



RV: REPORTE CONTINUACIÓN AUDIENCIA ART 373 CGP // RAD: 2021-00043 // JAIR MUÑOZ ANACONA vs FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA // HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes Liberty Seguros S.A)

Desde Valeria Suarez Labrada <vsuarez@gha.com.co>

Fecha Vie 11/07/2025 16:53

Para Informes GHA <informes@gha.com.co>; CAD GHA <cad@gha.com.co>; Mayerly Ayala Rivera <mayala@gha.com.co>

CC Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>; Gestora De Dependencia <gestordedependencia@gha.com.co>; Aura Maria Coral Guerra <acoral@gha.com.co>

3 archivos adjuntos (1 MB)

2021-00043 ACTA AUDIENCIA 8 DE JULIO.pdf; 2021-00043 ACTA AUDIENCIA 8 DE JULIO.pdf; 2021-00043 ACTA AUDIENCIA 9 DE JULIO.pdf;

Estimados,

Comedidamente informo que el día 09 de julio del 2025, se llevó a cabo continuación de audiencia de instrucción y juzgamiento del artículo 373 del CGP, dentro del proceso que se relaciona a continuación:

DESPACHO: JUZGADO 003 CIVIL DEL CIRCUITO DE BUGA
DEMANDANTE: JAIR MUÑOZ ANACONA
DEMANDANDO: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA
RAD: 761113103003- <u>2021-00043</u> -00
CODIGO: Nº 16985
COMPAÑIA: HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes Liberty)
CONTINGENCIA: REMOTA

Se llevaron a cabo las siguientes etapas:

1. Verificación de asistencia
2. Continuación de práctica de pruebas testimoniales:

PERITO EFRAIN ARBOLEDA SAAVEDRA (Neuropsicólogo)

- La entrevista se hizo en 2021 por medios digitales
- Los métodos llevados a cabo para la realización del dictamen fueron entrevista y análisis
- Solo llevó a cabo una entrevista
- No utilizó herramientas como HC de psicología para llevar a cabo el dictamen

ELIO GENTIL MINA VALENCIA

- Trabaja con el fallecido en Cali, e indica que todos los fines de semana éste último se devolvía a su casa
- Le generó una preocupación considerable el cáncer, pero no vio ninguna afectación grave, siguió trabajando
- El diagnóstico de cáncer lo afectó en su vida familiar
- El diagnóstico de cáncer generó un impacto en toda la familia
- Era proveedor económico con su familia
- Era un señor muy familiar
- Yolly dependía de él, el que proveía todo en la casa era él
- Cuando quedó en estado vegetal, Yolly era quien lo cuidaba todo el tiempo
- Los domingos y festivos íbamos a pasear a ríos, piscinas, etc., antes del diagnóstico.

MARCO ARNUBIO CORDOBA

- Iba mucho a rio frio el fallecido con su familia y a pescar
- Estuvo reunido en el mes de diciembre con su familia

El apoderado judicial por activa desiste del resto de testimonios por practicar, por lo que el despacho accede a su petición y se declara dicho desistimiento.

Se acaba la práctica de pruebas testimoniales y el juez informa que dará un plazo hasta el 30 de septiembre del año en curso para Medicina Legal aporté el respectivo Informe técnico que se requirió mediante oficio.

De antemano, muchas gracias.

Cordialmente,



Valeria Suarez Labrada

Abogada Junior

TEL: 315 577 6200

Bogotá - Cra 11A # 94A - 23 Of 201 | +57 317 379 5688

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200

Londres - EC3A 7AR GB - Edificio St Botolph. 138 Houndsditch.



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

De: Valeria Suarez Labrada <vsuarez@gha.com.co>

Enviado: martes, 8 de julio de 2025 15:47

Para: Informes GHA <informes@gha.com.co>; Aura Maria Coral Guerra <acoral@gha.com.co>; CAD GHA <cad@gha.com.co>

Cc: Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>; Mayerly Ayala Rivera <mayala@gha.com.co>; Gestora De Dependencia <gestordedependencia@gha.com.co>

Asunto: RV: REPORTE AUDIENCIA ART 373 CGP // RAD: 2021-00043 // JAIR MUÑOZ ANACONA vs FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA // HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes Liberty Seguros S.A)

Estimados,

Comedidamente informo que el día de hoy, 08 de julio del 2025, se llevó a cabo continuación de audiencia de instrucción y juzgamiento del artículo 373 del CGP, dentro del proceso que se relaciona a continuación:

DESPACHO: JUZGADO 003 CIVIL DEL CIRCUITO DE BUGA
DEMANDANTE: JAIR MUÑOZ ANACONA
DEMANDANDO: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA
RAD: 761113103003- 2021-00043 -00
CODIGO: N° 16985
COMPAÑIA: HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes Liberty)
CONTINGENCIA: REMOTA

Se llevaron a cabo las siguientes etapas:

1. Verificación de asistencia
2. Práctica de pruebas testimoniales:

DR. ANDRES FABRICIO CABALLERO:

Vía de entrada potencialmente difícil

Dentro esas cirugías pueden estar estas afectaciones

¿Está aconsejado iniciar únicamente con esteroides y adrenalina en un primer momento? Si, inicialmente, dispositivos. Segundo, medicamentos que puede ser lo que se le puso. Son fármacos de acción rápida

¿En el control postoperatorio encontró alguna falla? No, se hizo el escalonamiento progresivo

¿Como explica los tiempos de 11:40 y 12:40? El tema de los registros puede llevar a esas confusiones, porque no podemos llevar el registro cuando estamos atendiendo al paciente, la mayoría de las notas se hacen después de atender

¿Primero realiza todos los pasos y luego registra? Si

A las 11:40 los Dres. registran que el paciente está presentando insuficiencia respiratoria y ellos proceden inicialmente a hacer intubación orotraqueal. ¿Se le puede hacer a cualquier paciente? Si, cuando el paciente ya está con un hematoma mayor

¿Dentro del escalonamiento era procedente y pertinente haberlo hecho? Si, porque ya le habían hecho manejo medico inicialmente

¿¿Qué tenía que haber mostrado ese paciente para se hubieran saltado todos esos pasos?? Un compromiso marcado de dificultad respiratoria

La atención fue oportuna

¿Este tipo de hematomas son evidentes físicamente? Hay situaciones en que el hematoma es evidente y otras en que no es evidente a nivel superficial, sino que está por dentro que es lo que le pudo haber ocurrido al señor, ligado al edema

Edema: Cuando los tejidos aumentan su vol por una serie de respuesta inflamatoria ≠ hematoma: hay un sangrado vascular

¿Cuánto se tardó en acudir? Apenas nos llaman del servicio en donde estaba el señor, al piso de hospitalización, 2 o 3 minutos

¿Cuándo hay esas brechas en la historia clínica es protocolario usar una nota aclaratoria médica o es normal que se dejen esas brechas de 1 hora? Se debería hacer la aclaración, pero a veces uno omite estas aclaraciones desafortunadamente

¿Cuándo es pertinente hacer aclaración? En general, en el seguimiento. Uno debe poner en qué momento exacto fue. Eso actualmente ha mejorado mucho porque ahora son sistematizadas, esa era a mano, es que estamos hablando de hace 10 años.

¿Si el llamado fue a las 11:40 más o menos se llegó a las 11:43, correcto? No, estoy hablando de la atención en el sitio (se intuba ahí) y se le asegura la vía área en el segundo piso.

Entre la atención al tiempo de iniciar la estabilización y llevada al quirófano de 20 a 30 mins

Como anesthesiólogos llegamos a resolver una situación de una vía área complicada, pero como se presentaron tan superficialmente los síntomas, inicualmente como anesthesiólogos no era adecuada nuestra atención. Fuimos llamados en el momento oportuno

¿Teniendo en cuenta que tuvo 3 llamados, estas atenciones por cirugía y anestesiología se realiza solo cuando el paciente está en situaciones críticas? De nosotros sí, porque nuestro escenario clínico es el quirófano, resolvemos situaciones complicadas

Y en cuanto a la valoración de cx? Esa pregunta sería para el cirujano

El Dr. Parra y Daraviña en ese momento eran médicos generales

En su campo de experiencia el servicio de med general es comparativa al servicio de cx? El medico inicial debe estar capacitado para atender a estos pacientes en las primeras instancias

¿En algún momento se le comunicó que el paciente llevaba más de 1 hora presentando complicaciones? Si, cuando uno llega los médicos lo ponen en el contexto clínico

La medicina no es una ciencia exacta, no todos los pacientes responden de la misma manera

El paciente nunca se dejó de atender, siempre estuvo asistido por médicos

¿Una hipoxia que se prolongue en el tiempo puede producir daños cerebrales irreversibles? Si

Todo paciente que está en postoperatorio está en salas de recuperación con monitoria plena. Una vez se traslada a habitación se hace una monitoria de a cada 3 – 4 horas

En las primeras consultas el paciente tenía una saturación de oxígeno adecuada. Él se complica es estando en hospitalización.

DR. HECTOR FABIO SANTANA

Se verifica la saturación de oxígeno, etc., que es lo que lo alerta a uno

Hay muchas notas retrospectivas

¿Qué medidas clínicas se adoptaron antes de su intervención con el anesthesiólogo, y estas medicas eras adecuadas para persona que refiere dificultad respiratoria? Yo hubiera hecho lo mismo a ese signo de dificultad respiratoria, veo que el paciente no va a poder sostener su ventilación por sí mismo, entonces lo pertinente era intubar, entonces, se llama al equipo de anestesiología para que logren vía aérea lo más rápido posible

La cx de traqueostomía que recibió el paciente, fue oportunamente realizada? Si, se le hicieron a penas se concluyó que tenía una obstrucción. Después de la intubación era lo que seguía

¿El paciente llegó con un grado de saturación en específico cuando usted lo recibe? Cuando llega a Cuidados intensivos llega con signos vitales estables. Se mostraron buenos índices de oxigenación, entonces lo que hacemos es ajustar los sedantes para que el paciente pueda respirar bien junto con ventilador.

Alcanzó a saber en notas de HC si el paciente había firmado consentimiento informado de las cx practicadas? Si sr, en la HC hay un acápite que dice consentimiento informado, en donde se le explica, y hay una firma del señor Jair, la de la tiroidectomía, la de la tráquea era de urgencias entonces no creo que la tenga, no recuerdo.

¿A un paciente de este tipo el manejo debe ser escalonado, o debía iniciarse una acción muy temprana y agresiva? No estoy de acuerdo que sea tan agresiva la atención si al paciente no se le brinda una atención inicial adecuada. El paciente de las 10 am no es el mismo de loas 11:40, es una evolución.

¿El gran edema no fue visible en las primeras horas de atención y por qué? Porque no es agudo, es imposible de prever

¿El hematoma era evidenciable físicamente? No, la forma por procedimiento quirúrgico

No toda inflamación genera un hematoma

¿Cuál es el proceso que continúa en la UCI y que usted tuvo la oportunidad atender? Una vez llega ya sabemos que era un post, como está bajo efecto de mx sedantes, lo que hacemos es hacer una conexión

a un ventilador mecánico, damos liquidados y medicamentos

Es necesario que el cx asista a valorar el paciente

Ante la duda de los mx generales uno llama al especialista, en este caso fue el cx y él dio unas indicaciones que inmediatamente se hacen, no era necesario que él llegara porque en esa instancia no era una situación de urgencia.

¿Por qué el hematoma es una complicación previsible? Lo que uno hace, en este caso el mx general, todos los procedimientos qx no están exentos de riesgos, el hematoma es algo que lo tienen en cuenta, y por eso lo dejan en hospitalización, por si sucede algo atenderlo rápidamente

¿Cuál es el protocolo que se emplea para diagnosticar rápidamente el hematoma? Lo que se hace son medidas de cuidado, aquí ya había un riesgo que la la cx, entonces debía hacerse observación, pero que yo diga se debieron hacer estas cosas para evitarlo, no, uno está es ahí en observación.

¿Qué nos puede decir de en qué manera se identifica u edema vía aérea? Hay un prox que se llama la laringoscopia directa, y visualizamos la laringe

Es lo mismo la valoración del cx que se efectúe de manera directa a remota? No es lo mismo presencial que virtual, pero la confianza del mx es que se lo están transmitiendo una persona que también sabe, que son médicos

¿Por qué no es lo mismo? Porque no está en frente del paciente

La valoración de la zona anatómica hace parte de la esp de cx? Si, tanto de cx como del med de la sala, de los dos

En este caso lo llaman cuando ya no pueden hacer la intubación

DR. GABRIEL FRANCISCO GARCIA

¿En cuál de los escenarios intervino usted? Cuando el paciente es trasladado desde el quirófano a UCI

¿Después de la traqueostomía? Si sr

Nos puede ser un aproximado de que porcentaje las personas que son sometidas a este tipo de cx pueden desarrollar hematomas que carácter considerable y se le puede producir un cierre de la vía aérea? Se dividen en 2 los riesgos: Unas quirúrgicas y las médicas, las quirúrgicas comprende lo que sucedió de la obstrucción, sangrado ya alteraciones de los nervios, éstas más o menos se presentan en 1%; y el otro son las médicas, derivadas de sacar la glándula tiroides, hay que dar una suplencia hormonal en este caso

Los médicos de hospitalización están haciendo notas constancias y secuenciales sobre la atención del paciente

Si un paciente está saturando 75% luego de un posoperatorio, está indicado hacer preventivamente una operación con la traqueostomía? La saturación tomada como un signo nos dice que le está llegando adecuadamente oxígeno a la sangre, hay que buscar la causa por la cual el paciente tiene dificultad respiratoria.

¿No toda intubación para mejorar respiración conlleva a traqueostomía, esta última es más agresiva? La intubación es la primera médica para soporte ventilatorio, lo segundo es más invasivo y permanente.

¿En una intubación también puede haber riesgos dado que se trata en un procedimiento medico? Tiene muchísimos riesgos y por eso se debe hacer con medidas de monitoreo especial y permanente.

Todos los médicos generales que trabajan en la institución tienen el entrenamiento y es un requisito además para trabajar en cualquier lado, porque en cualquier momento se presenta un paro respiratorio y no siempre está disponible el anesthesiólogo para hacer la intubación

El edema de la vía aérea, solo se ve en la vía aérea. Desde afuera no se puede ver

¿Es posible verlo en atenciones anteriores? No, no lo puede ver porque tiene que acceder a la parte interna de la laringe

Los tiempos son diferentes porque primero se atiende al paciente y se trata de resolver su estado de gravedad. Es muy complicado ir maniobrando, aplicando medicamentos, dando órdenes a enfermería, primero se hace todo esto y luego se hacen los registros de lo que se hizo en toda la atención.

El paciente presenta casi que de manera súbita una complicación respiratoria

¿Lo que pasó fue una complicación previsible? Asociada al procedimiento, siempre que se interviene una zona anatómica existe riesgo de sangrado y de formación de hematomas

Es lo mismo que la valoración de cx se realice de manera remota a presencial? La mejor manera de evaluar a un paciente es mirándolo, es difícil tener percepciones de terceros porque no son iguales unas personas a otras, entonces en el mundo ideal lo debe ver.

¿Entre más largo el tiempo de oxigenación más daño a nivel cerebral? Si sr

¿Teniendo en cuenta que estaba en un nivel vegetal, más o menos cuanto fue el tiempo? Eso depende mucho del fator de al reserva funciones, no es lo mismo la reserva funciones por ej del buzo a una persona que no hace deportes. }es difícil establecer los tiempos

¿El paciente hubiera quedado en estado vegetativo si hubiera sido rápida? La intubación fue rápida

Cuando acuden al tema de la intubación el paciente estaba en un rango del 90%, este rango es indicativo de que el paciente estaba prox a generarse algún daño neurológico? No, le estaba llevando una cantidad de oxígeno adecuada a la sangre

¿Medicamente una vez se genere el registro es pertinente dejar la anotación respectiva de que la atención se presenta en tal hora? Si, es una aclaración válida

¿Y si acá no hay notas aclaratorias qué podríamos decir? Me es difícil calificar la situación porque el paciente requirió una atención de emergencia, luego que lo trasladaran a quirófanos, participan 5 médicos en ese momento en esa atención. Entonces son bastantes personas las que necesitan estar accediendo a la historia clínica.

¿Institucionalmente el hospital San José tiene una indicación respecto del registro de HC? Siempre se debe guardar a secuencialidad y la cronología

¿El apoderado de la parte demandante le preguntaba sobre la secuencialidad de la HC, en el caso del señor JAIR tiene registros cronológicos y secuenciales de la atención que se le prestó en el hospital San José? Si, claro

- La Dra. Gloria Patricia Hurtado, en calidad de apoderada de San José de buga desiste de las demás pruebas testimoniales.
- El Dr. Mario Alfonso Castañeda en calidad de apoderado de la parte demandante desiste de las demás pruebas testimoniales técnicos solicitados.
- Por parte de HDI Seguros Colombia S.A se desiste del testimonio de la Dra. Isabella Caro.

Se acepta el desistimiento de los demás testigos técnicos solicitados

Se ordena mediante oficio aclarar que el informe de medicina legal que es un informe abstracto. Si consideran que no son capaces de emitir informe en abstracto lo informen.

En el día de mañana se continúa audiencia con el señor perito y testimonios de acreditación de perjuicios.

[@Aura Maria Coral Guerra](#) Au, por fiss nos ayudas a conseguir en acta de la audiencia?

De antemano, muchas gracias.

Cordialmente,



Valeria Suarez Labrada

Abogada Junior
TEL: 315 577 6200

Bogotá - Cra 11A # 94A - 23 Of 201 | +57 317 379 5688
Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200
Londres - EC3A 7AR GB - Edificio St Botolph. 138 Houndsditch.



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

De: Valeria Suarez Labrada <vsuarez@gha.com.co>

Enviado: martes, 25 de marzo de 2025 12:26

Para: Informes GHA <informes@gha.com.co>; Aura Maria Coral Guerra <acoral@gha.com.co>; CAD GHA <cad@gha.com.co>

Cc: María Fernanda López Donoso <mflopez@gha.com.co>; Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>; Maria Camila Agudelo Ortiz <mcagudelo@gha.com.co>; Juan Pablo Medina Campiño <jmedina@gha.com.co>

Asunto: RV: REPORTE CONTINUACIÓN AUDIENCIA INICIAL // RAD: 2021-00043 // JAIR MUÑOZ ANACONA vs FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA // HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes Liberty Seguros S.A)

Estimados,

Comedidamente informo que, el día 17 de marzo del 2025, asistí a la continuación de la audiencia inicial del caso que se describe a continuación:

DESPACHO: JUZGADO 003 CIVIL DEL CIRCUITO DE BUGA
DEMANDANTE: JAIR MUÑOZ ANACONA
DEMANDANDO: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA
RAD: 761113103003- 2021-00043 -00
CODIGO: N° 16985
COMPAÑIA: HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (antes Liberty)
CONTINGENCIA: REMOTA

En la cual se llevaron a cabo las siguientes etapas:

1. Verificación de asistencia: se me reconoce personería
2. Se continua con el interrogatorio del Dr. Juan Camilo Parra; y de igual manera se continua interrogatorio parte del resto de los demandantes.
3. Saneamiento: Sin irregularidad alguna.
4. Fijación del litigio:

- ¿Hubo atención adecuado y oportuno conforme al procedimiento quirúrgico que se había realizado o si hubo alguna inoportunidad en el tiempo de que se hace la entubación e inclusive en la practica de la cirugía; y además, en caso de que se llegare a demostrar un tipo de mala praxis, determinar si la misma es realmente la causal del daño padecido por el señor Jair como causa eficiente y definitiva de los perjuicios padecidos?

- Cómo se desplegó la atención por parte de los Galenos Juan Camilo Parra y Andrés Felipe Daraviña, y además, en caso de que se llegare a demostrar un tipo de mala praxis por parte de éstos, determinar si la misma es realmente la causal del daño padecido por el señor Jair como causa eficiente y definitiva de los perjuicios padecidos?

- Conforme a las pólizas que atan a HDI y Axa al presente proceso establecer que estaba contenido conforme con las condiciones de las mismas, **determinar si existe cobertura temporal y material respecto de las mismas**, y establecer por cuanto deberían responder las aseguradoras en caso de una hipotética condena.

- En caso de que se prueben los 3 problemas jurídicos anteriormente planteados, determinar si efectivamente o no se causaron los perjuicios reclamados, y de ser el caso, determinar por cuál monto.

5. Decreto de pruebas:

A favor de HDI Seguros Colombia S.A:

- Documentales aportados
- Testimonial: Isabella Caro
- Contradicción a dictamen

6. Se programa fecha para llevar a cabo audiencia de instrucción y juzgamiento del artículo 373 del CGP: 08 de Julio a partir de las 9:30 am y miércoles 09 de Julio a partir de las 8:00 am.

[@Informes GHA](#) Por favor agendar fechas.

[@Aura Maria Coral Guerra](#) Au, por favor me ayudas a solicitar el acta de la audiencia?

[@CAD GHA](#) Por favor cargar traza.

De antemano, muchas gracias.

Cordialmente,

Valeria Suarez Labrada

Abogada Junior

Email: vsuarez@gha.com.co | 315 577 6200

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200

Bogotá - Calle 69 # 4 - 48 Of 502 | +57 317 379 5688



gha.com.co



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.

De: Valeria Suarez Labrada

Enviado: viernes, 14 de marzo de 2025 10:52

Para: Informes GHA <informes@gha.com.co>; CAD GHA <cad@gha.com.co>; María Fernanda López Donoso <mflopez@gha.com.co>

Cc: Aura Maria Coral Guerra <acoral@gha.com.co>; Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>; Maria Camila Agudelo Ortiz <mcagudelo@gha.com.co>; Juan Pablo Medina Campiño <jmedina@gha.com.co>

Asunto: REPORTE AUDIENCIA INICIAL // RAD: 2021-00043 // JAIR MUÑOZ ANACONA vs FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA // HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes Liberty Seguros S.A)

Estimados.

Comedidamente informo que el día miércoles 12 de marzo del 2025, asistí a la continuación de audiencia inicial de que trata el artículo 372 del CGP, del caso que a continuación se describe:

DESPACHO: JUZGADO 003 CIVIL DEL CIRCUITO DE BUGA
DEMANDANTE: JAIR MUÑOZ ANACONA
DEMANDANDO: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA
RAD: 761113103003- 2021-00043 -00
CODIGO: N° 16985
COMPAÑIA: HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. (Antes Liberty Seguros S.A)
CONTINGENCIA: REMOTA

En la cual se llevaron a cabo las siguientes etapas:

1. Verificación de asistencia
2. Interrogatorio de parte:

INTERROGATORIO A REPRESENTANTE LEGAL DE AXA COLPATRIA SEGUROS S.A

INTERROGATORIO AL DR. HERRERA EN CALIDAD DE RL DE HDI SEGUROS COLOMBIA S.A.

INTERROGATORIO AL DR. ANDRES FELIPE DARAVIÑA:

- Para el momento de los hechos se desempeñaba como médico en servicio social obligatorio en el Hospital San José de Buga.

- El señor Jair era un paciente que le operaron la glándula tiroides, presentó problemas respiratorios, se siguiendo indicaciones, pero el paciente no respondía a las intervenciones. Se notificó a anestesiología para pedir apoyo y también al Cirujano.
- ¿Cuál era el primer paso del protocolo para esa época cuando luego de una extracción de la toroides la persona indica dificultad para respirar? Ir atender a la persona, verificar signos vitales, posicionarlo, se revisan signos vitales, si hay niveles de oxígeno bajo se debe proceder a proporcionar a oxígeno y de manera Paralela y concomitante notificar al tratante.
- ¿Quién fue el primer médico que atendió ante dificultad respiratoria? Mi compañero, el Dr. Juan Camilo
- ¿Y el Dr. Juan Camilo acompañó el procedimiento de tiroidectomía? No
- ¿Entonces por qué lo atendió él primero? Al paciente se le da un destino, pasó a una sala de hospitalización para hacerle seguimiento a su posoperatorio, ahí fue donde lo conocimos nosotros
- ¿Cuál fue el procedimiento que le venía desplegando su compañero el Dr. Juan Camilo Parra antes de que usted lo tomara? ¿Sabe que acciones había desplegado? El Dr. Juan Camilo posicionó al paciente, lo valoró, notificó al especialista, aplicó esteroides e hizo nebulizaciones
- En respuesta anterior dijo que había llamado al cirujano, entonces a cual llamó al anestesiólogo o al cirujano? Es que se sienten que llamar a varios, al cirujano que le hizo la tiroidectomía no estaba, entonces se llamó al cirujano de turno, ya cuando hubo la complicación directa se activó la solicitud del anestesiólogo.
- Precisa que un Hematoma es colección de sangre, mientras que inflamación es cuando el tejido absorbe líquido
- ¿Estaría en condiciones de darnos una probabilidad de riesgo de hematoma sofocante luego de una Tiroidectomía? Por debajo del 1%
- ¿Traducido de lo cuantitativo a lo cualitativo es alto, bajo o medio riesgo? Propiamente de un hematoma sofocante que es la variante más extrema el riesgo disminuye
- Indica que la paciente se le hizo una exploración de la herida quirúrgica y exploraron los tejidos para ver que ocurría
- ¿Cómo se drena este tipo de afecciones respiratorias? Debe hacerse la incisión hasta que empiece a evacuar el líquido por completo
- ¿Después de del drenaje por cirugía, el paciente empezó a tener mejora? Se estabilizó, se pasó en estado estable hasta la unidad de cuidados intensivos
- La cita de las 11:40 es la continuidad de la 10:28, no debe tomarse como que fuimos a las 11:28 nos fuimos y volvimos a las 11:40. A las 11:28 yo estaba presente, JC hizo la valoración y así mismo se seguía valorando al paciente, por eso van a haber dos firmas, esas dos deben considerarse como la misma. No fue que lo dejé solo un tiempo y luego volví
- ¿Entonces por qué aparece que se atiende llamado de enfermería a las 11:40? Es una enunciación genérica
- Si la primera dificultad respiratoria aparece a las 10:00, luego otra a las 11:20, ¿el cirujano de turno solo da unas indicaciones telefónicas al respecto? Las indicaciones que se administraron en la primera nota son las mismas que indicó el cirujano, yo no recuerdo si el cirujano fue presencialmente en este momento, si hay alguna firma de él en la de nosotras eso dirá si fue o no. La primera si fue por teléfono para ir adelantando y no perder tiempo
- En ninguna de las dos anotaciones aparece sello del cirujano ¿eso nos puede indicar si asistió personalmente? No necesariamente, toca mirar en alguna de las notas. Respecto de los sellos o no del cirujano no confirma nada
- La de las 10 no es ningún llamada, es un seguimiento que hacemos, por eso dice evolución
- ¿Quién encontró el gran edema en la vía aera que aparece en la anotación de las 11:40? Los dos médicos que estamos ahí en esa nota. No se puede confundir edema del cuello con edema de la vía aérea, lo último es una cosa que no es evidente hasta que se examina y se hacen o toman varias medidas
- ¿A las 11:28 no fue detectado? No, porque ahí dice que saturado 90% a oxígeno ambiente, la palabra ambiente quiere decir que tenía una saturación de oxígeno adecuada. Hasta ese momento no había forma de identificarlo
- El paciente no presentaba síntomas desde un inicio, como ronquera, tosa, etc. Solo presentó síntomas hasta ultimo momento

INTERROGATORIO AL DR. JUAN CAMILO PARRA

- Cuando un paciente tiene dificultad para respirar ¿esta dexametasona esteroide, sirve? Si sr, de hecho, el uso de esteroides se ha usado en pacientes con Tiroidectomía.
- ¿Recuerda si en la primera atención a las 10, desde ese momento llama a Cirugía u otra especialidad, o se dio un compás de espera teniendo en cuenta que era el protocolo? Debido a los síntomas leves del paciente hicimos lo del esteroide y dimos un tiempo de espera, porque en ese momento se le da manejo y se mira la respuesta. Se debe dar un manejo escalonado
- ¿En la segunda atención es que se hace llamado al cirujano, o se llamó desde antes de la segunda anotación? De lo que alcanzo a recordar es que ya en ese momento se llama a cirugía. Aunque sigue estable en el punto de vista clínica se hace un llamado, y se siguen las indicaciones que el cirujano da.

INTERROGATORIO A LA DEMANDANTE YOLLY ANACONA SANDOVA (Quien era compañera permanente del occiso)

- Para enero del 2015, llevaban 28 años conviviendo con el occiso.
- ¿Las enfermeras iban constantemente a la habitación] No estaban ahí pendientes sino cada que uno las llamaba
- Duro casi 7 años en estado vegetal, faltaron como 2 meses para completar los 7 años
- El señor Jair no practicaba ningún deporte
- El sr Jair laboraba como constructor
- ¿Quién comenzó a asumir los gastos del hogar? A ella le tocaba hacer rifas, etc

INTERROGATORIO A DIANA MAYELY MUÑOZ ANACONA (HIJA DE LA VICTIMA DIRECTA)

3. Al rededor de las 4:50 p.m. finaliza la diligencia, y teniendo en cuenta que el apoderado de los demandantes indicó tener para el día jueves 13 de marzo un procedimiento médico del cual aportó constancia, el Juez reprograma continuación de audiencia para el día **lunes 17 de marzo a partir de la 1:00 p.m.**

[@Informes GHA](#) Por favor agendar fecha.

[@CAD GHA](#) Por favor subir traza.

[@María Fernanda López Donoso](#) Mafe, teniendo en cuenta que Au se encuentra de vacaciones, a quién podría pedirle el favor de conseguir el acta?

De antemano, muchas gracias.

Cordialmente,



Valeria Suarez Labrada

Abogada Junior

Email: vsuarez@gha.com.co | 315 577 6200

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200

Bogotá - Calle 69 # 4 - 48 Of 502 | +57 317 379 5688

gha.com.co



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.