



INFORME AUDIENCIA DE PRUEBAS - CORRE TRASLADO PARA ALEGATOS // RAD 2021-00022 // ROSALBA MILLÁN MORENO Y OTROS vs. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL ZARZAL E.S.E. // ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E. C.

Desde Michelle Katherine Padilla Rodríguez <mpadilla@gha.com.co>

Fecha Mié 12/02/2025 15:38

Para Informes GHA <informes@gha.com.co>; CAD GHA <cad@gha.com.co>; Jennifer Andrea Isaza Ocaña <jisaza@gha.com.co>

CC Juan Sebastian Bobadilla <jbobadilla@gha.com.co>; Javier Andrés Acosta Ceballos <jacosta@gha.com.co>

Cordial Saludo,

El día de hoy, 12 de febrero de 2025, en representación de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, se asistió a la audiencia de pruebas de que trata el artículo 181 del CPACA, al interior del proceso de referencia:

JUZGADO CUARTO ADMINISTRATIVO ORAL DE CARTAGO

EXPEDIENTE: 76147-33-33-002-2021-00022-00

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

ACTOR: ROSALBA MILLÁN MORENO Y OTROS.

DEMANDADO: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL ZARZAL E.S.E.

LLAMADA EN GARANTÍA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E. C.

Al respecto, se tiene:

1. Identificación de las partes. Asistencia completa de las partes a la audiencia. Ya se contaba con personería jurídica como apoderada sustituta y al doctor Gustavo Alberto Herrera Ávila, como abogado principal. No acude Ministerio Público.

2. Saneamiento del proceso: No se advierten irregularidades ni vicios del procedimiento hasta este momento procesal.

3. Recaudo probatorio.

- **Testimonio técnico: Yudy Andrea Sarria Peña:** Médico general, el 27 de diciembre de 2019 fue la médico que atendió al paciente en área de urgencias en el Hospital, manifiesta que al paciente lo ingresan directamente al área de reanimación, a las 6 de la tarde aprox. Se entrevistó a familiares y al paciente. Después se le pide al familiar que haga apertura de la HC en facturación. Ella ordena electrocardiograma y monitoreo de signos vitales en el monitor. Se identifica patrón cardiaco, es decir "taquicardia supraventricular". Los familiares informan que le habían suministrado procaína y sulfato de magnesio y fue por un médico bioenergético. Ordena administración de medicamentos.
- Ella administra adenosina, conforme guías del ministerio de Salud. Con la primera dosis el paciente reversionó y cambió el patrón cardiaco del paciente a un corazón más lento. Simultáneamente, hace bradicardia, donde las frecuencias cardiacas bajan por debajo de 70, se pierde el conocimiento y activo código azul. Luego procedió entubación cardiaca y se pasa a la administración de adrenalina, 6 ampollas. Pero no se estabilizó. La médico diligenció la HC cuando ya todo había pasado; pues la prioridad era el paciente y luego el manejo administrativo.

¿Al señor se le hizo triage? No, el no pasa por esa área porque viene de atención prehospitalaria (ambulancia). ¿El Magnesio y la procaína pudieron afectar o agravar el estado del paciente? Sí, esto puede dar alteraciones cardíacas, es más, ya no se utilizan esos medicamentos en las guías actuales, ya que causan trastorno cardíaco.

Respecto a la inscripción en la HC de "*Dosis única no se cuenta con más*", se explicó: La guía médica dice que se aplica de 6 a 12 mlg, la ampolla viene con 6mlg. Sin embargo, con la primera dosis el patrón se revertió y el paciente no requirió más dosis. Es decir, el medicamento actúa y se tiene el resultado esperado. Sin embargo, pasa a bradicardia. Luego se clasifica como urgencia vital: Requiere ponerle un tubo y medicamentos y requiere atención de mayor nivel de complejidad, como una dosis, pero el paciente no alcanza a salir a la remisión, por cuanto no se pudo estabilizar. ¿Nuevamente se necesita adenosina? No. Ya no hay taquicardia supraventricular, ya lo que requiere es otro manejo: como adrenalina.

No sabe si había más adenosina en la farmacia, porque la anotación es que no había más en el carro de paro. Sin embargo, en respuesta del Hospital, se establece que podría pedirla a la jefe de enfermería, y ella perfectamente podría traerla desde farmacia.

- **Desistimientos:** Se desiste del interrogatorio de parte de los señores: Rosalba Millán Moreno, Diana María Prado Millán, Karolina Prado Millán, Ema Cecilia Prado Millán, Celsa Tulia Prado Millán. El desistimiento se realiza debido a que la parte actora no logra advertir negligencia, impericia o imprudencia por parte del personal médico adscrito al Hospital Departamental de San Rafael de Zarzal E.S.E, pues desde el ingreso del paciente se le dispensó una atención oportuna, perita y diligente. Sin embargo, la afirmación del extremo activo, que el ente hospitalario no contaba con más dosis de adenosina, es uno de los hechos de los que no se tiene prueba certera y permitir el espacio para la declaración de los demandantes que acompañaron en ese momento al señor PRADO (q.e.p.d) sería brindar más herramientas para la duda. Se tiene certificación del Hospital donde menciona que para la fecha de los hechos en la farmacia existía un inventario de siete (7) dosis; por lo que se procurará que ésta sea la única prueba en el despacho sobre el tema.

- **Testimonio: IDIANILA BONILLA MOSQUERA:** Auxiliar de enfermería. No se acuerda de la atención al señor PRADO. Después de leer en voz alta su anotación, manifiesta que no recuerda exactamente las indicaciones. Ella consigna en la HC lo que tiene en el momento, no revisa si hay en farmacia. Manifiesta que, usualmente se hacen reportes en la jefe del área o la farmacia cuando se terminan las dosis del carrito. Ella no es jefe, ella auxiliar de enfermería. Confirma que cuando dicen urgencia vital son 20 mins mientras se estabiliza el paciente para la remisión. Manifiesta que siempre hay ambulancia disponible, aunque ella no recuerda ese día específico. Ella no es la encargada de la remisión y confirmó que siempre se pide la remisión después de la valoración y coordina con el personal de la ambulancia, que siempre está disponible en el Hospital.

- **Declaración de parte: Yennifer Alejandra Prado Millán:** Hija. Refiere que estaban en casa y que el papá se siente indispuesto, luego con vómito y sensación de ahogo. Lllaman la ambulancia, que no se demora, y lo llevan al hospital alrededor de las 6:00pm, ingresa al servicio de urgencias, lo dejan en observación, le toman signos vitales. Luego después de una hora, el personal notó que se estaba infartando y lo clasifican en el triage. Estaba pálido y sudoroso. Delante de ella dicen que tienen una dosis del medicamento que necesitan. Luego solicitan remisión, pero el médico disponible lo llamaban y no llegó y el señor padre falleció antes de que lo remitieran. Dice que, cuando llega la ambulancia al hospital, lo atiende un enfermero en uno de los consultorios de urgencias, lo acuestan en camilla y le toman signos y lo canalizan para poner medicamento. Luego dice que al papá lo dejaron allí (Incoherente) Por lo que la juez le pregunta si lo dejaron solo, y ella refiere que no lo dejaban solo, iban y volvían. Pero que nadie le prestó atención al papá durante 20 mins.

Ella dice que no llegaron directamente a reanimación, sino que lo reanimaron mucho tiempo después, cuando a ella ya había sido sacada del consultorio. El estado del papá antes de la atención médica: sufría artritis y túnel del carpo, era una persona activa. Tenía huerta casera. Confirmó que el día de la atención, el señor tuvo cita a las 2:00pm, de rutina en tratamiento bioenergético para el tunel del carpo. Siempre le ponían el mismo medicamento: magnesio y procaína.

- **Testimonio: Oduver Motato Restrepo:** Es enfermero, pero en el Hospital trabajó como Auxiliar de enfermería. No se acuerda de la atención. Confirmó que todo lo anotado corresponde a órdenes médicas. Urgencias tiene un área llamada reanimación, así que, al ser monitoreo continuo de presión arterial, el paciente debió estar en esa sala. Su ingreso fue hipotenso y taquicárdico. El solo tomó los signos vitales apenas ingresó. Manifiesta que la prioridad la decide el criterio clínico y la estabilidad del paciente. Es común que primero se atienda al paciente y luego si se consigna en la HC. Finalmente, indica que desde inicio de la atención no se podía ver que fuera un infarto lo que estuviera sufriendo el paciente, por lo que considera que estuvo bien la categorización en triage II.
- **Testimonio: María Cenelia Escobar Arias:** vecina colindante. Ella dice que la familia era muy alegre y que la pérdida fue muy dura para todos.
- **Testimonio: DIANA LUCÍA TEJADA:** Conoce a la familia hace 20 años. Ella dice que el señor convivía con su esposa en la planta superior y en el primer piso, vivían sus hijas. Él era agricultor y vendía sus productos. Menciona que hubo muchos cambios en la familia, ya no son tan unidos. Dice que doña Rosalba dependía económicamente del señor Jesús (fallecido).
- Teniendo en cuenta que los testimonios decretados sobre las afectaciones a la familia, la jueza limitó los testimonios a los ya recibidos.

Finalizada la etapa probatoria, se corre traslado de 10 días para alegatos de conclusión.

CAD: Por favor cargar al case N. 18624.

Jennifer: Te encargo por favor el acta de la diligencia.

Tiempo total invertido: 4 horas.

Tiempo de audiencia: 3 horas y 30 mins.

Informe: 30 mins.

Sin ningún otro particular, les agradezco a todos.



gha.com.co

Michelle Katherine Padilla Rodriguez
Abogada Junior

Of Cali: +57 315 5776200 |

Of Bog: +57 317 3795688 | Cel: 301 710 2580

Email: mpadilla@gha.com.co

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Oficina 212,

Bogotá - Carrera 11 A # 94 A - 23 Oficina 201





Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments