



Rama Judicial

República de Colombia

**AUDIENCIA INICIAL (Artículo 180 ley 1437 de 2011)**  
**JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ**

En Ibagué, a los siete (7) días del mes de julio de dos mil veinte (2020) siendo las tres y veinticinco (3:25) de la tarde, la Juez Sexto Administrativo del Circuito de Ibagué - Tolima, JUANITA DEL PILAR MATIZ CIFUENTES procede a instalar la AUDIENCIA INICIAL de que trata el artículo 180 del C.P.A.C.A, dentro del presente MEDIO DE CONTROL de REPARACIÓN DIRECTA con radicación **73001-33-33-006-2019-00187-00** instaurada por **JOSÉ OLIVER CÉSPEDES SERRANO y OTROS** en contra del **HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL, y HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E. DE IBAGUÉ** y las llamadas en garantías **LA PREVISORA S.A Y ALLIANZ SEGUROS**.

La presente audiencia se adelantará a través de la plataforma digital de Microsoft, Teams, frente a la cual se han impartido instrucciones previas a las partes y al Ministerio Público, quienes están de acuerdo con que se realice a través de la misma. Lo anterior dando aplicación a lo dispuesto en el Decreto 806 de 2020 y el Acuerdo PCSJA20-11567 del 5 de junio de 2020, en lo que tiene que ver con la realización de audiencias virtuales.

Se concede el uso de la palabra a las partes, empezando por la parte demandante, para que procedan a identificarse, indicando el nombre completo, número del documento de identificación, tarjeta profesional, dirección para envío de notificaciones y el correo electrónico.

**1. Parte Demandante:**

**JOSÉ OLIVER CÉSPEDES SERRANO y OTROS**

Apoderado: ALEXANDER RAMÍREZ OSPINA

C. C: 89.002.814

T. P: 140.192 del C. S de la Judicatura.

Dirección de notificaciones: Centro Comercial la Quinta, oficina 224, Ibagué, Tolima

Teléfono: 2 69 42 23 - 301 5267388 – 320 4099673

Correo electrónico: [abogadoramirez@outlook.com](mailto:abogadoramirez@outlook.com)

**2. Parte Demandada**

**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.**

Apoderado: MARY YADIRA GARZÓN REY

C. C: 65.729.802

T. P: del C. S de la Judicatura. 74.580

Dirección de notificaciones: Calle 33 No. 4 A – 50, barrio la Francia, oficina Jurídica,  
1º piso  
Teléfono: 3203811370  
Correo electrónico: [mary.y2227@hotmail.com](mailto:mary.y2227@hotmail.com) – [pu.juridica@hflleras.gov.co](mailto:pu.juridica@hflleras.gov.co),

### **HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL**

Apoderado: DIANA LUCERO SÁNCHEZ BARRERA  
C. C: 38.363.556  
T. P: 169957 del C. S de la Judicatura.  
Dirección de notificaciones: Carrera 2 No. 6-20, edificio Torreón de la Pola, interior  
1003, en Ibagué.  
Teléfono: 2715800  
Correo electrónico: [notificacionesasesores@gmail.com](mailto:notificacionesasesores@gmail.com), [DYLU20@HOTMAIL.COM](mailto:DYLU20@HOTMAIL.COM)

### **LLAMADOS EN GARANTÍA**

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL llamó en garantía a la **PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**.(se admitió a través de proveído del 4 de octubre de 2019 – Folio 48-49, Cdo 3 Llamamiento en garantía)

Apoderada: MARGARITA SAAVEDRA MAC ´CAUSLAND  
C. C: 38.251.970  
T. P: 88.624 del C. S de la Judicatura.  
Dirección de notificaciones: Calle 6 No. 5- 13, Barrio la Pola, en Ibagué.  
Teléfono: Cel. 3108713513 Tel. 2610329 ext. 108-102  
Correo electrónico: [juridica@msmcabogados.com](mailto:juridica@msmcabogados.com)

EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA llamó en garantía a **ALLIANZ SEGUROS S.A.** (Se admitió a través de proveído del 4 de octubre de 2019 – Folio 56-57, Cdo 2 Llamamiento en garantía)

Apoderado: LUZ ANGELA DUARTE ACERO  
C. C No. N° 23.490.813  
T. P No. 126.498 del C. S de la J.  
Dirección para notificaciones: Cra. 3 No. 12-36 Pasaje real oficina 309 Ibagué  
Teléfono: 3102141695  
Correo electrónico: [duartehijosabogsas@hotmail.com](mailto:duartehijosabogsas@hotmail.com);  
[luzangeladuarteacero@hotmail.com](mailto:luzangeladuarteacero@hotmail.com)

### **1. SANEAMIENTO DEL PROCESO**

Corresponde revisar cada una de las actuaciones surtidas a fin de examinar que no se hayan presentado vicios, irregularidades o nulidades y en caso de haber ocurrido, proceder en este momento procesal a su saneamiento. Para tal fin, se pregunta a

las partes si están de acuerdo con el trámite impartido al proceso, en caso contrario manifiesten los vicios que se hayan podido presentar y que deban sanearse para evitar fallos inhibitorios o futuras nulidades:

La parte demandante: sin observaciones

La parte demandada Hospital Federico Lleras Acosta: sin observaciones

La parte demandada Hospital San Rafael del Espinal: Sin observaciones

Llamado en garantía La Previsora S.A: sin observaciones

Llamado en garantía Allianz Seguros: sin observaciones

El despacho no advierte irregularidad o nulidad alguna que invalide lo actuado, por lo que se dispone continuar con las etapas de la audiencia.

## **2. EXCEPCIONES**

Resuelto lo anterior, se procederá conforme lo preceptúa el artículo 180-6 del CPACA, a resolver sobre las excepciones previas y las relacionadas en dicha norma, verificando que se dio traslado de las mismas conforme al artículo 175 parágrafo 2º del CPACA y según constancia secretarial visible a folio 808-809 del expediente.

**2.1** El Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E de Ibagué propuso las siguientes excepciones: (fls. 374-497)

- *Ausencia de nexo causal*
- *Ausencia de culpa profesional o administrativa*
- *Caducidad*
- *Genérica*

**2.2** Hospital San Rafael E.S.E de El Espinal en el escrito de contestación se opuso a las pretensiones sin plantear excepciones (fls. 639-652).

### **2.3 Llamados en garantía:**

**2.3.1 PREVISORA S.A.** al contestar tanto la demanda como el llamamiento, planteó como excepciones: (742-779, c1 y,57-93 c3)

- *Inexistencia de nexo causal*
- *Fuerza mayor o caso fortuito*
- *Caducidad de la acción*
- *Inexistencia de la obligación en cuanto a la PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS SE REFIERE, POR APLICACIÓN DE LA CLAUSULA CLAIMS MADE*
- *Cobro de lo no debido*
- *Prescripción de la acción*

- *Excepciones comunes: 1. Falta de derecho del demandante; 2. falta de derecho del llamante en garantía o demandado; 3. Causa extraña; 4. hecho de un tercero; 5. Inexistencia de responsabilidad por parte de la PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS; 6. Inexistencia de la obligación a indemnizar; 7. Alegación inadecuada de la fuente de responsabilidad; 8. Y por ser excluyente la prescripción, la compensación, y todas las demás que se encuentren probadas.*

### **2.3.2 ALLIANZ SEGUROS S.A.**

La apoderada de la aseguradora al contestar la demanda, planteó como excepciones: (Fls. 781-799, c1)

- *Ausencia de falla en el servicio o en la prestación del servicio médico brindado al señor JOSÉ OLIVER CESPEDES SERRANO en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué*
- *Ausencia de nexo de causalidad*
- *La atención derivada del servicio médico suministrada al paciente es de medio no de resultado.*
- *Inexistencia de la obligación a indemnizar por parte del Hospital Federico Lleras Acosta y por ende ALLIANZ SEGUROS S.A.*
- *Innominada o Genérica*

Frente al llamamiento en garantía, formuló como excepciones las siguientes: (Folio 65-76 Cdo 2, llamado en garantía)

- *Sujeción a los términos y condiciones generales y particulares pactados en la póliza No. 022381458/0 suscrita entre el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E y ALLIANZ SEGUROS S.A.*
- *Responsabilidad Limitada hasta el momento máximo del valor asegurado.*
- *Deducible*
- *Falta de cobertura de las pólizas de seguro de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 022198072/0 y la No. 022059418/0, para la fecha de los hechos “febrero 13 a marzo 04 de 2016” y para la fecha de reclamación “febrero 18 de 2019”.*
- *Innominada*

### **CONSIDERACIONES DEL DESPACHO**

Se deja constancia que a la misma no se le dio el trámite contenido en el Decreto 806 de 2020, es decir por escrito y mediante providencia que sería notificada por estado, en aplicación de los principios de economía y eficacia, como quiera que la presente diligencia se encontraba fijada desde el mes de febrero del año en curso, y se haría más engorroso, proferir una providencia y volver a reprogramar ésta audiencia, y por lo tanto el Despacho consideró, que en aras de darle trámite y de

no aplazar la diligencia, ésta excepción podía resolverse dentro de la audiencia inicial de que trata el artículo 180 del CPACA.

Luego de revisar las excepciones formuladas por el extremo pasivo de la Litis, considera el despacho procedente pronunciarse respecto la excepción de **caducidad** propuesta por el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E de Ibagué, y, por la PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. cuyo fundamento radica en que el presente medio de control se presentó por fuera de término previsto en la ley, de tal manera que operó el fenómeno de la caducidad.

La apoderada del Hospital Federico Lleras Acosta sostiene, que de acuerdo con los supuestos fácticos, el daño se produjo, el 25 de febrero de 2017, momento a partir del cual empezó a correr el término de dos años de que trata el artículo 164.2 para demandar en reparación directa, por lo que, para el 1 de marzo de 2019, que se le notificó a la entidad accionada de la solicitud de conciliación extrajudicial ya la acción se encontraba caducada. Argumenta además, que en la página de la Rama Judicial – Justicia XXI, aparece que la demanda fue radicada el 13 de abril, que de acuerdo al calendario es un día inhábil – sábado, por lo que debe tenerse como radicada, el 15 de ese mismo mes y año, fecha para la cual reitera había fenecido el término para incoar la misma.

Por su parte, la apoderada de la COMPAÑÍA PREVISORA S.A. señaló que el término de caducidad debe contabilizarse a partir de la fecha en que el señor Céspedes ingresó al centro hospitalario, esto es, el 17 de febrero de 2017, por lo que significa que, para el 18 de abril de 2019, que radicaron la solicitud de conciliación prejudicial ya había expirado el término de dos años.

Lo primero que hay que decir es que, según la Jurisprudencia del Consejo de Estado, la caducidad se define como aquel fenómeno jurídico en virtud del cual el administrado pierde la facultad de accionar ante la jurisdicción, por no haber ejercido su derecho dentro del término que señala la Ley.

En lo que atañe a la oportunidad para presentar el medio de control de Reparación Directa, el literal i) del numeral 2º del artículo 164 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, señala: *“Cuando se pretenda la reparación directa, la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia...”*

Así entonces, partiendo de lo expuesto en precedencia se tiene que, la parte actora solicita declare responsable a las accionadas por la presunta atención inoportuna, deficiente y negligente por parte del servicio médico de las accionadas, al señor JOSÉ OLIVER CÉSPEDES SERRANO que conllevó a la amputación de su miembro inferior izquierdo. En tal sentido, es preciso aclarar, que si bien la atención médica inició el 11 de febrero de 2017, también lo es, que a partir de la cirugía en

la que se le amputó su pierna izquierda, el 25 de febrero de 2017, se materializó el daño que alega la parte actora, razón por la cual, el término de caducidad empieza a correr desde ese momento y no desde el 11 de febrero de 2017, que ingresó al servicio de urgencias del Hospital San Rafael de El Espinal.

Ahora bien, establecida la fecha del daño, el término de dos (2) años de que trata el numeral 2º del artículo 164 del CPACA se contabiliza a partir del día siguiente, esto es, el 26 de febrero de ese mismo año. Dicho término se suspendió, el 18 de febrero de 2019<sup>1</sup>, fecha en que se presentó solicitud de conciliación ante la Procuraduría General de la Nación, faltando nueve (9) días para que operara el fenómeno jurídico de la caducidad, que de conformidad con la norma es de dos (2) años, habiéndose expedido la respectiva constancia de no acuerdo el cuatro (4) de abril de 2019, siendo claro, que vencía el término de suspensión, y por ende se reanudaba el de caducidad, el cual se completó en el presente caso el quince (15) de abril de 2019, día hábil; no obstante, como quiera que al revisar el acta de reparto se evidencia que el presente medio de control fue radicado el miércoles 10 de abril de 2019<sup>2</sup>, es claro que la demanda fue presentada en forma oportuna.

En lo que tiene que ver con las demás excepciones propuestas, la mismas no encajan dentro de las enlistadas en el artículo 180-6 del CPACA, en concordancia con el artículo 100 del C.G.P, pues su argumentación está dirigida a desvirtuar el fondo del asunto, por lo que serán decididas en la sentencia.

De otro lado el despacho advierte que efectuada una revisión de oficio no se encuentran probadas excepciones del tipo de las que en éste momento nos ocupamos, motivo por el cual este asunto queda agotado.

La anterior decisión se notifica en estrados y para tales efectos se concede el uso de la palabra a las partes en el mismo orden en que se ha venido haciendo.

La parte demandante: sin observaciones

La parte demandada Hospital Federico Lleras Acosta: sin observaciones

La parte demandada Hospital San Rafael del Espinal: Sin observaciones

Llamado en garantía La Previsora S.A: sin observaciones

Llamado en garantía Allianz Seguros: sin observaciones

### **3. FIJACIÓN DEL LITIGIO**

De conformidad con la demanda se procederá a relacionar los hechos jurídicamente relevantes con el fin de fijar el litigio, sobre los que hay consenso de las partes, y respecto de los cuales no se requerirá decreto y práctica de pruebas, por lo que no necesariamente coinciden en la numeración con los hechos de la demanda

1. El 11 de febrero de 2017, el señor JOSÉ OLIVER CÉSPEDES SERRANO sufrió un accidente en el que padeció múltiples lesiones y traumas, razón por

---

<sup>1</sup> Constancia No. 115, Procuraduría 27 Judicial II para asuntos administrativos, Fl. 298

<sup>2</sup> Folio 1

la cual ingresó al servicio de urgencias del Hospital San Rafael ESE de El Espinal – Tolima, por presentar *“múltiples lesiones por aplastamiento en fémur y rodilla izquierda, con sangrado profuso, difícil valoración de viabilidad vascular distal clínica, con evidentes deformidades y limitación a movimientos.”* (Historia clínica)

2. Que fue atendido por médico especialista en ortopedia, quien luego de revisar las radiografías de miembros inferiores advirtió fracturas múltiples de fémur, señalando que el paciente requiere intervención quirúrgica de carácter urgente por lo cual se pasa a cirugía para realización de los siguientes procedimientos: Lavado y curetaje, desbridamiento de tejidos profundos en muslo izquierdo, y fijación externa con tutor de fémur.... Se solicita manejo en unidad de cuidados intermedios para continuar manejo y monitorización estricta. Traslado a UCI intermedios, soporte inotrópico con noradrenalina y transfusión de sangre. (Fl.54-55, Historia Clínica).
3. El 12 de febrero de 2017, el paciente se encuentra en unidad de cuidado intermedio se le hace seguimiento y monitoreo por parte del personal médico, se consigna en la historia clínica: *“Paciente masculino de 48 años de edad en su primer día de estancia en unidad de cuidado intermedio bajo monitorización continua cardiovascular, hemodinámicamente, respiratoria, electrocardiográfica y neurológica debido a su alto riesgo de complicaciones hemodinámicas, cardiovasculares, respiratorias, falla respiratoria, arritmia maligna, infarto al miocardio, choque, muerte súbita en el marco de trauma por aplastamiento de miembro inferior con fractura abierta conminuta de fémur, con lesión vascular asociada, anemia aguda posthemorrágica, postoperatorio de inmovilización con tutor externo y lavado quirúrgico 12/02/2017, obeso de base, con indicación de nuevos tiempos quirúrgicos, por definir extensión de lesión neurológica periférica. Angiotac de miembros inferiores con trombo que ocluye la totalidad de la arteria poplítea izquierda, amputación de la arteria poplítea izquierda, distal al trombo descrito... Se ordena rayos X, medicamentos, y se consigna: “Lesión descrita en Angiotac de miembros inferiores indica remisión a nivel superior con soporte de cirugía vascular. Actualmente en trámite de remisión. Justifica manejo en unidad de cuidado intermedio por anemia aguda posthemorrágica, con lesión vascular mixta en trámite de remisión a nivel superior con soporte de cirugía vascular.”* (Historia Clínica, fls. 68-79).

*“\*Plan:*

1. *Se continúa manejo instaurado*
  2. *Anticoagulación plena enoxaparina 60 mg cada 12 horas*
  3. *Pendiente nuevo tiempo quirúrgico ortopédico*
  4. *Pendiente remisión a nivel superior con cirugía vascular ya comentada. Sin cama en Federico Lleras hasta ahora. En entidades privadas negadas por segunda línea de pago.”*
4. 13 de febrero de 2017, aparece anotación en la historia clínica diagnóstica: *“-Embolia y trombosis de arterias de los miembros inferiores; - Fractura múltiples del fémur, hipotensión, no especificada, obesidad, no especificada; -Peatón lesionado en accidente no de tránsito no especificado” ... “Se recibe llamada de referencia (ANDREA) para remisión a Hospital Federico Lleras*

*Acosta por cirugía Vascul ar a paciente de 48 años edad con diagnósticos anotados. Paciente hemodinamicamente estable sin SIRS, SIN SDRA. Siendo las 4:00, se registra su egreso. (Historia clínica, Fls.80-98)*

5. El 13 de febrero de 2017, a las 18:24:58 se registra ingreso del paciente al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, se consigna estado del paciente, se deja, entre otras, las siguientes anotaciones *“paciente con fractura expuesta de tercio distal de fémur, ya manejado en otra institución con control de daño con tutor, se da tratamiento antibiótico y después segundo tiempo quirúrgico según estabilización que le de cirugía vascular”...”... requiere valoración por cirugía vascular y ortopedia, se reserva sangre, se solicitan paraclínicos, paciente ya tiene reserva de cama UCI, y Bolet en quirófano, se comenta con Dr. Ávila quien dice estar esperándolo en el quirófano* (Historia clínica, fls. 109, 11)
6. El día 14 de febrero de 2017, el paciente José Oliver Cespedes Serrano es valorado por médico especialista en cardiología, le prescribió medicamentos, exámenes de laboratorio, e indicó que *“...REQUIERE MANEJO CON ISOSORBIDE ORAL PARA VASOLIDATAACION, SE REINICIA ANTIAGREGACIÓN CON ASA, ENTIOCOAGULACION PROFILÁCTICA POR ALTO RIESGO DE TEP Y ACV, REQUIERE MANEJO INTEGRAL EN CUIDADO INTERMEDIO CON ALTO RIESGO DE SANGRADO MAYOR, CHOQUE HIPOVOLEMICO E INCLUSO MUERTE* (historia clínica, fl. 110).
7. EL 15 de febrero de 2017, es valorado por médico especialista en cirugía vascular y angiología, ortopedia y traumatología, según anotación del cirujano vascular *“por el momento no tiene indicación quirúrgica”.* (Historia clínica, fl. 109)
8. EL 16 de febrero de 2017, nuevamente es atendido por el médico especialista en cirugía vascular, indica que el paciente en manejo integral en unidad de cuidado intermedio... se deja igual plan terapéutico, curaciones por clínica de heridas, por el momento no tiene indicación quirúrgica. . (Fl. Historia clínica, fl,110)
9. El 17 de febrero de 2017, figura entre otras, anotación que *“... evolución hacia la mejoría y que se considera adecuado esperar la disminución de respuesta inflamatoria para realizar segundo tiempo quirúrgico por parte de ortopedia...”*(Historia Clínica, fl. 111).
10. El 18 de febrero de 2017, evolución médica ... plan: manejo médico y monitoria en UCI manejo conjunto con cirugía vascular y ortopedia, se solicita laboratorios de control... (Historia clínica, folio 111)
11. El 19 de febrero de 2017, es valorado por médico general, cardiología, cirugía general, ortopedia y traumatología se ordena continuar con manejo de antibióticos, se indica que presentó febrículas en la noche, ordena disminuir el ajuste de la venda elástica y curaciones. (historia clínica, 112)
12. EL 20 de febrero de 2017, es valorado por médico especialista en ortopedia y traumatología quien consigna en la hoja de evolución que *“...REFIERE EVOLUCIÓN HACIA LA MEJORÍA, MIEMBRO CON ADECUADA VIABILIDAD, EN QUIEN SE CONSIDERA ADECUADO ESPERAR A DISMINUCIÓN DE RESPUESTA INFLAMATORIA PARA REALIZAR SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO POR PARTE DE ORTOPEDIA.”*

(Historia clínica, fl. 112). También es valorado por médico cirujano que recomienda continuar manejo en UCI)

13. El 21 de febrero de 2017, es valorado por especialista en cirugía vascular, médico general, ortopedia y traumatología se indica que debe continuar en manejo médico y monitoria en UCI. El médico ortopedista dejó la siguiente anotación: *“CONTINUAR MANEJO MEDICO Y MONITORIA EN UCI PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD QUIEN SUFRIÓ TRAUMA POR APLASTAMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON MULTIPLE FRACTURAS, LESION DE TEJIDOS BLANDOS Y TRAUMA VASCULAR QUE REQUIRIO MANEJO QUIRURGICO CON BYPASS POPLITEO. RECONSTRUCCION DE VASOS Y FASCIOTOMIAS CON UNA EVOLUCION IRREGULAR CON EXTREMIDAD QUE TIENE NECROSIS, SE SIGUE A LA ESPERA DE EVOLUCION FAVORABLE PARA SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO”* (Historia clínica, fl. 112).
14. El 22 de febrero de 2017, aparece que el paciente fue valorado por médico general, ortopedia y traumatología, y cardiología, según anotación del especialista del especialista en ortopedia presente *“... GRAN RIESGO DE AMPUTACION, SE SIGUE A LA ESPERA DE EVOLUCION FAVORABLE PARA SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO”*. Se mantiene hospitalizado en UCI, se solicita valoración por psiquiatría; el cirujano vascular refiere alto riesgo de pérdida de extremidad por desvitalización de tejidos y programa lavado en 48 horas, se solicita cultivo de secreción de herida quirúrgica. (Historia clínica, fl. 113)
15. El 23 de febrero de 2017, paciente continua en manejo médico y monitoria por UCI, le hace seguimiento médico general, cirugía vascular y angiología, ortopedia y traumatología, y cardiología, se alude a episodios psicóticos, es valorado por médico psiquiatra. Según anotación del cirujano vascular *“... EN REVISTA SE CONSIDERA PACIENTE PRESENTA PERMEABILIDAD Y PERFUSION DISTAL, HAY MIONECROSIS SEGMENTARIA IZQUIERDA Y VIABILIDAD DUDOSA DE MIEMBRO INFERIOR POR LO TANTO NO SE CONSIDERA PROCEDIMIENTO ORTOPEDICO POR EL MOMENTO. CONTINUA MANEJO EN UCI.* (Historia clínica. Fl. 113)
16. El 24 de febrero de 2017, continua en manejo médico y monitoria en UCI, es valorado por las diferentes especialidades médicas, según anotación del médico general: *“SE HABLA CON FAMILIARES Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AMPUTACION SE ESPERA QUE CIRUGIA VASCULAR Y ORTOPEDIA PROGRAMEN EL PROCEDIMIENTO. PACIENTE DE 48 AÑOS CON TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON FRACTURAS COMO ELJAS Y LESION VASCULAR QUE PESE A QUE SE REALIZÓ REPARACIÓN DE ARTERIA POPLITEA PRESENTA DETERIORO CLINICO (sic) CON MALA PERFUSION DEL MIEMBRO INFERIOR Y CON SIGNOS DE INFECCION POR LO QUE SE PLANTEÓ LA NECESIDAD DE AMPUTACIÓN. SE ENCUENTRA EN MUY REGULARES CONDICIONES CLINICAS CON DETERIORO SÉPTICO CON CRECIMIENTO DE PSEUDOMONA AERUGINOSA EN SECRECIÓN DE LA PIERNA CON PERFIL HIPERDIONAMICO...”* (Historia Clínica, fl. 114)

**17.**El 25 de febrero de 2017, se pasa boleta para realizar amputación supracondílea de urgencias se considera un miembro inferior izquierdo no viable por el gran compromiso neurológico e infeccioso (pseudomona); luego del procedimiento reingresa a la UCI, el paciente José Oliver continua en manejo médico y monitoria en UCI, hasta el día 4 de marzo de 2017, que fue dado de alta. (Historia clínica, fls.115-117)

**18.**Que, el 17 de mayo de 2017, el señor José Oliver Cespedes Serrano fue valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima que determinó una pérdida de la capacidad laboral con fecha de estructuración el día 11 de febrero de 2017 en 64.39% (Fl. 27-34)

De conformidad con lo anterior, se procede a fijar el **objeto del litigio** de la siguiente manera:

Se trata de determinar si, ¿las entidades demandadas son administrativa y patrimonialmente responsables por los perjuicios ocasionados a la parte actora con ocasión de la pérdida anatómica del miembro inferior izquierdo del señor JOSÉ OLIVER CESPEDES SERRANO al parecer consecuencia de una deficiente e inadecuada atención médico asistencial. En caso positivo deberá establecerse sí la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y ALLIANZ COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. deben reintegrar a los Hospitales accionados el valor eventual de la condena, esto acorde con los términos de las pólizas suscritas entre las partes?.

La anterior decisión se notifica en estrados de conformidad con el artículo 202 del CPACA y para tales efectos se concede el uso de la palabra a las partes en el mismo orden en que se ha venido haciendo.

La parte demandante: sin observaciones

La parte demandada Hospital Federico Lleras Acosta: Aclara que cuando el paciente llega a la institución ya se tiene el quirófano reservado, y el médico especialista le menciona que de pronto el procedimiento no va a dar resultados por lo que ya ha pasado bastante tiempo desde la fecha del accidente y cuando ingresa a la institución.

Despacho: ese es uno de los argumentos expuesto para no imputarle la responsabilidad al Hospital, pero será tenido en cuenta al momento de la valoración probatoria.

La parte demandada Hospital San Rafael del Espinal: Se desconectó de la audiencia, y cuando volvió a ingresar se le leyó nuevamente la fijación del litigio, manifestando no tener observaciones

Llamado en garantía La Previsora S.A: sin observaciones

Llamado en garantía Allianz Seguros: sin observaciones

#### **4. CONCILIACIÓN**

Una vez fijado el litigio y estando facultado por el artículo 180-8 del CPACA se procede a invitar a las partes a que concilien sus diferencias, para lo cual se concederá el uso de la palabra a cada una de ellas para que indiquen si tienen ánimo para llegar a un arreglo.

Parte demandada: Las apoderadas de los Hospitales Federico Lleras Acosta y San Rafael E.S.E del Espinal exponen, que el Comité de Conciliación decidió no presentar propuesta conciliatoria.

La apoderada de la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS manifestó que la entidad no tiene ánimo conciliatorio.

La apoderada de ALLIANZ COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A manifestó que la entidad no tiene ánimo conciliatorio.

Las actas fueron allegadas con anterioridad al correo electrónico del Juzgado y se incorporan en la presente diligencia.

Ante la falta de ánimo conciliatorio de las partes, se declara superada la etapa de la conciliación y se continuará con la siguiente etapa de la audiencia.

La anterior decisión se notifica en estrados de conformidad con el artículo 202 del CPACA y para tales efectos se concede el uso de la palabra a las partes en el mismo orden en que se ha venido haciendo.

La parte demandante: sin observaciones

La parte demandada Hospital Federico Lleras Acosta: sin observaciones

La parte demandada Hospital San Rafael del Espinal: Sin observaciones

Llamado en garantía La Previsora S.A: sin observaciones

Llamado en garantía Allianz Seguros: sin observaciones

#### **5. DECRETO DE PRUEBAS**

Teniendo en cuenta la fijación del litigio, conforme lo dispone el artículo 180 numeral 10 del CPACA, se decretarán las siguientes pruebas.

##### **5.1. Por la parte demandante:**

###### **Documental:**

**5.1.1.** Con el valor probatorio que les asigna la ley, téngase como pruebas, los documentos aportados por la parte actora y que obran a folios 27 a 297 del expediente.

**5.1.2 OFICIESE** al HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E. y HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA para que remitan copia de los protocolos de atención de urgencias, dicha documental deberá ser allegada escaneada y enviada al correo electrónico [adm06ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:adm06ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co).

## PERICIAL

**5.1.3 OFICIESE** al **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES** para que designe perito que responda el cuestionario formulado por el apoderado de la parte actora que obra a folios 330, 331 y 332, que se relacionan con la atención prestada al señor **JOSÉ OLIVER CESPEDES SERRANO**, por parte de las entidades accionadas. Para tal efecto, con la comunicación remítase copia íntegra de la historia clínica, y de los folios antes indicados.

Cuestionario:

- Si conforme a la historia clínica entregada por las entidades HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E. y HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA, la atención de urgencias derivada del aplastamiento sufrido por parte del señor JOSE OLIVER CESPEDES SERRANO, fue pertinente, adecuada y oportuna con fundamentos en criterios de seguridad del paciente.
- Si los registros de la Historia Clínica correspondientes a la atención prestada al señor JOSE OLIVER CESPEDES SERRANO, se encuentra plenamente ajustada a los protocolos atención de las entidades HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL ESPINAL E.S.E. y HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA.
- Si dada la gravedad de las lesiones y el estado de salud por las que debió ser atendido por urgencias el 11/02/2017, el señor JOSE OLIVER CESPEDES SERRANO era previsible la necesidad de descartar el compromiso vascular en su pierna izquierda.
- En cuanto tiempo se debe intervenir por parte del Especialista respectivo, cuando se presenta un compromiso vascular derivado de un accidente en una extremidad, con el fin de no comprometer la misma.
- ¿Según la literatura médica, un aplastamiento de una extremidad puede comprometer el sistema vascular de la misma?
- La valoración por parte **CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA** realizada el 15/02/2017, es decir, 4 días después de su ingreso por urgencias, ¿fue oportuna para evitar la amputación de su pierna izquierda?
- Si de los registros de la historia clínica se desprende que cuando se remitió al paciente, se tenía como finalidad entre otras, ¿la de ser valorado e intervenido por CIRUGIA VASCULAR?
- Si de haberse practicado de manera inmediata, los exámenes **ECO DOPPLER DUPLEX ARTERIAL Y VENOSO FEMORAL SUPERFICIAL Y VENA POPLITEA ordenado el 11/02/2017**, se hubiera podido evitar la amputación de la pierna del señor **CESPEDES SERRANO**.?

- Si el pronóstico de **CHOQUE HIPOVOLEMICO Y ANEMIA POST HEMORRAGICA AGUDA**, pueden derivarse de un compromiso vascular, ¿cómo el que padecido el señor CESPEDES SERRANO?
- Si el pronóstico de **CHOQUE HIPOVOLEMICO Y ANEMIA POST HEMORRAGICA AGUDA** pudieron haber generado sospecha de una **LESION VASCULAR**, como la que padeció el señor **CESPEDES SERRANO**.
- Si la amputación de una extremidad, puede generar alteración psicológica de una persona que la padece.
- En el caso particular del señor **CESPEDES SERRANO**, la lesión vascular, se debió a una herida no penetrante o una lesión penetrante o en su defecto, ¿a qué tipo de lesión vascular?

(negrilla y subrayas de texto original)

**5.1.4** Téngase como prueba el dictamen allegado por la parte actora con la demanda y obra a folios 27 a 34, Cdno principal, realizado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima.

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 1º del artículo 220 del CPACA se les pregunta a los apoderados judiciales de la parte accionada, si tienen alguna objeción o solicitud de aclaración y/o adición respecto al dictamen realizado e incorporado o realizarán las preguntas al momento de la contradicción del dictamen.

La parte demandada Hospital Federico Lleras Acosta: realizará las preguntas al momento de la contradicción del dictamen.

La parte demandada Hospital San Rafael del Espinal: La apoderada se desconectó de la audiencia; cuando se volvió a conectar manifestó que realizará las preguntas al momento de la contradicción del dictamen.

Llamado en garantía La Previsora S.A: realizará las preguntas al momento de la contradicción del dictamen.

Llamado en garantía Allianz Seguros: realizará las preguntas al momento de la contradicción del dictamen.

## **DECLARACIÓN DE PARTE**

**5.1.5** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 198 del CGP, cítese al señor **JOSÉ OLIVER CÉSPEDES SERRANO** a rendir **DECLARACIÓN DE PARTE**.

La comparecencia a la audiencia se encuentra en cabeza del apoderado de la parte actora.

## **5.2 Parte demandada**

### **5.2.1 HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUÉ**

**5.2.1.1** Con el valor probatorio que les asigna la ley, téngase como pruebas, los documentos aportados junto con la contestación de la demanda y que obran a folios 503 a 636 del expediente, y, la historia clínica, que fue allegada en medio magnético, según obra a folio 637, del plenario.

#### **5.2.1.2 TESTIMONIALES**

Por cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 212 del CGP, se decreta el testimonio de las personas que se relacionan a continuación:

- Dr. ALBERTO GUTIÉRREZ OSPITIA – médico especialista en cirugía vascular, quien atendió al paciente.
- Dr. HERNANDO ÁVILA MOLINA médico especialista en cirugía vascular y angiología quien operó al señor José Oliver Cespedes Serrano
- Dr. LÁZARO CUELLAR GALLO – médico especialista en ortopedia y traumatología quien valoró al paciente.
- Dr. MAURICIO HENAO SILVA – Médico internista – cardiólogo, atendió al paciente
- Dr. ALVARO ERNESTO LASSO ACOSTA – Médico especialista en ortopedia y traumatología
- Dr. ZAMIR SEGURA PARRA – Médico especialista en Ortopedia y traumatología
- Dr. GENARO JESÚS ARIZA SOLANO- Médico especialista cirujano
- JOHANNA MARCELA OSPINA SALAS

Será carga de la apoderada gestionar la presencia de quien se cite en la fecha y hora que más adelante se señalará.

#### **5.2.1.3 PRUEBA PERICIAL**

De conformidad con lo dispuesto en el inciso 3º del artículo 212 del CPACA, se ordena OFICIAR a la **SOCIEDAD COLOMBIANA DE CARDIOLOGÍA y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR** para que dicha sociedad a través de uno de sus profesionales especializados en dichas áreas rinda peritazgo o dictamen, con respecto a que:

1. Se determine con exactitud en qué forma se le prestó la atención médica asistencial en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué Tolima E.S.E. al señor José Oliver Cespedes Serrano, en cuanto a términos de oportunidad, eficiencia y exactitud.

2. Cuál fue la verdadera causa que llevó a que el señor José Oliver Céspedes Serrano, a pesar de que el mismo día ingreso al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima E.S.E. el 13/02/2017, le realizara el procedimiento denominado BYPAS POPLITEO, RECONSTRUCCIÓN DE VASOS y FASCIOTOMIAS, por el daño sufrido en trauma por aplastamiento de miembro inferior izquierdo, con

múltiples fracturas, lesión de tejidos blandos, y trauma vascular el día 11/02/2017, no respondiera al tratamiento brindado por dicha entidad, lo que llevo a la amputación supracondílea del miembro inferior izquierdo.

3.En cuánto tiempo después de haber sufrido el daño o las lesiones relacionadas en el numeral 2º del presente cuestionario ( 11/02/2017) se debía realizar el procedimiento quirúrgico por la cirugía vascular antes descrito.

4.Cuál fue la razón para que el procedimiento y tratamiento dado por el hospital al señor José Oliver Cespedes Serrano, fallará? Pudo ser que el procedimiento se realizó posterior a las 8 horas después de sufrido el trauma (11/02/2017)

5.Que consecuencias trae el traumatismo que sufrió el señor José Oliver Cespedes Serrano el día 11/02/2017 en el municipio de el Espinal (no se tiene clara la hora, pero el ingreso al Hospital San Rafael de el Espinal por el servicio de urgencias a las 2:13:41 horas), por accidente en donde le cae la pesada viga metálica sobre el fémur izquierdo con posterior dolor intenso, deformidad y profuso sangrado, con exposición ósea de fractura abierta múltiple de fémur izquierdo.

6.La amputación supracondílea del miembro inferior izquierdo realizada al señor José Oliver Cespedes Serrano, el DIA 25 de 02/2017 se dio a consecuencia del trauma sufrido por este, o considera que el procedimiento de amputación estaba bien indicado de acuerdo a las condiciones médicas que presentaba y a pesar de estar siendo tratado con antibiótico de amplio espectro?

7.Considera usted que hay evidencia que se le informó al paciente sobre el alto riesgo de pérdida de la extremidad debido al tiempo transcurrido entre el daño o lesión y el procedimiento quirúrgico realizado en el hospital.

8.Determine usted de acuerdo a la Historia Clínica del señor José Oliver Céspedes Serrano en qué condiciones clínicas ingresó al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué – Tolima E.S.E.

De deja constancia que cualquier costo que genere ésta prueba será cubierto por el Hospital Federico Lleras Acosta.

## **5.2.2 HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. DE EL ESPINAL - TOLIMA**

**5.2.2.1** Con el valor probatorio que les asigna la ley, téngase como pruebas, los documentos aportados con la contestación de la demanda y que obran a folios 658-739 c1..

### **5.2.1.2 TESTIMONIALES**

Por cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 212 del CGP, se decreta el testimonio de las personas que se relacionan a continuación:

- Dr. HERNANDO AUGUSTO BRICEÑO MARTINEZ – Especialista en ortopedia
- Dr. GENARO JESÚS ARIZA SOLANO – Médico cirujano

Será carga de la apoderada gestionar la presencia de quien se cite en la fecha y hora que más adelante se señalará.

### **5.3 Llamados en garantía**

#### **5.3.1 PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**

**5.3.1.1** Con el valor probatorio que les asigna la ley, téngase como pruebas, los documentos aportados con la contestación del llamamiento y que obran a folios 95-105 Cdo 3, Llamamiento en garantía.

#### **5.3.2 ALLIANZ SEGUROS S.A.**

**5.3.2.1** Con el valor probatorio que les asigna la ley, téngase como pruebas, los documentos aportados con la contestación del llamamiento y que obran a folios 77-111 Cdo 2, Llamamiento en garantía.

### **5.4. De Oficio**

No existen pruebas para decretar de oficio, ni otros medios de prueba para recaudar.

**Adviértase que, la documentación solicitada deberá ser allegada al siguiente correo [adm06ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:adm06ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co).**

La anterior decisión se notifica en estrados de conformidad con el artículo 202 del CPACA y para tales efectos se concede el uso de la palabra a las partes en el mismo orden en que se ha venido haciendo.

**La parte demandante:** sin observaciones

**La parte demandada Hospital Federico Lleras Acosta:** aclara que ella no solicitó el testimonio de JOHANNA MARCELA OSPINA SALAS, por lo que no se decretará ésta prueba por no haber sido solicitada.

**La parte demandada Hospital San Rafael del Espinal:** Sin observaciones.

**Llamado en garantía La Previsora S.A:** sin observaciones

**Llamado en garantía Allianz Seguros:** sin observaciones

## **6. CONSTANCIAS**

La fecha para realizar la audiencia de pruebas del presente asunto se fijará una vez se alleguen los dictámenes periciales decretados dentro del presente asunto.

Se da por finalizada la presente audiencia a las 4:18 de la tarde del día 7 de julio de 2020, advirtiéndoles a las partes que queda debidamente grabada y el acta se podrá consultar en el micro sitio del despacho en la página de la Rama Judicial.

**JUANITA DEL PILAR MATIZ CIFUENTES**

Juez

**ALEXANDER RAMÍREZ OSPINA**

Apoderado parte actora

MARY YADIRA GARZÓN REY

**Apoderada Hospital Federico Lleras Acosta**

DIANA LUCERO SÁNCHEZ BARRERA

**Apoderada Hospital San Rafael de El Espinal**

MARGARITA SAAVEDRA MAC ´CAUSLAND

**Apoderada de la Previsora S.A**

LUZ ANGELA DUARTE ACERO

**Apoderada ALLIANZ SEGUROS S.A.**