que la E.S.E. HUSJ sí tomó **TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS** para cuidar la integridad de la paciente, no obstante, la misma, pese a estar

**JURIDICA**

consciente y orientada y haber cumplido con las indicaciones hasta el día 14-07-2018, tomó una decisión que propició la caída desde su propia altura.

Finalmente, respecto a los perjuicios que reclama la accionante aduciendo el presunto vínculo afectivo con la señora Rocaida, se deben resaltar varios aspectos:

El primero de ellos es que, pese a que se indica en el escrito de la demanda que la señora Gloria Amparo Isaza se llevó para su hogar a la señora Rocaida, las pruebas que reposan en el expediente indican otra cosa, es así como se tiene: Al ingreso de la paciente Edilma Rocaida a la E.S.E. HUSJ, se registró como dirección de la misma: 12 CON 17 B COROCITO, dirección que se registró inclusive desde atenciones desde años anteriores, además se indicó: "DATOS DEL INGRESO: .... RESPONSABLE: SIN ACOMPAÑANTE.". En entrevista de la señora GLORIA AMPARO ISAZA a la Fiscalía el día 23-10-2018, la misma manifiesta que su lugar de residencia es la calle 19 bis nro. 1A-15 Barrio Salazar Londoño, es decir, una dirección diferente a la indicada por la señora Rocaida al ingreso a la E.S.E. HUSJ.

Por otro lado, se indica en la entrevista por parte de la señora Gloria Amparo Isaza que fue ella quien llevó a consultar a la E.S.E. HUSJ a la señora Rocaida; no obstante, se reitera, conforme se desprende de la historia clínica, **la misma ingresó SIN ACOMPAÑANTE, prueba de ello, es que el formato de riesgo de caída diligenciado el día 05-07-2018 al ingreso a urgencias, se indica que la paciente esta sin acompañante.**

De la misma forma, con los testimonios recaudados no son suficientes para probar el presunto vínculo afectivo, pues si bien se indica por parte de los mismos que era ella quien gestionaba los tratamientos que requería a través de acciones judiciales como tutelas, no es menos cierto que, ello por sí solo no prueba la convivencia alegada, ni la afectación que presuntamente sufrió la accionante, pues la historia clínica evidencia otra cosa.

Así las cosas, atendiendo a las anteriores consideraciones, de manera respetuosa se solicita:

Que se revoque la sentencia de primera instancia y a cambio se exonere de responsabilidad a mi representada.

Del señor Magistrado,



**SANDRA PATRICIA HERNANDEZ RAMIREZ**  
C.C. 42.122.491 Pereira  
T.P. 145.870 C.S. de la J.

Señores  
**JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO**  
E. S. D.

Referencia: Reparación Directa  
Demandante: GLORIA AMPARO ISAZA  
Demandado: E.S.E. Hospital universitario San Jorge y otros.  
Radicación: 2020-00262

**ASUNTO: SOLICITUD CITACION AUDIENCIA DE CONCILIACION PREVIO  
A CONCEDER EL RECURSO DE APELACIÓN**

**SANDRA PATRICIA HERNANDEZ RAMIREZ**, mayor de edad, vecina de Pereira, identificada con la cédula de ciudadanía número 42.122.491 expedida en Pereira, Abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional número 145.870 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA Y OMAR PIEDRAHITA CASTILLO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 10.246.355 de Manizales y Tarjeta Profesional 73.043 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de la señora GLORIA AMPARO ISAZA, por medio del presente escrito y conforme con lo establecido en la Ley 1437 de 2011, artículo 247. Subrogado Ley 2080 de 2021, art. 67; numeral 2; que a la letra reza:

**“ Artículo 247. Trámite del recurso de apelación contra sentencias**

*El recurso de apelación contra las sentencias proferidas en primera instancia se tramitará de acuerdo con el siguiente procedimiento:*

(...)

*2. Cuando el fallo de primera instancia sea de carácter condenatorio, total o parcialmente, y contra este se interponga el recurso de apelación, el juez o magistrado ponente citará a audiencia de conciliación que deberá celebrarse antes de resolverse sobre la concesión del recurso, siempre y cuando las partes de común acuerdo soliciten su realización y propongan fórmula conciliatoria...” (Resaltos propios).*

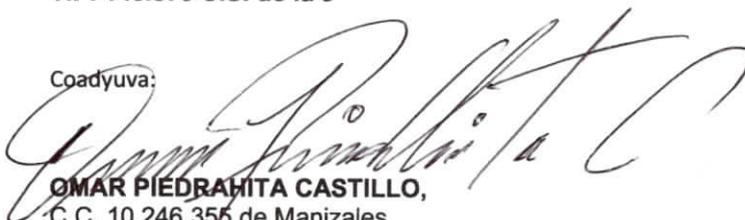
Solicitamos que se cite a audiencia de conciliación, antes de resolverse la concesión del recurso de apelación interpuesto por la ESE Hospital Universitario San Jorge, toda vez que, las partes han llegado a un acuerdo conciliatorio que será expuesto en la diligencia que programe su despacho para su respectiva aprobación.

De la señora Juez,



**SANDRA PATRICIA HERNANDEZ RAMIREZ**  
C.C. 42.122.491 de Pereira  
T.P. 145.870 C.S. de la J

Coadyuva:



**OMAR PIEDRAHITA CASTILLO,**  
C.C. 10.246.355 de Manizales  
T.P. 73.043 C/S. de la J