

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO
IBAGUÉ - TOLIMA**

Ibagué, catorce de mayo de dos mil veinticinco

Radicación: 73001 33 33 002 2021 00036 00
Medio de Control: Reparación Directa
Demandante: Elkin Jhohan Guarnizo Céspedes y otros
Demandado: Alcaldía Municipal de Suárez Tolima y otros
Llamados en G: Aseguradora Confianza y otros.

Procede el Despacho a proferir sentencia de primera instancia dentro del presente medio de control de Reparación Directa promovido por los señores **ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES** (víctima directa); **YULI MARIBEL PERDOMO SÁNCHEZ** (*q.e.p.d.*), **VALENTINA RODRIGUEZ PERDOMO**; **DARWIN CAMILO GUARNIZO PERDOMO**; **RAMIRO GUARNIZO MONCALENANO**; **GLORIA LUCY CÉSPEDES PERDOMO**; **JOSÉ RAMIRO GUARNIZO CÉSPEDES** y **YINETH GUARNIZO CÉSPEDES** en contra del **MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA**; **HOSPITAL MUNICIPAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. de SUAREZ TOLIMA**, y donde han sido llamados en Garantía la **ASEGURADORA CONFIAZA S.A.**, y la **DRA. LAURA CAMILA PINZÓN HERNÁNDEZ**, Llamadas por el **HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E.**

DECLARACIONES Y CONDENAS (*fls. 2-3 del archivo digital 010 del cuaderno principal*):

Las pretensiones de la demanda se sintetizan así:

.- Que se declare administrativa y extracontractualmente responsables al municipio de Suárez y al Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. del municipio de Suarez Tolima, con ocasión de las lesiones sufridas por el señor **ELKIN JOHAN GUARNIZO CÉSPEDES** en su pierna derecha, derivado del daño ocasionado con la realización ilegal de un certamen taurino en el municipio, sumado a la negligencia médica del Hospital demandado, por falta de atención oportuna inicial a la cornada de toro recibida por la víctima en su ingle derecha.

.- Como consecuencia de ello, que se reparen los daños y perjuicios materiales e inmateriales causados a los demandantes. También que se condene al pago de costas.

HECHOS EN QUE SE FUNDAMENTA LA DEMANDA

La demanda se fundamentó en los siguientes hechos que se resumen así:
(*fls. 3-20 archivo digital 010.2*):

.- Relata que el señor ELKIN JOHAN GUARNIZO se encontraba el 20 de agosto de 2018 disfrutando de un evento taurino en las ferias y fiestas del municipio de Suarez Tolima, siendo lesionado por un toro en su pierna derecha, lo que le generó una perforación a la altura de la ingle de la pierna derecha, sin que recibiera atención vital inicial en el lugar de los hechos. Luego de ello fue trasladado al Hospital del municipio en ambulancia sin que allí tampoco se le prestaran los primeros auxilios. Transcurrieron 20 minutos hasta cuando se le atendió en el centro hospitalario, sin contar con médico especialista dado su compromiso vascular, por lo que era necesaria su remisión a un centro asistencial de mayor nivel. Por ello fue remitido al Hospital San Rafael del Espinal, donde se presentaron errores de referencia a cargo del médico del Hospital de Suarez Tolima, pues no comentó la gravedad de la lesión. Luego de ello fue atendido en el Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué donde se intervino quirúrgicamente de forma satisfactoria, sin embargo, a consecuencia de la falta de oportunidad en la atención de la urgencia vital, se generó complicación en el miembro inferior a nivel de la tibia y peroné por falta de irrigación sanguínea, siendo hospitalizado en UCI durante varios meses y hasta la presentación de la demanda, pues se le generó mionecrosis segmentaria con diagnóstico de osteomielitis crónica sin rehabilitación.

.- Que hasta la presentación de la demanda el señor ELKIN GUARNIZO se encuentra incapacitado para realizar actividades laborales y está en tratamiento integral para la rehabilitación, estando pendiente la calificación de su invalidez por la ARL por diagnóstico de **síndrome compartimental en MID secundario a “cornada de toro”**, septicemia, necrosis arterial, fascitis, traumatismo de vena femoral a nivel de la cadera y el muslo, traumatismo de tendones y músculo a nivel de la pierna, traumatismo no especificado del miembro inferior y osteomielitis crónica.

.- Sobre este suceso, la señora YULI MARIBEL PERDOMO SÁNCHEZ presentó queja ante la secretaría de salud del Tolima y la Personería del municipio de Suárez, de las que recibió respuesta el 20 de noviembre de 2018 con el oficio 00012917 emitido por la Secretaría de Salud del Tolima, dando a conocer las acciones tomadas. Por su parte, la gerente del Hospital contestó la petición manifestando que se había brindado la atención oportuna y necesaria al paciente. Que el demandante solicitó copia de su historia clínica y acudió a apoderado para representarlo en esa solicitud de información y documentación, recibiendo respuesta. También mediante derecho de petición a diversas entidades, incluso acudió al ejercicio de la acción de tutela para que se diera cumplimiento.

NORMAS VIOLADAS Y CONCEPTO DE VIOLACIÓN (fol.22-23 del archivo principal).

Se indican como transgredidas las siguientes normas:

- Constitucionales: artículos 1, 2, 6, 49, 90, 121, 122, 123 y 209, 315 numerales 1, 2, 3 y 10; Ley 1437 de 2011; Ley 916 de 2004; Ley 100 de 1993; ley 1438 de 2011; ley 1751 de 2015; Decreto número 1011 de 2006; Decreto 4747 de 2007; Decreto 1335 de 1990; Resolución No. 00002003 de 2014; Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015; ley 1801 de 2016 y el Decreto 1355 de 1970.

ACTUACIÓN PROCESAL

La demanda fue radicada en la oficina judicial el 12 de febrero de 2021 correspondiendo su conocimiento a este Despacho (*archivo 002*), por lo que con auto del 12 de marzo de 2021 se inadmitió (*archivo 009*), y luego de subsanada se admitió con auto del 14 de mayo de 2021 (*archivo 011*), y luego fue presentada la contestación de la demanda por el Hospital Santa Rosa de Lima (*archivo 016*) y el municipio de Suarez (*archivo 017*).

Asimismo, las demandadas procedieron a realizar llamamientos en garantía. El Hospital Santa Rosa de Lima llamó en Garantía a la Aseguradora Confianza (*archivo 001 de la carpeta 01 Cuaderno Hospital Santa Rosa de Lima de la carpeta 02. 2021-00036 Cuadernos Llamados en Garantía*), y llamó en Garantía con fines de repetición a la Dra Laura Camila Pinzón (*archivo 02 de la carpeta 02. Cuaderno Hospital Santa Rosa de Lima de la carpeta 02. 2021-00036*); y por su parte, el municipio de Suarez Tolima llamó en Garantía a Seguros del Estado (*archivo 02 de la carpeta 03 del Cuaderno Municipio de Suarez Llama en Garantía Seguros del Estado de la carpeta 02. 2021-00036 Cuadernos Llamados en Garantía*).

A su vez, el Despacho dictó auto el 14 de octubre de 2022 en donde resolvió las excepciones propuestas y fijó fecha para la celebración de la audiencia inicial (*archivo 028*), la cual se adelantó el 24 de enero de 2023 (*archivo 034*), y la audiencia de pruebas se adelantó el 27 de julio de 2023 (*archivo 070*), continuando el 19 de febrero de 2024 (*archivo 086*), prosiguiéndose con autos del 10 de julio de 2024 (*archivo 091*), y del 28 de agosto de 2024 (*archivo 100*), para finalmente con auto del 30 de octubre de 2024 se puso en conocimiento la última información allegada y se corrió traslado para que las partes presentaran sus alegatos de conclusión (*archivo 112*). Los alegatos fueron presentados oportunamente por el municipio de Suarez (*archivo 116*); Hospital Santa Rosa de Lima (*archivo 117*); Llamada en Garantía Dra Laura Pinzón (*archivo 118*), y alegatos de la Demandante (*archivo 119*). Finalmente, el expediente ingresó al Despacho para dictar sentencia (*archivo 120*).

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

DEMANDADO - MUNICIPIO DE SUAREZ TOLIMA (*fl. 629 – 648 del archivo digital 017*):

El ente territorial se opuso a las pretensiones de la demanda y precisó algunos hechos como ciertos, parcialmente ciertos y otros que no le constaban. Sobre lo acontecido indicó que al momento del suceso que convoca al proceso, se encontraba personal de la Defensa Civil en el sitio, y personal asistencial del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. Que el señor GUARNIZO CÉSPEDES fue atendido oportunamente dentro del ruedo taurino y trasladado con urgencia en ambulancia del centro hospitalario del municipio. Que previo a la realización del evento, el Hospital implementó un plan de contingencia contando con un equipo completo e interdisciplinar para atender cualquier eventualidad.

Frente a la atención médica al centro hospitalario, dijo que desde el momento en que el señor ELKIN JOHAN GUARNIZO CÉSPEDES ingresó al centro hospitalario fue

atendido oportunamente. Que con ocasión de la complejidad de su lesión, se hizo el trámite de remisión a un centro asistencial de mayor complejidad. Que el concepto emitido por la médica Laura Camila Pinzón Hernández señaló el aliento alcohólico y el estar bajo efectos del alcohol del lesionado. Dentro de otras manifestaciones, la profesional indicó: *“AGITADO, NO COLABORADOR, NO PERMITE EXÁMEN FÍSICO, BAJO EFECTOS DE ALCOHOL, NORMOTENSO”*. Luego de ello, el señor GUARNIZO CÉSPEDES fue aceptado en el Hospital San Rafael de El Espinal E.S.E, en compañía de una auxiliar de enfermería y su padre, Ramiro Guarnizo.

Dijo frente al hecho trece numeral uno que como se expresa en la demanda, se aclaró que efectivamente no se encontró evidencia que permita documentar la existencia de un acto administrativo que autorizara específicamente a persona natural o jurídica para la organización del certamen taurino.

Como excepciones presentó la de caducidad de la acción, culpa exclusiva de la víctima, falta de legitimación en la causa por pasiva, y la genérica.

DEMANDADO – HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SUAREZ E.S.E.
(fl. 6-18 del archivo 016).

El apoderado se opuso a las pretensiones de la demanda y a la mayoría de hechos indicó que no le constaban o no eran ciertos. Como razones de defensa dijo que no se probó la conducta de la entidad demandada en la generación del daño, que no existía nexo causal entre la conducta y el daño; y que no se encuentra probado el daño reclamado por la parte demandante. Hizo un llamamiento en garantía a la empresa aseguradora, y llamamiento en garantía con fines de repetición a la médica Laura Camila Pinzón Hernández.

ASEGURADORA CONFIANZA S.A., Llamadas por el HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E (fl. 19-31 del archivo digital 005 del cuaderno 001 HospitalSantaRosadeLimaLlamadoenGarantíaAseguradoraConfianza del cuaderno 02. 2021-00036 CUADERNOS LLAMADOS EN GARANTÍA).

Señaló que los hechos no le constan a su representada y que no se observa que el Hospital Santa Rosa de Lima haya incurrido en culpa por acción u omisión. Indicó que había inexistencia de nexo causal, exoneración de responsabilidad por cumplimiento de obligación de medio, e indebida tasación de los perjuicios.

Frente a los hechos presentados por la llamada, indicó que expidió la Póliza No. 17RC001158 con vigencia del 27 de marzo de 2018 hasta el 27 de marzo de 2019.

Frente al llamamiento en garantía se opuso a las pretensiones del llamamiento en garantía que hizo el apoderado del Hospital Santa Rosa de Lima, y como excepciones al llamamiento propuso las de *ausencia de cobertura de perjuicios extrapatrimoniales, ausencia de cobertura de lucro cesante por falta de acuerdo expreso, límite de responsabilidad, deducible y excepción genérica*.

DRA. LAURA CAMILA PINZÓN HERNÁNDEZ, Llamadas por el HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. con fines de repetición (fl. 1-35 del archivo 07.1 2024-

00036 *Contesta Abogada Dra. Laura de la carpeta 02. Cuaderno Hospital Santa Rosa de Lima Llamado en Garantía Dra. Laura Camila Pinzon del cuaderno 02. 2021-00036 CUADERNOS LLAMADOS EN GARANTÍA).*

Como cuestión previa señaló el apoderado que su representada había sido investigada por el Tribunal de Ética Médica del Tolima, con ocasión de la atención brindada al señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, quien con decisión del 9 de diciembre de 2021 declaró que no existía mérito para formular pliego de cargos en su contra y se ordenó el archivo de la investigación.

Indicó que ese Tribunal está compuesto por personas idóneas en medicina y que no se debe pasar por alto que el demandante, bajo los efectos del alcohol como se encontraba, puso en riesgo su vida participando de un evento taurino, en cuya realización no tuvo injerencia la Dra. LAURA CAMILA PINZÓN. Relató que según la historia clínica, la médica atendió al señor GUARNIZO CÉSPEDES en el servicio de urgencias del Hospital Santa Rosa de Lima a las 3.19pm, quien aproximadamente 20 minutos antes recibió una cornada en corrida de toros, sin tener claridad sobre la zona del trauma. Según se relató en la historia clínica, el paciente ingresó pálido, diaforético, agitado, no obedecía órdenes, bajo efectos del alcohol, sin establecer interacción con el examinador, sin signos de hipoperfusión con Ta 106/72 (normal-baja), Fc: 135 (alta), Fr: 20 (normal). Que la médico le hizo examen físico y encontró que a nivel de extremidades tenía una lesión de 6cm aproximadamente en tercio superior, cara anterior del mulso derecho con exposición de tejido celular subcutáneo y músculo, con sangrado en capa moderado, equimosis perilesional y edema de aproximadamente 15 cm, pulsos periféricos normales, llenado capilar menor de 3 segundos y la herida no estaba en zona vascular.

Que le hizo monitoreo, hidratación IV y oxígeno. En la herida le hizo compresión hasta lograr hemostasia, le colocó apósito y compresión con vendaje. De forma inmediata se inició el trámite de remisión a otra IPS que contara con cirujano general. A las 16.20 el paciente fue aceptado en el Hospital San Rafael de El Espinal Tolima, y fue remitido con auxiliar de enfermería. Hasta allí fue el contacto de la médica con el paciente. Luego de llegar a ese centro fue remitido al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué. Señala la apoderada que en la demanda se endilgan dos daños. El primero que guarda relación con el evento taurino, su autorización y el apoyo logístico y ulterior a la cornada, que no tienen relación con la llamada en garantía. En segundo lugar, frente a la atención médica recibida por el paciente, generados con la cornada y la infección de la herida que ella le provocó y que no son imputables tampoco a la citada.

Frente al llamamiento en garantía se opuso a la solicitud, por cuando señaló que no hay lugar a reproche alguno, sumado a que el mismo hospital manifestó que la médica había cumplido con sus obligaciones por la oportunidad en su atención.

ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Parte demandante (*archivo 119 del cuaderno principal*).

El apoderado de la parte accionante señaló que en el proceso se logró probar de forma certera y preponderante los elementos de la responsabilidad extracontractual del Estado. Que la parte demandada incurrió en falla en la prestación del servicio por las

siguientes razones: La alcaldía de Suarez realizó un evento taurino sin contar con un establecimiento de salud y con especialistas de salud para la atención de urgencias, incumpliendo normas establecidas en el código nacional de policía, y en especial el art. 11 de la Ley 916 de 2004; Que no se contaba con la logística necesaria para el evento; que el Hospital estaba cerrado cuando llegó el paciente, el médico de turno no estaba en el hospital lo que conllevó que la urgencia fuera atendida por una enfermera quien hizo una valoración del *triage* erróneo. Sumado a ello, el traslado en ambulancia al Hospital de El Espinal tardó 1 hora y 41 minutos y el personal que acompañó no tenía capacitación en urgencia vital en soporte básico y la ambulancia no contaba con los requisitos mínimos.

Sobre la culpa dijo que el municipio de Suarez realizó las ferias y fiestas del municipio sin contar con los requisitos para el evento taurino, y no tenía un establecimiento de salud de mediana complejidad para ello con especialistas en atención de urgencias vitales, lo que califica como una grave falla en el servicio materializada en el accidente sufrido por el demandante.

Dijo que esto no se puede confundir con la culpa exclusiva de la víctima alegada por la parte demandada y las llamadas en garantía dado que *“este tipo de eventos hace parte de la cultura y la tradición de los ciudadanos que confían en la buena fe en que la autoridad administrativa tiene dispuestos todos los medios para garantizar el ejercicio de los derechos de los ciudadanos y así mismo para atender de manera oportuna las contingencias y en especial las urgencias médicas, en este caso el Estado a través de la administración alcaldía municipio de Suarez ostenta una posición de garante frente a los derechos de los ciudadanos y fue un acto irresponsable realizar elemento (sic) taurino sin haber cumplido los requisitos que le exige la ley”*. Además, dijo que el alcalde generó un riesgo autorizando la realización de una corrida de toros sin el cumplimiento de los requisitos legales. Sobre la participación del demandante dijo que el que haya entrado por su propia voluntad al evento taurino y haya salido lesionado no excluye la responsabilidad de la administración por los actos ilegales, pues este nunca debió realizarse.

Sobre la responsabilidad del hospital dijo que lo era a título de negligencia médica y por violación de los protocolos de atención en salud, al evidenciarse que el demandante sufrió lesiones seculares agravadas por la falta de atención oportuna y el diagnóstico efectivo de los médicos del centro demandado. Que este vulneró las disposiciones del sistema de seguridad social en salud, en materia de urgencia vital, garantía y calidad en salud y protocolos de atención *triage*, por no tener abierto el hospital para permitir el ingreso del paciente lo que tardó su atención en más de 20 minutos por la médico disponible quien no se encontraba; también se resalta error en la remisión que realizó la médico que atendió la urgencia al referenciar al paciente, generando complicaciones en su miembro inferior derecho por la atención tardía, contrario a lo señalado en la contestación en donde se indica una oportuna atención, lo que a su juicio es falaz. Todo ello conlleva al reconocimiento de las pretensiones.

En cuanto al nexo causal, dijo que el perito MD. Juan David Zapata Duque cuestionó el dictamen sin haber realizado una valoración directa al paciente ni tener acceso completo al expediente médico y basándose en unos documentos enviados por el abogado, amén de que se vulneró la intimidad y reserva legal de la historia clínica, pues no se evidencia que el examinado haya autorizado al perito para revisar su historia clínica.

En cuanto a los peritos MD. Edgar león y MD. Laura Arguello, también elaboraron sus conceptos sin haber atendido al paciente directamente y sin revisar su historia clínica completa, omitiendo detalles claves en la atención del paciente. Finalmente, en cuanto a la MD. Laura Camila Pinzón Hernández, es a quien se le imputa la falla del servicio médico en su calidad de médico recién graduada, por no estar presente al momento de la atención inicial del paciente, lo que corrobora la enfermera Paula del Pilar Arguello, quien brindó la atención inicial.

Parte demandada – Municipio de Suarez Tolima (*archivo 116 del cuaderno principal*).

El apoderado señaló que el problema jurídico a resolver consiste en determinar si el municipio de Suarez Tolima y el hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. son administrativa y extracontractualmente responsables a título de falla del servicio por los perjuicios de todo orden que se alega fueron causados a los demandantes por las lesiones sufridas por el señor ELKIN JOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, luego de su ingreso voluntario al ruedo de la plaza de toros del municipio y recibiera una cornada por el toro en el marco de la celebración de las fiestas populares, el 20 de agosto de 2018. Para tal efecto indicó que el asunto debe resolverse bajo la causal de exoneración de responsabilidad de culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero. En este asunto señaló que había operado el fenómeno de la caducidad del medio de control de reparación directa. Indicó que en caso de no declararse la caducidad del medio de control, se debe declarar la culpa exclusiva de la víctima como eximente de responsabilidad, por cuanto el señor Elkin Johan Guarnizo Céspedes, siendo una persona mayor de edad, y con capacidad de autodeterminación, ingresó de forma voluntaria al ruedo de la plaza de toros en estado de embriaguez donde fue corneado por el toro, según su propio relato. Adicional a ello, dijo que se citaba la negligencia médica de funcionarios del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., situación que era totalmente ajena al ente territorial. En consecuencia, solicitó que se negaran las pretensiones de la demanda y se desvinculara al municipio por no tener vínculo alguno con los hechos de la demanda, pues este asunto se contrae a determinar la comprobación de la negligencia médica señalada.

Parte demandada – Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. del municipio de Suarez Tolima (*archivo 117 del cuaderno principal*).

La apoderada del ente sanitario demandado se ratificó en la solicitud de negativa de las pretensiones de la demanda, por inexistencia de la falla en el servicio médico alegada. Dijo que la demandada no puede responder por afirmaciones de mala praxis, dado que la actuación fue diligente, pertinente, oportuna y apegada a los protocolos médicos establecidos demostrando que no se incurrió en falla alguna. Que según la historia clínica la médico Dra. Laura Camila Pinzón realizó el examen médico completo y adecuado, además, que no se puede olvidar que la institución es un hospital de primer nivel en donde se prestan los primeros servicios de estabilización del paciente y en caso de requerirse, se remite a uno de mayor nivel. En este caso el paciente requería una valoración y manejo por cirugía general. Adicionó la inexistencia del nexo causal entre los servicios médicos hospitalarios y el paciente, desde su ingreso y las posteriores intervenciones médicas.

De igual forma que hay inexistencia de los elementos estructurales de la responsabilidad médica. Reiteró que la obligación de los médicos es de medios y no de resultado, por cuanto la evolución del paciente está condicionado a múltiples factores, además de que en este asunto no existe ninguna prueba e indicio que de cuenta de la culpa médica como causante del daño sufrido por el paciente.

Finalmente, también señaló que en este caso había caducidad del medio de control.

Llamada en garantía con fines de repetición – Dra. Laura Camila Pinzón Hernández (*archivo 118 del cuaderno principal*).

La apoderada hizo un breve resumen de los hechos, y señaló que la imputación realizada por la parte demandante se contrae a señalar que el médico no se encontraba en el hospital y fue atendido 20 minutos después de requerido el servicio, sumado a que su remisión al Hospital de El Espinal se realizó con fallas en el suministro de información relevante de la complejidad del paciente omitiendo los protocolos de referencia y contra referencia para la remisión de pacientes entre los diferentes niveles de complejidad y atención, temas sobre los que debe girar el debate.

Como respuesta al problema jurídico dijo que no había lugar a la declaración de responsabilidad. En este asunto señaló la inexistencia de daño antijurídico imputable a los demandados y la ausencia de nexo causal directo entre las complicaciones de salud del señor Elkin Johan Guarnizo Céspedes y la actuación de las partes. Dijo que, como problema secundario, se debía determinar si su representada cumplió con los estándares de la *lex artis* en la atención médica brindada al señor Elkin Johan Guarnizo Céspedes el 20 de agosto de 2018. Al respecto señaló que la médico atendió al paciente conforme a la *lex artis* y de acuerdo con las limitaciones propias del primer nivel de complejidad del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. Que su actuación incluyó la estabilización inmediata del paciente, detención de la hemorragia, hidratación intravenosa y administración de oxígeno.

Llamada en garantía – Seguros Confianza

Guardó silencio (*archivo 120 del cuaderno principal*).

Tramitado el proceso en debida forma sin que se observe causal que invalide la actuación se procede a decidir de fondo previas las siguientes

CONSIDERACIONES

ASUNTO PREVIO

Como con la contestación de la demanda se propusieron excepciones que serán asunto de esta sentencia decidir presentadas por las demandadas a saber: El municipio de Suarez Tolima presentó las de *caducidad de la acción*, *culpa exclusiva de la víctima*, *falta de legitimación en la causa por pasiva*, y *la genérica*, que serán resueltas en esta etapa procesal. Por su parte, la llamada en garantía aseguradora *Confianza S.A.*

presentó las excepciones de cobertura de perjuicios extrapatrimoniales, ausencia de cobertura de lucro cesante por falta de acuerdo expreso, límite de responsabilidad, deducible y excepción genérica, que se resolverán en caso de que prosperen las pretensiones frente a la llamante.

FONDO DEL ASUNTO

Con este medio de control, la demandante pretende la declaración de responsabilidad de las demandadas a título de falla en la prestación del servicio con ocasión de la presunta celebración sin los requisitos legales de la jornada taurina que concluyó con la cornada que se le propinó al señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, sumado a la supuesta falta de protocolos de atención ante la emergencia, y por la falla en la prestación del servicio médico hospitalario de urgencias del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., que le ocasionó consecuencias adversas a su salud, las cuales considera deben ser indemnizadas, así como a su núcleo familiar.

Por su parte, las entidades demandadas enfatizan en la ausencia de responsabilidad de las entidades, sumado a que el municipio de Suarez con la contestación de la demanda indicó que había caducidad del medio de control.

Ahora bien, en audiencia del 24 de enero de 2023 (archivo digital 034), se fijó el litigio así:

“(…) En contraste con lo anterior, y donde existe discusión y será objeto de debate jurídico y probatorio, es que la parte demandante afirma que el las (sic) demandadas son responsables de los perjuicios causados, al señor ELKIN JOHAN GUARNIZO CÉSPEDES cuando fue herido al ser investido por un toro, de donde afirma que ante la ausencia de servicios de socorro, médicos y enfermeras en el evento; tan solo estaba el conductor de la ambulancia quien lo llevó al hospital del municipio, lo que trajo consecuencias siendo remitido al Hospital San Rafael del Espinal, y posteriormente al Hospital Federico Lleras Acosta, dada la gravedad de la lesión, lo que a la postre le trajo una disminución de la capacidad psicofísica por las lesiones y secuelas permanentes en la pierna. Por su parte el municipio de Suarez indica que existe responsabilidad de la víctima quien en estado de embriaguez, embistió al toro y fue corneado por éste, con las consecuencias ya narradas, que fue atendido debidamente en el hospital y remitido a otros hospitales de nivel superior. El Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., manifiesta que fue atendido debidamente y remitido de manera urgente a otros hospitales respecto de los hechos de la corneada no le costa. Igualmente, la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. SEGUROS CONFIANZA S.A. señaló que ninguno de los hechos enunciados en la demanda le constaban, y que de lo narrado en la demanda no se advertía que el HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA haya incurrido en culpa por acción u omisión en los presuntos daños reclamados (archivo digital llamados en garantía, carpeta 01, archivo 05). Por su parte, la llamada en garantía LAURA CAMILA PINZÓN HERNÁNDEZ en la contestación de la demanda señala ausencia de prueba sumaria de responsabilidad, y que ella no desplegó ninguna acción u omisión para la causación del daño alegado, oponiéndose a las pretensiones de la demanda. En cuanto a las PRETENSIONES: Hay oposición a las pretensiones por parte de los demandados y de las llamadas en garantía COMPAÑÍA ASEGURADORA FIANZAS S.A. SEGUROS CONFIANZA y LAURA CAMILA PINZÓN HERNÁNDEZ”.

En este contexto e integrado con las contestaciones de la demanda, es preciso señalar que se deben resolver los siguientes problemas jurídicos: **1. ¿Existe o no caducidad del presente medio de control?**; en caso negativo, se deberá estudiar la responsabilidad de las entidades demandadas, para lo cual deberá hacerse un estudio individual frente a ellas así **2. ¿existe o no responsabilidad del municipio de Suarez Tolima a título de falla en el servicio por el incumplimiento de permisos para la realización del certamen taurino y al no contar con la atención y el hospital adecuado para la atención de las contingencias del certamen, como en el caso del señor ELKIN JOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, lo que ocasionó el daño alegado, o debe prosperar la excepción de culpa exclusiva de la víctima pues él mismo decidió ingresar al ruego asumiendo el riesgo que conllevaba?**, asimismo, si **3. ¿existe o no responsabilidad del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. del municipio de Suarez Tolima, por falla en la prestación del servicio médico al existir una serie de negligencias en la atención del paciente ELKIN JOHAN GUARNIZO CÉSPEDES desde su ingreso el 20 de agosto de 2020 y hasta su remisión al Hospital de El Espinal, lo que ocasionó daños indemnizables a los demandantes?**

Para resolver el problema jurídico planteado, las partes allegaron las siguientes pruebas:

Documentales

- Copia de la cédula de ciudadanía de ELVIA LILIANA PERDOMO SÁNCHEZ (fl. 8 del **archivo 005 del cuaderno principal**); de ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 13, fl. 49, fl. 112 ib.); de YULY MARIBEL PERDOMO SÁNCHEZ (fl. 14 ib.); de RAMIRO GUARNIZO MONCALEANO (fl. 24 ib.); GLORIA LUCY CÉSPEDES PERDOMO (fl. 25 ib.); JOSÉ RAMIRO GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 26 ib.); YINETH GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 27 ib.)
- Copia del registro civil de defunción de YULY MARIBEL PERDOMO SÁNCHEZ (q.e.p.d.) (fl. 17 ib.).
- Copia de los siguientes registros civiles de nacimiento: de ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 15 ib.) ELKIN JHOHAN GAURNIZO CÉSPEDES (fl. 16 ib.), de VALENTINA RODRIGUEZ PERDOMO (fl. 18 ib.), de DARWIN CAMILO GUARNIZO PERDOMO (fl. 19-20 ib.); GLORIA LUCY CÉSPEDES PERDOMO (fl. 21 ib.), YINETH GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 23 ib.),
- Escrito del 28 de agosto de 2018 dirigido a la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima por la señora YULI MARIBEL PERDOMO SÁNCHEZ (fl. 28-29 ib.)
- Respuesta al oficio de radicación 2018E037512UAC del 28 de agosto de 2018 suscrito por el Director de Oferta de Servicios de la Secretaría de Salud del Tolima, con el que se contestó el escrito anterior (fl. 30 ib.)
- Contestación de PQRD Rad. 20180375EUAC del 28 de agosto de 2018, enviada por competencia por la Secretaría de Salud Departamental (fl. 31 ib.)
- Solicitud de información y documentos del 10 de enero de 2019, con destino al Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., por el señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 32-35 ib.)
- Solicitud de información y documentos radicada el 10 de enero de 2018 al alcalde municipal de Suarez Tolima (fl. 36-39 ib.)

- Acción de tutela por violación al derecho fundamental de petición presentada por ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES contra la alcaldía de Suarez Tolima y el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. (fl. 40-48 ib.)
- Contestación al Derecho de petición radicación No. 1939 del 10 de enero de 2018 dada al señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES por el HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. (fl. 59 ib.).
- Historia clínica del HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E BAJA COMPLEJIDAD del paciente ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 61-64 ib y fl. 9-12 del archivo 006 del cuaderno principal).
- Plan de contingencia festividades “ferias y fiestas Suarez Tolima 2018 (fl. 65-69 ib. y fl. 10-14 del archivo 017 del cuaderno principal)
- Modelo de prestación de servicios de salud a la población objeto del hospital de 2017 del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. de Suarez Tolima (fl. 70-89 ib.)
- Decreto No. 115 del 02 de diciembre de 2016 “Por el cual se designa la gerente del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. del municipio de Suarez Tolima” (fl. 92-96 ib.)
- Oficio No. 100-062 del 22 de febrero de 2019, por medio del cual se da respuesta al Derecho de Petición con Rad. 028 del 10 de enero de 2019, al señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 99-101 ib.)
- Decreto No. 100 del 13 de agosto de 2018, por medio del cual el municipio de Suarez Tolima dictó unas disposiciones y medidas de carácter policivo con motivo de la celebración de las fiestas del Rio Grande de la Magdalena para los días 16 al 20 de agosto de 2018 (fl. 103 – 106 ib.).
- Solicitud de información y documentos a la secretaría de salud del Tolima, remitido por correo postal el 18 de febrero de 2019 (fl. 107-111 ib.)
- Respuesta a oficio de referencia Radicado No. 2018E037512UAC del 28 de agosto de 2018 (fl. 113 ib.)
- Derecho de petición del 7 de mayo de 2019 dirigido al Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses, donde se solicita valoración pericial médico legal por las lesiones y secuelas en el evento taurino del municipio de Suarez, al señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, presentado por su apoderado (fl. 115-118 ib).
- Petición al Representante Legal de MEDIMAS en donde solicita la realización de la junta médico laboral por excuso que supera 180 días por lesiones de origen común (fl. 119-122 ib.)
- Acción de tutela por violación del derecho fundamental de petición contra la Secretaría de Salud del Tolima (fl. 123-130 ib.)
- Oficio TEMS No. 330 del 25 de abril de 2019, en donde se cita a la señora YULI MARIBEL PERDOMO SÁNCHEZ sobre investigación disciplinaria ético profesional No. 945, por el Tribunal Seccional de Ética Médica del Tolima (fl. 131 ib.)
- Oficio No. 4489 del 27 de mayo de 2019, en donde la Secretaría de Salud del Departamento del Tolima señala el cumplimiento de fallo de tutela proferido por el Juzgado cuarto Civil Municipal de Espinal del 21 de mayo de 2019, en el proceso que el señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CEPEDA adelanta contra el DEPARTAMENTO DEL TOLIMA – SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD (fl. 132-133 ib.)
- Certificado del asesor jurídico de la Secretaría Departamental de Salud del Tolima, en donde hace constar que la Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría departamental de Salud, adelanta proceso administrativo sancionatorio contra la E.S.E. Hospital Santa Rosa de Lima del municipio de Guamo Tolima, por presuntas

irregularidades en la prestación del servicio de salud, siendo quejosa YULI MARIBLE PERDOMO SÁNCHEZ (fl. 134 ib.)

- Derecho de petición de solicitud de información y documentos dirigido a la gerente del HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA E.S.E. del 25 de septiembre de 2019, presentado por ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 140-142 ib. y fl. 149-151 ib)
- Respuesta a solicitud dada por MEDIMAS EPS, del 30 de octubre de 2019 (fl. 144 ib).
- Derecho de petición presentado el 22 de noviembre de 2019 al representante legal de PORVENIR S.A., via correo electrónico por ELKIN JHOHAN GUARNIZO, solicitano la realización de junta medico laboral por excusa (sic) que supera 180 dias por lesiones de origen común (fl. 145 ib.)
- Copia de desprendibles de pago de nómina del señor ELKIN GUARNIZO CÉSPEDES emitido por HIERROS HD de El Espinal (fl. 152-153 ib).
- Solicitud de conciliación extrajudicial radicada el 21 de septiembre de 2020 (fl. 154-178 ib.)
- Acta de conciliación extrajudicial No. 004 del 15 de enero de 2021 (fl. 195-196 ib.), y acta de conciliación extrajudicial No. 003 del 4 de febrero de 2021, donde se tuvo por agotado el requisito de procedibilidad (fl. 197-198 ib.)
- Derecho de petición elevado al presidente del Tribunal de Ética Médica del Tolima el 11 de febrero de 2021 por el apoderado del señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, sobre los resultados de la investigación disciplinaria No. 945 (fl. 199-200ib y fl. 1-2 **del archivo 006 del cuaderno principal**).
- Derecho de petición sobre la información laboral de ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, dirigida al Representante legal de Hierros HD Dario Botero Osorio (fl. 3-5 ib).
- Historia clínica Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. (fl. 5-13 del *archivo 006 del cuaderno principal*).
- Historia clínica del Hospital San Rafael del Espinal E.S.E., a nombre de ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 13-19 ib.)
- Historia clínica del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué E.S.P. (fl. 20-200 ib. y fl. 1-180).
- Historia clínica emitida por MEDICADIZ a nombre de ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES (fl. 181-200 ib. y fl. 1-27 del *archivo 008 del cuaderno principal*).
- Aviso de la alcaldía del municipio de Suarez donde se convoca para la *contratar de la prestación de servicios logísticos para la realización del XXII Festival Folclórico y Cultural del Rio Grande de la Magdalena año 2018, como mecanismo para incentivar, motivar y apoyar la creación artística, turística y defender su identidad cultural fundamentada en ideologías y creencias de los habitantes del municipio* (fl. 15-35 del *archivo 017 del cuaderno principal* y fl.5-14 del *archivo 097 del cuaderno principal*).
- Certificado de disponibilidad presupuestal (fl. 37-40 del *archivo 017* y fl. 26-30 del *archivo 097 del cuaderno principal*).
- Documento de estudios previos en el proceso de licitación pública No. LP-002-2018 (fl. 41-69 del *archivo 17* y fl. 31-59 del *archivo 097 del cuaderno principal*).
- *Proyecto pliego de condiciones* (fl. 60-99 del *archivo 097 del cuaderno principal*), y *pliego de condiciones definitivo* (fl. 133-173 del *archivo 097 del cuaderno principal*).
- Resolución No. 278 del 14 de agosto de 2018 por medio del cual la alcaldía de Suarez adjudica una contratación por el proceso de licitación pública No. LP-

002-2018, conforme al procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 (fl. 485-486 del archivo 017 del cuaderno principal.)

- Contrato de servicios No. 18-0132 del 14 de agosto de 2018 suscrito entre el municipio de Suarez Tolima y la Corporación de Ferias, Fiestas y Tradiciones Populares CorpoGuamo, siendo representante legal José Vicente Rodríguez Arciniegas, por valor de \$370.000.000 (fl. 487-495 ib.)

- Decisión del 9 de diciembre de 2021 del Tribunal Seccional de Ética Médica del Tolima frente a la investigación disciplinaria iniciada por YULI MARIBEL PERDOMO SÁNCHEZ por presunta mala praxis (archivo digital 045 del cuaderno principal).

- Copia del certificado de formación en soporte vital básico y avanzado de la médica Laura Camila Pinzón Hernández; certificado de soporte vital de la auxiliar de enfermería Paula del Pilar Arguello Ariza; y copia del informe de atención inicial de urgencias (archivo digital 046).

- Resolución 03377 del 2 de noviembre de 2018 por medio de la cual la Gobernación del Tolima ordena visita al Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. de Suarez Tolima (fl. 9-10 del archivo digital 048).

- Acta de visita de inspección y vigilancia al Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. de Suarez Tolima (fl. 11-15 del archivo digital 048).

- Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional del señor Ekin Jhohan Guarnizo Céspedes del 12 de abril de 2023 (archivo 074 del cuaderno principal).

PRUEBA PERICIAL

- **Dr. Edgar León, Médico (archivo digital 061 del cuaderno principal).** Quien señaló ser Médico con Magister en Salud Pública con vinculación actual en servicio de urgencias. Señaló que el paciente estaba en estado de alicoramiento y sufrió una cornada durante unas corralejas. La cornada fue a nivel del muslo. Ingresó al servicio de urgencias, y es atendido por la médica quien hizo valoración focalizada en la lesión y consignó en la historia clínica que se encontraba en condiciones hemodinámicamente estables, es decir, tenía tensión arterial y frecuencia cardíaca normal, y tenía una lesión en el muslo con poco sangrado, no encontró signos de lesión vascular evidentes al momento, procedió a lavar la herida, puso 1000cc de solución salina al paciente, teniendo en cuenta que estaba alicorado y ello produce cierta deshidratación en el organismo, también baja euvolemia, y la lesión que no se sabe si hubiese sangrado, procedió a colocar cantidad justificada al paciente, por lo que la decisión fue adecuada. Cuando revisa la herida no encontró una lesión arterial activa, porque a veces las cornadas ocasionan ello, pero en este caso no se presentó, por eso procedió a lavar exhaustivamente la herida y pone vendaje. Hasta ahí la atención es adecuada. Por el sitio de la lesión puede pensarse que hay una lesión mayor ya sea muscular o vascular; la médica no establece ello porque no hay sitios duros que lo lleve a pensar que es así, tampoco había un hematoma de expansión y los pulsos estaban conservados. No había signos duros para hacer un diagnóstico de una lesión vascular por la herida, sin embargo, a pesar de que no había signos duros, la doctora toma la decisión de remitir al paciente porque por el sitio de la lesión, por el tipo de herida no hay seguridad. Dijo que en ese nivel 1 de atención puede tener dudas frente a una herida, y la doctora presentaba esas dudas y tomó la decisión de remitir al paciente a un sitio donde hubiese un especialista en cirugía y con otros recursos. La atención inicial es la que se hace en el servicio de urgencias cuando se presenta una herida, la atención fue adecuada y procedió a su remisión al Espinal. Dijo que había que entender que los niveles de atención están estratificados. Los niveles de atención 1 están en todo el país, además porque la mayoría de las situaciones en la ruralidad, los médicos rurales pueden presentarlas y atenderlas un médico general. Cuando supera su experticia o recursos de un hospital de primer nivel que son básicos, están en capacidad de estabilizar al paciente y remitirlos a otro centro. En este caso esa era la labor, la remisión. Que a los centros de atención de primer nivel de atención llegan todas las heridas sin que ello implique que deban ir remitidos al especialista. En una evaluación juiciosa se puede determinar que se puede suturar, dar medicamentos y dar de altas. En este

caso no tuvo esa certeza. La médica, en este caso, tomó la decisión de enviarlo a otro nivel de atención para ser atendido por otro médico mas experimentado, por un especialista en cirugía, y en caso necesario tomar paraclínicos como un Doppler arterial o venoso que con mayor certeza descartaría o no la presencia de una lesión vascular, además que se hizo en tiempo oportuno. Dijo que esta fue la atención brindada en el primer nivel del municipio de Suarez por la médico general.

Explico que el cuerpo necesita estar irrigado de sangre. Que las zonas del cuerpo que se privan de ello empiezan a sufrir, el flujo de oxígeno y nutrientes dejan de llegar, y demás elementos que transporta la sangre, así como la extracción de los productos del metabolismo de nuestra actividad física de toda nuestra funcionalidad son transportados por la sangre para ser excretados a través del riñón, los pulmones, de la piel, entonces la perfusión de los tejidos debe ser adecuada para funcionar normalmente. Entonces, cuando en algún momento alguna situación genera una disminución el flujo sanguíneo a las extremidades se nota, como es la coloración de la piel que es violácea cuando se acumula sangre venosa, o una tonalidad muy pálida cuando se detiene el flujo arterial. Con presionar la extremidad se ve que tanto cambia la piel; empiezan los tejidos a hincharse porque hay una extravasación de líquidos hacia los tejidos como respuesta a la dilatación vascular, lo cual no debería pagar, ello también se acompaña de una alteración de los pulsos de las extremidades lo que alerta al médico para concretar si hay una lesión vascular que debe corregirse oportunamente para poder perfundir los tejidos o incluso en órganos internos cuando así ocurre. Sobre el manejo dado por la Doctora Pinzón dijo que sí se apegó a la lex artis. Que si en el caso de haber encontrado signos duros, en un caso hipotético, hubiera sangrado, ausencia de pulsos, disminución de la perfusión de la extremidad, es la misma decisión, porque ella donde está no puede corregir una lesión vascular. Esa era la indicación normal para cualquier lugar, incluso en el Federico Lleras donde trabaja. La diferencia es que allá debía remitirse. Dijo que la remisión fue adecuada y oportuna incluso con las dudas de la doctora. Sobre el estado del paciente dijo que cuando ingresó estaba estable, sin embargo, le aportaron líquidos, le lavaron la herida y lo vendaron, y salió estable hacia la ciudad de El Espinal. Que cuando las heridas no tienen complicaciones circunscrita a tejidos blandos. Que en el caso de lesiones vasculares no van a mejorar, sino que se va deteriorando la perfusión del miembro y las condiciones hemodinámica, por eso es que se recomienda la remisión del paciente; después puede presentar deterioro en el transcurso del tiempo. Reiteró que salió hemodinámicamente estable, que no requirió de forma inmediata una transfusión sanguínea ni un abordaje quirúrgico y recibió solución salina, y en el Espinal le pusieron otro bolo. Sobre la pregunta de si debió remitirlo inmediatamente al Hospital Federico Lleras Acosta dijo que ella (la médica) no estaba segura de la situación del paciente por la sintomatología, porque no había nada en ese momento de una lesión vascular, lo hizo más por el sitio de lesión y el tipo de trauma, una cornada, por eso remitirlo a nivel 2 ese era el sitio adecuado de remisión, porque el Hospital Federico Lleras es de 3 y 4 nivel. Dijo que remitirlo allí si fue adecuado para evaluar la situación de la extremidad. Que cuando llega al Espinal se dice que está inestable y que hay cambios en la extremidad que podrían hacer sospechar una lesión vascular, por lo que lo remiten al Hospital Federico Lleras donde llega estable, y allí no toman decisiones inmediatas, entonces se puede concluir que el paciente en su transcurso de su salida al hospital de Suarez llegó hemodinámicamente estable y fue remitido. Que nunca estuvo en riesgo su vida por inestabilidad hemodinámicamente. Sobre la relación entre lo que presentó el paciente y la atención de la doctora Laura contestó enfáticamente que no hay relación, porque ella hizo lo que tenía que hacer en lugar de enviarlo a su casa, lo envió a un nivel de atención mayor, y como explicó, la lesión vascular va empeorando, por ello la atención no guarda relación pues siempre se hubiera adoptado la misma decisión. Sobre la operación 4 días después de que ingresó al Hospital Federico Lleras Acosta dijo que esa decisión se toma también frente a las dudas de lesión vascular, finalmente se advierte su existencia y 4 días después se toman las decisiones concretas, sin que ello tenga relación con situación del paciente.

Al ser interrogado por el apoderado de la parte demandante sobre la historia clínica dijo que lo que revisó fueron los registros que reposaban en la historia clínica del paciente y la atención de la Doctora en urgencias con las decisiones médicas, la valoración del Hospital de El Espinal, así como la atención del Hospital Federico Lleras Acosta. Dijo que lo indicado era lo que estaba en la historia clínica. Sobre la verificación de Triage dijo que funciona para priorizar la atención de pacientes cuando hay tragedia grande, ejemplo, cuando hay caída de tarima de corraleja, en este caso no hay necesidad de hacer Triage, porque si llega un único paciente sino que se atiende ya, es decir, de inmediato. Poniéndole el documento de la historia clínica se le preguntó si el Triage se realizó, a lo que el perito contestó que sí, y que eso no cambia lo que acaba de decir. Sobre el diagnóstico que está en el folio 9 el perito dijo que era:

HERIDAD DE LA PIERNA PARTE NO ESPECIFICADA. Sobre el diagnostico de ingreso al Hospital San Rafael indicó que era HERIDA DEL MUSLO. Sobre el plan de manejo del hospital San Rafael dijo que le pone antibiótico, un analgésico, reserva sangre, solicita que lo vea un cirujano general y pide que sea valorado por cirujano vascular, junto con exámenes pertinentes en ese nivel de atención. Sobre el plan de tratamiento solicitó que explicara a que se refiere herida con trayecto vascular, dijo el perito que la herida que evalúa el médico en el Espinal es la misma herida de Suarez y en el H. Federico Lleras. En trayecto vascular significa que en el sitio de la herida pasan vasos, arterias y venas. Si la herida hubiera estado interna, por ahí no pasan. Por eso cuando un médico ve una herida en un posible sitio vascular debe pensar que puede existir lesión vascular así no haya signos. Eso significa herida de trayecto vascular, y que las heridas no siempre evidencian que haya lesión vascular. Sobre plan de manejo y tratamiento con signos de perfusión distal que hizo el médico del Hospital San Rafael. Dijo el perito que aunque el médico del Espinal dijo que estaba inestable, los signos no lo evidenciaban, con frecuencia cardíaca de 100lpm que no indican que requiera inmediata una evaluación quirúrgica. El plan de manejo fue adecuado al encontrar lesión vascular, y ello no contradice la decisión de la doctora (de Suarez) sino que lo corrobora, y esa era la decisión porque las heridas vasculares se van deteriorando con el tiempo. Que esas decisiones fueron también adecuadas por el nivel 2 del Espinal. Dijo que la doctora cuando describe la historia clínica tiene buena perfusión y no tiene evidencia de lesión vascular definitiva, y con el transcurso del tiempo las lesiones cambian y así está demostrado con lo que finalmente ocurrió 4 días después. Que ello escapa con la atención del primer nivel, y lo que ocurrió es parte de la evolución de la herida vascular. Dijo que sobre la atención solo la hizo la médico general como profesional, lo demás son ayudas de enfermería. Sobre el diagnóstico de ingreso al Hospital Federico Lleras fue por herida en un muslo, y se indicó el tratamiento seguir. Que el proceso de referencia es cuando se llama a otro centro y se remite; y contrarreferencia es cuando una vez revisado el paciente se devuelve. Dijo que de la historia clínica no se reflejan unas secuelas; que el H. Federico Lleras tomó una decisión de amputación de la pierna. La secuela la evalúa medicina legal.

TESTIMONIALES

- **Laura Camila Pinzón Hernández (archivo digital 061 del cuaderno principal).**
Médica que atendió al paciente. Graduada de la Universidad Nacional de Colombia. Dijo que los hechos ocurrieron el 20 de agosto cuando llevaba aproximadamente 20 días de su rural. Recibió una llamada de su auxiliar porque estaba cerca del hospital y había salido a comer algo y estaba cerca. Fue informada de que hubo un incidente en la plaza de toros y había un herido y que venía en camino. Llegó al hospital y en el momento en que el paciente llega al hospital, lo recibe, llega en compañía de un familiar y la defensa civil. Fue bajado de la ambulancia y de la camilla con ayuda de la defensa civil siendo trasladado al área de reanimación. Que su consultorio se ubicaba con dos camillas en el área donde se atendían las urgencias. En ese momento le informan que el paciente tuvo una herida, pero no era realmente claro en donde había sido herido o cual fue el tipo de trauma. Ve que la ropa está cubierta de sangre. Pide a su auxiliar y con ayuda de la defensa civil que por favor lo ayuden a desvestirlo y empezar a monitorizar al paciente que consiste en tomar signos vitales. Dijo que le colocan la monitorización. En ese momento el paciente tenía franco aliento alcohólico y no era colaborador, quien respondía era la familiar, estaba agitado, sudoroso, pálido, y era difícil que siguiera las órdenes. Constantemente trataba de levantarse y no cooperaba. Explicó el proceso de auscultación, y al revisar las extremidades encuentra en el muslo derecho mas o menos entre la parte anterior hacia afuera en el tercio medio, una herida de aproximadamente 6 cm que tenía sangrado escaso, con exposición del músculo con equimosis alrededor de la herida, en ese momento quedó descartado que tuviera lesiones en otra parte del cuerpo; procedió a indicarle a la auxiliar que se le hiciera limpieza a la herida, y canalizara al paciente para aumentar su volumen sanguíneo porque había perdido algo de sangre y porque estaba taquicárdico. El resto de los signos estaban normales. Revisó al paciente que no tuviera otras heridas, y lo que encontró fue mucha hinchazón por la exposición del músculo, en ese momento no tenía signos claros de fractura, los pulsos estaban simétricos con los otros, estaban simétricos con la otra extremidad; revisó que el sangrado no era abundante, era moderado y lento, que mejoró con la compresión una vez lo limpiaron y le pusieron los apósitos, el paciente dejó de sangrar, y tenía buen llenado capilar, es decir que, con la coloración de la extremidad estaba normal. Que durante ese proceso el paciente se descanalizó, había dificultad para que se quedara quieto para que Paula le pasara los líquidos. Dio la orden de darle un medicamento para que se quedara más quieto y se pudiera atender que era el Haloperidol. Estuvo con su herida limpia, con líquidos, con signos vitales dentro de un rango de normalidad. Dijo que era una herida que requería de

valoración en un lugar de mayor complejidad, porque era una herida profunda, que tenía compromiso de tejidos blandos, y que no era susceptible solamente de sutura que era lo que se podía hacer en su servicio, por lo que le indica a la auxiliar que proceda con los trámites de remisión a un nivel que tuviera el especialista idóneo que en ese momento consideró que fuera cirugía general, en este caso era el Hospital de El Espinal. Paula empezó con el proceso con el Hospital de El Espinal, con quien la testigo tuvo la oportunidad de hablar, a quienes les explicó lo que ella veía en el paciente, la herida y condiciones. Le dio la información sobre lo ocurrido fue la esposa, sobre lo ocurrido en los toros, fue receptiva, aproximadamente hacia las 4-5pm fue aceptado y salió remitido entre las 4.30pm y 5.00pmn hacia el Espinal. Sobre el estado en el que iba el paciente, sus signos vitales estaban dentro de la normalidad, solo un poquito taquicárdico, pero no indicaba nada que fuera de emergencia, la herida ya no estaba sangrando cuando estaba con el apósito, y lo último que revisó fueron los pulsos pedios que están en el pie y los tibiales que están detrás del tobillo, y eran simétricos, y miró el llenado capilar y era menor de tres segundos. El paciente estaba algo sedado por el Haloperidol. Sobre el traslado del paciente en la ambulancia dijo que como no tenía un sangrado activo, y tenía los signos vitales dentro de estabilidad, y el traslado era relativamente corto, más o menos 30 minutos, se remitió en compañía de familiar y auxiliar de enfermería. Sobre alguna investigación disciplinaria en su contra dijo que fue abierta por la Personería de Suarez mientras estuvo en el rural, recuerda que fue en 2018, la respuesta fue favorable y dijeron que lo que se hizo en el hospital era adecuado y no prosperó la queja. En el Tribunal de Ética Médica se inició investigación por traslado que hiciera la Personería de Suarez, esa investigación se llevó a cabo en 2021, y el resultado fue que no había responsabilidad médica respecto al actuar de la testigo en esa atención. Indicó que para el 20 de agosto de 2023 era medico de servicio social obligatorio, empezando su servicio. Que en ese momento se hacía mediante sorteo y todos los médicos realizaban ese servicio social como requisito para la tarjeta profesional, y era remunerado. Ese día empezó su turno todo el fin de semana disponible las 24 horas, casi todos los días llegaba 7am hasta las 5-6pm por ser temporada de ferias y fiestas. Sobre si tenía permiso para ausentarse dijo que tenía la flexibilidad de salir a comer y esa fue la hora en que salió a almorzar, aproximadamente 2 a 3pm. Dijo que aproximadamente el llamado fue de 2 -3 pm. Que las clasificaciones de Triage las hacía la auxiliar y no ella. Dijo que observó una herida sin trayecto vascular, es decir sin trayecto de una arteria o vena grande, que el trayecto es la parte interna de la pierna, y la herida estaba más externa por eso no indicó que estaba en trayecto vascular. El apoderado de la parte demandante dijo que en el hospital San Rafael si se indicó que había una herida con trayecto vascular y con signos de perfusión distal. Sobre la herida dijo que tenía un edema, hinchazón alrededor de la herida que comprometía casi todo el muslo, y sobre la proporción de la herida dijo que de la cabeza de la rotula a la rodilla, esta ocupaba más o menos un tercio. Sobre si después de esa atención dijo que no lo volvió a atender. Sobre información de contrarreferencia del Hospital San Rafael (del Espinal) dijo que tuvo comunicación con un médico de allí y cuando le confirmaron que estaba aceptado. Finalmente dijo que llevaba aproximadamente 20 días de iniciado el rural y que el Hospital no la capacitó en servicio de urgencias, pues ese era un requisito para el inicio del rural. Sobre el nivel de atención que correspondía al Hospital Santa Rosa de Lima es de primer nivel, para resolver heridas superficiales entre otros asuntos de baja complejidad donde no se comprometa la vida del paciente. Sobre el instrumental tecnológico del hospital dijo que contaba con su carro de paro para monitorizar el paciente, medicamentos de paro, no contaba con paraclínicos, no hay laboratorio clínico, no hay rayos X, no hay Doppler, contaba con medicamentos limitados de primer nivel como analgésicos o antibióticos de primer nivel, y contaba con su auxiliar. Dijo que se elaboró un plan de contingencia con socialización en el hospital por ferias y fiestas, para ella era el domingo y les explicaron los sitios cercanos en que se podían apoyar como el Hospital de El Espinal.

- **INTERROGATORIO DE PARTE Elkin Jhohan Guarnizo Céspedes (archivo digital 061 del cuaderno principal).** Señaló que es bachiller, que actualmente es desempleado. Que para la fecha de los hechos era conductor de una ferretería de El Espinal. Que no ha ejercido profesión de torero, sobre los riesgos dijo conocerlos y sobre el ingreso al ruedo dijo que era prohibido para menores de edad, y para mayores de edad estaba autorizados bajo su responsabilidad y dijo que se había tomado como 4 cervezas. Dijo que no es oriundo de Suarez, y sabía donde queda el Hospital y no sabe el nivel de complejidad del hospital. Que había asistido a otras festividades del municipio de Suarez Tolima, y había ido al ruedo, pero antes no había ingresado. Dijo que nadie lo obligó a ingresar al ruedo. Sobre el traslado del ruedo al hospital no supo en que lo trasladaron pues dijo que solo recuerda hasta cuando fue envestido por el toro y hasta cuando ingresó al Hospital Federico Lleras Acosta según le informó su madre. No tiene más recuerdos. Que para esa fecha no vio presencia de la defensa civil, que le cuenta su esposa

(q.e.p.d.) fue que no había nadie, que la subieron en una tabla porque se desgonzó y que golpearon porque estaba cerrado el hospital. No recuerda si había policía. Dijo que ese día había unas corralejas, y que ese espectáculo no fue con capoteros o banderilleros, que consistía en soltar el toro y las personas ingresaban. Dijo que nadie le impidió ingresar en estado de alicoramiento, y que decidió ingresar y no sabe que pasó. Dijo que no sufre de enfermedades de base.

- **Testimonio de Oscar Hernando Acosta Amaya (archivo digital 069).** Quien es médico adscrito al Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. de Ibagué, y quien lo atendió a su ingreso a dicho centro. Dijo que se trataba de un paciente de 30 años, que según nota de remisión del Hospital Santa Rosa de Lima, había recibido un traumatismo en el muslo derecho, que lo habían atendido allí que es un centro de primer nivel con las limitaciones del centro. Que allí decía que estaba pálido, sudoroso, agitado, aliento alcohólico, y que presentaba un sangrado activo a nivel de la pierna derecha, sin signos de dificultad respiratoria, y sin aparente traumatismo en otro sitio de su cuerpo. Que la remisión consigna que le empezaron medidas de reanimación para mantener su vida, se contuvo el sangrado con un vendaje compresivo, empezaron reposición de sangre con colocación de líquidos, y luego de estabilizarlo se procedió a su remisión al Hospital de El Espinal y de allí al Hospital Federico Lleras Acosta. Allí lo recibe el 20 de agosto de 2018, y en la historia quedó consignado que fue atendido a las 10:38pm, encontrando paciente con trauma a nivel del muslo derecho, que se encontraba hemodinámicamente estable. Presentaba un hematoma no expansivo y que tenía los pulsos distales presentes, y en general la pierna derecha presentaba signos de buena perfusión, es decir, que había signos que la sangre estaba llegando de forma adecuada, no había cambios de coloración y no habría signos de frialdad, como quedó consignado en la historia clínica como normotermico. No se consideró que hubiera signos duros de trauma vascular, en vista de ello, se indicó dejarlo en observación para realización de una serie de estudios para estudiar un trauma vascular. Los vasos femorales eran los que podían estar comprometidos. Dijo que la atención al paciente en el Hospital Santa Rosa de Lima fue el adecuado de acuerdo con un centro de primer nivel, pues de no haber sido así el paciente no hubiera llegado con vida. Dijo que la atención de la Dra. Laura Camila Pinzón Hernández realizó lo que le correspondía de acuerdo con su calidad de médica general y el nivel de atención en el que se encontraba cumpliendo las guías de las medidas avanzadas de paciente traumatizado, y cumplió uno a uno las directrices dadas por la guía. Sobre las implicaciones de un paciente cornado por un toro dijo que es un objeto con un alto grado de contaminación de material orgánico, con muchas bacterias agresivas que al entrar al organismo están rompiendo la barrera natural de protección. Es un trauma de alto impacto que puede causar graves daños que se pueden contaminar; por lo que tanto la lesión como las bacterias pueden traer consecuencias inmediatas y posteriores ocasionadas por el trauma. Sobre la relación de causalidad entre el resultado dañoso y la atención de la Dra. Laura Camila Pinzón dijo que no existía, que la atención de ella fue el adecuado para lograr estabilizar al paciente y remitirlo a un centro de mayor nivel. Que el daño que tuvo el paciente fue directamente ocasionado por la cornada del toro. Reiteró que no había signo evidente de trauma de los vasos femorales, no existía sangrado activo, no existía un hematoma expansivo ni déficit de perfusión del miembro inferior derecho, la pierna no estaba pálida, no estaba paralizada, tenía pulso, por eso se procedió a remitir ecografía Doppler arterial y venosa de los vasos femorales, y se solicitó servicio de atención de cirugía vascular periférica por ser de un cuarto nivel. Reiteró que la médico dejó anotación de herida en la pierna en parte no especificada, que eso era un código. Dijo que como especialista ausculta desde cero al paciente. Recordó las maniobras del paciente realizado en el Hospital Santa Rosa de Lima, procediendo a dar lectura a la historia clínica. Sobre la clasificación aparece Triage III, que son los que necesitan remisión urgente y exámenes para recibir un tratamiento adecuado. Después de un buen tiempo volvió a atender al paciente. Fue el 2 de septiembre de 2018, es decir 12 días después de la atención inicial. Dijo que estaba bien en términos generales y lo encontró con material purulento y áreas de mionecrosis, es decir que el músculo se había muerto. Explicó que como indicó los cuernos del toro están contaminados por una gran cantidad de bacterias, una vez se rompe la piel, estas bacterias colonizan todas las áreas. Una de cada tres personas puede llegar a presentar una infección. Aclaró que tanto el daño como las secuelas posteriores fueron causadas por la cornada del toro.

- **Testimonio de Paula del Pilar Arguello Ariza (archivo digital 069 del cuaderno principal).** Quien fue la auxiliar de enfermería que asistió la atención inicial del paciente. Sobre la atención brindada expresó que el paciente fue llevado de la plaza de toros en ambulancia con personal de la defensa civil al Hospital Santa Rosa de Lima. Para entonces estaba de turno en el Hospital. La actuación realizada fue canalizarlo, lavarle las heridas, que fue lo que ordenó la Dra. Que ella ordenó la

remisión y fue la encargada de hacerla. El trámite tardó aproximadamente una hora. Sobre el estado de la atención dijo que estaba en estado de embriaguez, por lo que tuvo que canalizarlo dos veces. Sobre el viaje al Espinal, la que salió de remisión fue su compañera auxiliar de enfermería. Ella estaba de turno en el hospital y la llamaron, abrió el portón del Hospital. La Dra. había salido a avisar, cuando llegó ella se encontraba en el hospital. Sobre el Triage dijo que el paciente venía con herida en la pierna, en estado de embriaguez, agitado, y no recuerda como estaba la herida. Desde la orden de la Dra. Para la remisión y que esto ocurre pasó aproximadamente una hora. Luego de que el apoderado de la parte demandante pusiera de presente la historia clínica el cual reconoció y dijo que un Triage III era mirarle la escala del paciente, que tenía los signos vitales bien, lo único que tenía era acelerado. Dijo que reconocía su firma en el documento. Sobre el procedimiento dijo que el 20 de agosto de 2018 a las 3 de la tarde. Que lleva 4 años sin laborar en el hospital y dice lo que recuerda. Que abrió el portón del parqueadero donde ingresan las ambulancias. Que allí estaba la Dra. Laura Pinzón, a quien había llamado. Sobre el ingreso del paciente dijo que fue a las 3 y 19 pm. Sobre las IPS a las que llamó dijo que fue a varias, al Federico Lleras, cree que a Girardot, y lo aceptaron fue en El Espinal, en los otros lugares no había respuesta. Dijo que el paciente fue comentado por cornada por un toro y se remitía la historia clínica. Tenía capacitación para atención de pacientes con cursos de RCP. Sobre como se encontraba el paciente dijo que estaba canalizado y con la pierna vendada y no estaba sangrando. Sobre el estado del paciente y de su pierna dijo que no recuerda como estaba. Indicó que para esa fecha había fiestas en el pueblo y no recuerda si había un plan de contingencia.

- **Testimonio de José Fernando Sánchez Jaramillo (archivo digital 069 del cuaderno principal).** Indicó que era el conductor de la ambulancia. Sobre los hechos dijo que estaba en la corrida de toros y el (Elkin Jhohan Guarnizo) señor se entró borracho y lo cogió el toro, como pudieron lo sacaros, la ambulancia estaba a 50 metros, lo subieron a la ambulancia, iba personal de defensa civil, de ahí se devolvió. No fue quien hizo el traslado al Espinal. Dijo que la ambulancia era propiedad del Hospital Santa Rosa de Lima. Que estaba en el evento porque cubre siempre esos eventos, y ahí estaba una auxiliar de enfermería. Había personas que no dejaban actuar al personal, hay mucha gente ebria que no dejaba conducir. Sobre el estado del paciente dijo que estaba consciente, que estaba delicado y borracho, y que en el Hospital debían estabilizarlo para poderlo remitir. En el lugar estaba defensa civil, cruz roja y policía. Sobre la hora en que ocurrió el evento dijo que eso ocurrió aproximadamente a las 3pm, pues las corridas son de 3.00p a 5.00pm. Dijo que la ambulancia está dotada de todo lo necesario para cubrir el evento. Sobre su llegada al lugar dijo que estaba personal para estar pendiente, que se llega con sirena y ya está abierto el hospital. Sobre quien abrió la puerta fue el otro conductor, el señor Luis. Sobre el personal médico que estaba allí dijo que estaba la médica y la auxiliar. Del traslado se encargaba el otro conductor. No llamó al hospital y que la ambulancia se escucha desde el hospital. Sobre el contrato con el Hospital dijo que tenía un contrato. Tenía 3 cursos en cruz roja para conducción de ambulancia. Que no se dio cuenta si la auxiliar llamó al hospital. Que para el día de los hechos estaba el municipio en fiestas. Dijo que había un plan de contingencia del municipio, dijo que antes de la corrida debían estar 10 minutos antes, en caso de cualquier herido se sacaba al hospital. En el Hospital siempre mantiene una médica y auxiliares.

- **Testimonio de Alberto Gutiérrez (archivo digital 069 del cuaderno principal).** Señaló que es cirujano vascular que es una subespecialidad de la cirugía general, con 31 años trabajando en el Hospital Federico Lleras Acosta E.S.E. Sobre la atención de Elkin Jhohan Guarnizo Céspedes dijo que efectivamente fue manejado por el Dr. Ávila y él, lo atendió el 21 de agosto de 2018, venía remitido del Hospital San Rafael del Espinal luego de traumatismo por cornada de toro, y fue atendido en primer lugar por el Hospital Santa Rosa de Lima. Dijo que lo encontró hemodinámicamente estable, consciente, alerta, bajo un efecto todavía residual de licor, y encontró que en su extremidad muslo derecho había un hematoma, pero la extremidad se encontraba viable después de más de 12 horas de evolución. Los signos de lesión vascular no eran evidentes, una lesión vascular con isquemia, con ausencia completa de flujo, pérdida de movilidad de la extremidad, anestesia, ausencia de pulsos y finalmente gangrena, pero en cuestión de horas, ante el dilema de si existía sintomatología atribuible a una lesión vascular, o era el hematoma, se le hizo manejo de antibiótico y se puso en estudio de imágenes para definir con precisión el plan quirúrgico. Finalmente se documentó el hematoma, se lleva a cirugía, esta lesión provenía de una lesión de la arteria femoral, la cual se reconstruyó mediante un injerto sacado de la otra pierna y se recuperó la perfusión de la extremidad en forma satisfactoria en un solo evento quirúrgico hasta el final de la atención. No requirió revisiones de la reconstrucción arterial que se le hizo. Después se le hizo un

seguimiento por infección que corresponde, según interpretación, el mayor origen de complicaciones fue la infección de ese hematoma que inicialmente se produce. Luego se hizo un tratamiento de cobertura de herida donde participaron clínica de heridas, cirugía plástica, entre otras, y finalmente terminó siendo valorado por cirugía plástica y ortopedia hasta su egreso del hospital. Sobre la atención del Hospital Santa Rosa de Lima respondió positivamente que se ajustó a la lex artis, e indicó básicamente que fue por el nivel de atención, a ese nivel se limita a canalizar al paciente, poner antibiótico y control de sangrado con vendaje porque no es posible explorar la herida pues no hay la competencia para el médico general. Dijo que el manejo fue coherente con el manejo del paciente que se encontraba en estado de embriaguez. El paciente se estabilizó rápidamente y se hizo su remisión porque no se podía hacer más y fue lo que se hizo. En este caso la infección se debió a la herida contaminada. En general las heridas penetrantes se consideran como contaminadas, tiene un potencial riesgo de infección. En un ambiente propicio pueden crecer por el elemento, en este caso por el cacho del toro, lo que con el tiempo se contaminó. Sobre el daño dijo que todo se originó en la comada, lo que originó la evolución de la herida contaminante, comprometiendo musculo, fascias, etc. Dijo que la intervención quirúrgica inmediata es cuando hay sangrado activo e isquemia que ponga en riesgo la extremidad en forma inmediata, que hay cero flujos sanguíneos. Eso ocurre cuando se corta la circulación, hay una ventana para restituir ese flujo mas o menos cuando es atribuible al daño vascular, en máximo de 6 a 8 horas. En este caso cuando lo atendió había pasado toda esa "ventana" y la extremidad seguía viable, por lo que se consideró que se podía planificar la cirugía porque son cirugías prioritarias diferibles, donde se puede tomar un lapso sin que cambie el pronóstico. Dijo que la perforación se documentó con imágenes, y basado en ello se llevó a cirugía y se hizo reconstrucción arterial; con esas imágenes se confirmó la sospecha clínica. Dijo que eso se deja como impresión diagnóstica. Sobre ella dijo que una vez se remite a cirugía vascular es porque hay sospecha, solo se puede confirmar y corregir en un centro de alto nivel con la subespecialidad, que fue lo que hicieron. La cirugía dijo que la hizo el testigo. En la exploración dijo que el hematoma se infectó, normalmente en forma diferida. Sobre las clasificaciones de las heridas dijo que había: herida limpia, herida limpia contaminada, herida contaminada y herida sucia. En este caso la herida era contaminada en principio por ser traumática, pero no infectada porque en el momento en que ocurre la lesión no se infecta inmediatamente; es una situación de riesgo, y eso ocurrió tardía y diferidamente. Dijo que aquí el germen es impredecible saber cual se cubrió con antibióticos desde un comienzo y seguramente la bacteria es resistente a antibióticos de mayor espectro, progresó la infección, afectó los músculos, le produjo necrosis parcial a los músculos, y requirió además de la reconstrucción arterial, que quedó permeable y funcionando, requirió limpieza de todos esos tejidos posteriores, en varios días. Luego fue valorado por cirugía plástica. Que la herida era abierta y por protocolo no se deben cerrar. Dijo que desde ahí no se podía ver, los vasos sanguíneos son profundos y en cirugía incluso es imposible verlo. La longitud de la herida dijo no recordarlo. Dijo que "Suarez" remitió porque no tiene competencia, y el Hospital San Rafael fue el que remitió a cirugía vascular, porque fue el cirujano general el que remitió a la subespecialidad, lo que no hace un médico general. Indicó que hay unos niveles de atención que se deben agotar. Dijo que un médico cirujano tiene competencia hasta cierto nivel, y luego él decidió remitirlo a la subespecialidad. Sobre el resultado, dijo que se hizo la corrección. No requirió revisión y estuvo permeable porque se cumplió el objetivo y que se hizo injerto que es como un puentecito; funcionó y sigue funcionando y fue bien perfundido luego de ello.

De las pruebas, se desprende que en el Municipio de Suarez, se celebraba unas corridas de toros o corralejas, en el cual se encontraba el demandante LEKIN JOHAN, consumiendo licor y en su estado de alicoramiento fue investido por un toro, que le causo una herida de gravedad, siendo llevado al establecimiento Hospitalario del Municipio o Centro de Salud, donde fue atendido y luego fue trasladado a la ciudad de Ibagué, en el Hospital Federico Lleras Acosta.

Descrito el causal probatorio, será del caso resolver en primera medida la **excepción de caducidad** propuesta por el municipio de Suarez Tolima, (fl. 641-643 del archivo 017 del cuaderno principal).

Al respecto señaló que el daño sufrido por el señor ELKIN JOHAN GUARNIZO CÉSPEDES ocurrió el 20 de agosto de 2020 (sic), y que el 19 de septiembre de

2020 el demandante presentó solicitud de conciliación extrajudicial. Del acta de conciliación del 4 de febrero de 2020 fue notificado el 8 de febrero de 2020, con lo que se declaró agotado el requisito de procedibilidad. Señala que, por ello, la demanda fue presentada de forma extemporánea; ahora, que si lo que se espera es contar el término desde la lesión física según la línea jurisprudencial por negligencia médica, aún está a la espera de valoración por la junta de calificación de invalidez.

Así las cosas, se debe indicar que la CADUCIDAD como fenómeno jurídico referido al espacio temporal con el que cuenta la parte interesada en activar el andamiaje judicial para hacer efectivos sus derechos a través del medio de control adecuado, para esta jurisdicción, y cuyo objeto es garantizar el acceso a la administración de justicia y seguridad jurídica para el conocimiento de controversias que tienen un límite para su inicio, puesto que no pueden quedar indefinidas en el tiempo.

Es así como al interesado le compete su presentación oportuna sin lugar a desconocerse el límite impuesto por las partes y la jurisdicción, por tratarse de una norma de derecho público derivada del artículo 228 constitucional.

Ahora, el CONSEJO DE ESTADO¹ señaló al respecto:

“(...) La primera de sus manifestaciones, es un mecanismo de certidumbre y seguridad jurídica, pues con su advenimiento de pleno derecho y mediante su reconocimiento judicial obligatorio cuando el operador la halle configurada, se consolidan los derechos de los actores jurídicos que discuten alguna situación; sin embargo, en el anverso, la caducidad se entiende también como una limitación de carácter irrenunciable al ejercicio del derecho de acción, resultando como una sanción ipso iure que opera por la falta de actividad oportuna en la puesta en marcha del aparato judicial para hacer algún reclamo o requerir algún reconocimiento o protección de la justicia, cuya consecuencia, por demandar más allá del tiempo concedido por la ley procesal, significa la pérdida de la facultad potestativa de accionar.”

Cuando se persigue el medio de control de reparación directa, el literal i) del artículo 164 del CPACA ha establecido que 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 ocurrencia.

El H. Consejo de Estado ha establecido sólidamente que el inicio del cómputo se da desde el momento de ocurrencia del hecho o la omisión. Así lo ha señalado desde sus primeras jurisprudencias al respecto²:

“No obstante, esta Corporación ha expresado, en diferentes ocasiones, que si bien el término de caducidad empieza a correr a partir de la ocurrencia del hecho o la omisión, cuando no puede conocerse, en el mismo momento, cuáles son las consecuencias de éstos, debe tenerse en cuenta la fecha en la que se determina que el perjuicio de que se trata es irreversible y el paciente tiene

¹ CONSEJO DE ESTADO, Sección Tercera, Subsección C. C.P. Nicolás Yepes Corrales. Rad. 25000232600020100002601 (44809). Sentencia del 28 de febrero de 2020 en el medio de control de MARIA FLOR CORTÉS QUIÑONES en contra de la NACIÓN – RAMA JUDICIAL – DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL.

² Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 29 de enero de 2004. Expediente 18273. C.P. Dra. Alirio Eduardo Hernández Enríquez.

conocimiento de ello. Con mayor razón, entonces, debe entenderse que el término de caducidad no puede comenzar a contarse desde una fecha anterior a aquélla en que el daño ha sido efectivamente advertido”.

Para el presente caso tenemos que la corraleja donde el señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES sufrió la cornada del toro que suscitó la atención médica ocurrió el 20 de agosto de 2018, por lo que en principio la parte accionante tenía hasta el 20 de agosto de 2020 para la presentación de la demanda.

No obstante, debe considerarse que con el Decreto 564 de 2020 se contempló la suspensión de términos de prescripción y caducidad con ocasión de la pandemia generada por el Covid-19, lo que aconteció desde el **16 de marzo de 2020**. Así se señaló:

“Artículo 1. Suspensión de términos de prescripción y caducidad. Los términos de prescripción y de caducidad previstos en cualquier norma sustancial o procesal para ejercer derechos, acciones, medios de control o presentar demandas ante la Rama Judicial o ante los tribunales arbitrales, sean de días, meses o años, se encuentran suspendidos desde el 16 de marzo de 2020 hasta el día que el Consejo superior de la judicatura disponga la reanudación de los términos judiciales.

El conteo de los términos de prescripción y caducidad se reanudará a partir del día hábil siguiente a la fecha en que cese la suspensión de términos judiciales ordenada por el Consejo Superior de la Judicatura. No obstante, cuando al decretarse la suspensión de términos por dicha Corporación, el plazo que restaba para interrumpir la prescripción o hacer inoperante la caducidad que era inferior a treinta (30) días, el interesado tendrá un mes contado a partir del día siguiente al levantamiento de la suspensión, para realizar oportunamente la actuación correspondiente.”

Fue así como el Consejo Superior de la Judicatura dictó los Acuerdos PCSJA20-11517 del 15 de marzo de 2020 y PCSJA20-11581 del 27 de junio de 2020, por medio de los cuales suspendió los términos judiciales desde el **16 de marzo de 2020 y hasta el 30 de junio de 2020**. Es decir, que la suspensión de términos se dio por un total de 107 días calendario.

Quiere decir ello que en este caso, este tiempo debe adicionarse al plazo contemplado para la presentación de la demanda, es decir, que el 16 de marzo se le suspendieron los términos de caducidad, y como quiera que le faltaban 5 meses y 4 días para fenecer el término de presentación de la demanda, este término se debe contar **a partir del 1 de julio de 2020**, cuando se reanudaron los términos, lo que da como resultado que la parte accionante contaba hasta el **5 de diciembre de 2020** para presentar su demanda.

En este asunto, la solicitud de conciliación se presentó el **21 de septiembre de 2020**, momento en que se interrumpió la caducidad, y el acta de conciliación fue entregada el **08 de febrero de 2021**, siendo presentada la demanda finalmente el **12 de febrero de 2021**.

También resulta pertinente recordar que el artículo 9° del Decreto 491 de 2020 modificó el plazo contenido en los artículos 20 y 21 de la Ley 640 de 2001, al disponer que el trámite de las conciliaciones, entre otras, de lo contencioso administrativo a cargo de la Procuraduría General de la Nación, tendrían un plazo de **cinco (5) meses**, ampliando el plazo de tres (3) meses que inicialmente estaban propuestos.

Así, al haberse presentado la solicitud de conciliación el 21 de septiembre de 2020, la procuraduría contaba con un plazo máximo de tramitación de la solicitud de 5 meses, y dentro de ese término se concluyó el trámite. De ahí que el 8 de febrero se levantara acta de conciliación, y cuatro días después se presentó la demanda, faltando un (1) mes y catorce (14) días para vencer el plazo de presentación de la demanda, con lo que se constata que la demanda se presentó oportunamente y no aconteció el fenómeno jurídico de la caducidad del medio de control, por lo que **se negará la prosperidad de la excepción propuesta.**

Ahora, corresponde al Despacho adentrarse al asunto de fondo que compete a esta litis.

En consecuencia, para poder dilucidar el problema planteado se debe establecer inicialmente el régimen de responsabilidad aplicable al Estado derivado de los perjuicios padecidos por la actora por una eventual falla en la prestación del servicio por parte de la demandada, entonces, se tiene, que el artículo 90 de la Constitución Política establece lo siguiente:

“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas”.

De lo anterior se desprende que para que surja la obligación de la Entidad Pública de reparar un daño, resulta necesario que este pueda serle imputable jurídicamente, siendo el daño antijurídico la fuente del derecho para obtener la reparación de los perjuicios causados, dejándose de lado el análisis de la conducta productora del hecho dañoso y su calificación como culposa, no queriendo ello significar que la responsabilidad patrimonial del Estado se haya tornado objetiva en términos absolutos, puesto que en la actualidad subsisten los diferentes regímenes de imputación de responsabilidad del Estado que han elaborado tanto la doctrina como la jurisprudencia.

Así pues, se concluye que el régimen de responsabilidad aplicable para el problema planteado es el establecido para la falla del servicio, de acuerdo al régimen de responsabilidad que se le imputa a la parte demandada, y que de acuerdo a la jurisprudencia, le corresponde a la parte demandante demostrar los elementos de la responsabilidad, donde debe acreditar el daño antijurídico, la imputación y plantear el indicio en la falla del servicio, y por su parte a la demandada le correspondía demostrar que su actuación fue diligente y oportuna.

Por su parte la Sección Tercera del Consejo de Estado ha sostenido que el modelo de responsabilidad estatal establecido por el constituyente de 1991 **“no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez la labor de definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte razones, tanto fácticas como jurídicas que den sustento a la decisión que habrá de adoptar”.** En este sentido, atendiendo lo manifestado en dicha providencia la utilización de los títulos de imputación no puede entenderse derivada de la existencia de **“un mandato constitucional que imponga al juez la obligación de utilizar frente a determinadas situaciones fácticas un determinado y exclusivo título de imputación”**, comoquiera que **“el uso de tales títulos por parte del juez debe hallarse en consonancia con la realidad probatoria que se le ponga de presente en cada evento, de manera que la**

solución obtenida consulte realmente los principios constitucionales que rigen la materia de la responsabilidad extracontractual del Estado”, expuestos en sentencia del 19 de abril de 2012³ y reiterada en sentencia del 29 de marzo de 2019⁴.

De igual manera, la Máxima Corporación de lo Contencioso Administrativo, expuso:

“El artículo 90 de la Constitución Política de 1991 consagró dos condiciones para declarar la responsabilidad extracontractual del Estado: i) la existencia de un daño antijurídico y ii) la imputación de éste al Estado. El daño antijurídico es la lesión injustificada a un interés protegido por el ordenamiento. En otras palabras, es toda afectación que no está amparada por la ley o el derecho, que contraría el orden legal o que está desprovista de una causa que la justifique, resultando que se produce sin derecho al contrastar con las normas del ordenamiento y, contra derecho, al lesionar una situación reconocida o protegida, violando de manera directa el principio *alterum non laedere*, en tanto resulta violatorio del ordenamiento jurídico dañar a otro sin repararlo por el desvalor patrimonial que sufre, de donde la antijuridicidad del daño deviene del necesario juicio de menosprecio del resultado y no de la acción que lo causa. La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado, de acuerdo con los criterios que se elaboren para ello, como por ejemplo la falla del servicio, el daño especial, la concreción de un riesgo excepcional, o cualquiera otro que permita hacer la atribución en el caso concreto. Es decir, verificada la ocurrencia de un daño antijurídico y su imputación al Estado, surge el deber de indemnizarlo plenamente, resarcimiento que debe ser proporcional al daño sufrido. sentencia de 11 de noviembre de 1999, Exp. 11499; sentencia de 27 de enero de 2000, Exp. 10867 y sentencia de 18 de mayo de 2017, Exp. 36386, C.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

Así, corresponderá determinar la existencia de los elementos de la responsabilidad frente a las demandadas.

En cuanto a la **existencia del daño**, como primer elemento de la responsabilidad, tenemos que está acreditado con la calificación de pérdida de capacidad definitiva del señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, realizado el 12 de abril de 2023 (*archivo digital 074*), donde **se determinó una pérdida de capacidad laboral y ocupacional del 41.76%**, con las siguientes observaciones:

“Análisis y conclusiones:

La Sala de Juntas Médico Laborales de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Tolima con base en los fundamentos de hecho y de derecho expuestos anteriormente y teniendo en cuenta que una vez realizada la revisión de la documentación aportada y realizada la valoración médica, Se establece que se trata de Sr (a) ELKIN JOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, identificado con cédula de Ciudadanía número 1.110.262.199, trabajadora (sic) de 35 años 3 meses de edad, educación básica secundaria, estado civil viudo, Natural de: Espinal – Tolima, no se encuentra laborando. Se revisa en todas sus partes la Historia Clínica aportada en la solicitud de fecha 24/02/2023, en la que solicitan se determine la pérdida de la capacidad laboral producida en accidente común el día 20/08/2018, fue atendido en el servicio de urgencias del centro de salud de Suarez siendo remitido al hospital San Rafael el Espinal y de este al Federico Lleras Acosta, con diagnóstico de traumatismo de la arteria Femoral, Se cita con el fin de realizar la valoración médica. De acuerdo con el análisis de la documentación aportada, la valoración médica realizada, las consideraciones anotadas, con base en los fundamentos de Hecho y de Derecho, el concepto de la terapeuta ocupacional de la Junta Regional de calificación del Tolima y lo manifestado por el paciente, se califica la pérdida de la capacidad laboral que produce la patología a calificar. El médico ponente en audiencia privada propone a los miembros de la Junta Regional la siguiente calificación: Titulo

³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia proferida dentro del expediente 21515, C.P. Hernán Andrade Rincón.

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 29/03/2019. C.P. Jaime Enrique Rodríguez Navas. Exp.: 68001-23-31-000-2004-02686-01 (42731).

l-1-Dx. Trauma de arteria y vena femoral, Capítulo 2, Tabla 2.8, Clase 2, Total 32% (No ponderado), 2-Dx. Celulitis, cicatrices MMII derecho, Capítulo 6 Tabla 6.1, Clase 2, Total 22% (No ponderado), 3-Dx. Deficiencia por nervio cutáneo femoral lateral (derecho), Deficiencia global del N. femoral derecho, Capítulo 12, Tabla 12.16, Clase 0-3, Total 2% (No ponderado), 4-Dx. Anquilosis cuello de pie y dedos del pie derecho, Capítulo 14, Tabla 14.13, 14.12, 14.11, 14.9, 14.8 y 14.7, Clase NA, Total 19.42% (No ponderado), Valor final de la Deficiencia (Título I) de 29.06% (Ponderado), Rol Laboral, Rol Ocupacional y otras áreas ocupacionales (Título II) 12.7% para un total de (Título I + Título II) 41.76%, Origen ACCIDENTE COMÚN, Fecha de estructuración el día 20/08/2018. Una vez presentado el proyecto, discutido en audiencia privada, aprobado en su totalidad por todos los miembros de la junta, se firma el dictamen y se entrega a la secretaría para su notificación.”

Ahora, teniendo clara la existencia del daño, corresponde determinar si en este asunto se presenta la falla en el servicio respecto de las entidades demandadas, esto es, respecto del municipio de Suarez Tolima, a título de falla en el servicio, y respecto del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., respecto de la falla en el servicio médico endilgada.

En cuanto a la responsabilidad del municipio de Suarez Tolima a título de falla en el servicio, la parte demandante le endilga responsabilidad en la actuación del alcalde municipal quien expidió autorización para la realización de la fiesta taurina, según se relata, sin el cumplimiento de los requisitos de disponibilidad médica especializada conforme a la ley, incumplimiento de los protocolos de atención y prevención del riesgo en salud y por dejar de verificar y exigir el cumplimiento de la disponibilidad del personal médico. Que tampoco ejerció la labor de policía con la expedición de actos administrativos para la mitigación de riesgos (*fl. 20-21 del archivo 003 del cuaderno principal*).

Al respecto, el municipio de Suarez Tolima señaló que no era cierto lo señalado en la demanda, que, para la realización de las ferias y fiestas, el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. implementó un plan de contingencia. Que se realizó una investigación en el actuar del Hospital Santa Rosa de Lima por la secretaria de Salud del Tolima, y no se encontraron anomalías trascendentales que comprometieran el buen funcionamiento de la entidad hospitalaria ni se emitieron sanciones, lo que demostró el cumplimiento de obligaciones y responsabilidades de esa entidad. Además que las respuestas a las peticiones fueron dadas.

Frente a la existencia de acto administrativo que autorizara el certamen taurino señaló puntualmente al hecho 13 numeral 1 (*fl. 634-635 del archivo 017*):

“(…) Es cierto. Literalmente como lo expresa el libelista fue dada la respuesta a ese numeral solicitando en el derecho de petición. En este punto de nuestra contestación debemos aclarar lo siguiente; efectivamente en la actualidad no se encontró evidencia que logre documentar la existencia de un acto administrativo que autorizara específicamente a persona natural o jurídica para la organización del certamen taurino. En el archivo municipal solo reposa la carpeta de la Licitación Pública 002-2018 Contrato Número 18-01-32 cuyo objeto es CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS LOGÍSTICOS PARA LA REALIZACIÓN DEL XXII FESTIVAL FOLCLORICO Y CULTURAL DEL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA AÑO 2018, COMO MECANISMO PARA INCENTIVAR, MOTIVAR, Y APOYAR LA CREACIÓN ARTÍSTICA, TURÍSTICA Y DEFENDER SU IDENTIDAD CULTURAL FUNDAMENTADA EN IDEOLOGÍAS Y CREENCIAS DE LOS HABITANTES DEL municipio. Este acto contractual comprende la realización de evento o actividad taurina en el Municipio de Suarez Tolima. En el mismo sentido se encontró en el archivo

municipal la Póliza de Seguros No. 1702101009283 cuyo tomador es el señor LUIS EDUARDO HERNANDEZ OLIVEROS c.c. 5.900.583, para amparar la responsabilidad civil extracontractual derivada de la realización de la feria taurina que se llevará a cabo en el Municipio de Suárez, Tolima, los días 17 al 20 de Agosto de 2018”.

En conclusión, el municipio alegó la inexistencia de responsabilidad del ente territorial, calificó como apreciaciones subjetivas gran parte de aspectos fácticos de la demanda y frente al título de imputación dijo que el municipio de Suarez fue diligente y responsable con la atención de accidentes, emergencias, desastres, riesgos y urgencias de salud; precisamente por ello se elaboró un plan de contingencia junto con el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., así como la presencia de Defensa Civil Colombiana durante las festividades. Que se ejerció la autoridad de policía al emitirse el Decreto No. 100 del 13 de agosto de 2018, que compiló las medidas preventivas y reguladoras del orden público durante las festividades.

Aseguró que no existió negligencia de su parte ni del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., pues, al contrario, pues incluso la ambulancia de este ente se encontraba en los espacios del evento taurino, en donde se le brindó atención al señor GUARNIZO CÉSPEDES, además de la oportuna atención de la médico general y el servicio de urgencias del centro, hasta su remisión a uno de mayor complejidad.

Al respecto, el Despacho evidencia que en el caudal probatorio se allegó, se celebró el contrato de prestación de servicios No. 18-0132 del 14 de agosto de 2018, suscrito entre el municipio de Suarez Tolima, y la Corporación de Ferias, Fiestas y Tradiciones Populares CorpoGuamo, contratista encargada de celebrar la realización del XXII Festival Folclórico y Cultural del Rio Grande de la Magdalena del año 2018 (*fl. 487-495 del archivo 017 del cuaderno principal*), y que si bien, como se informó en la contestación de la demanda por el ente territorial, no se acreditó la existencia de acto administrativo que autorizara su realización, lo cierto es que el municipio en el Decreto No. 100 del 13 de agosto de 2018 *“Por medio del cual se dictan unas disposiciones y medidas de carácter policivo con motivo de la celebración de las fiestas del Rio Grande de la Magdalena en el municipio de Suarez Tolima los días 16 al 20 de agosto de 2018”*(103-106 del archivo digital 005. Anexo 1 del cuaderno principal), si se contempló la realización de actividades taurinas y de coleo, prohibiendo el ingreso a esos lugares a menores de edad, como se enuncia en el artículo tercero de la norma municipal en cuestión.

Ahora, frente a la ocurrencia de la cornada de toro sufrida por el señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES, de su declaración surge la clara **confesión** de su ingreso al ruedo de la plaza de toros en estado de embriaguez sin motivo alguno, no siendo avezado en las lides del toreo y pese a que no era la primera vez que acudía al evento, si lo era en cuanto al ingreso al redondel, de lo que surge que en definitiva fue el mismo lesionado quien, siendo mayor de edad, determinó *motu proprio* exponer su humanidad en una situación de inminente peligro al ingresar en esas circunstancias a la arena, lo que suscitó que un toro o novillo lo envistiera y le perpetrara la cornada en el muslo, ocasionándole la lesión arterial, como daño previsible y asumido por él con absoluta irresponsabilidad e imprudencia.

Lo que, si se evidencia con el recaudo testimonial, es que fue auxiliado por personal de la Defensa Civil y trasladado en ambulancia al centro asistencial con el que

contaba el municipio, siendo ello muestra del cumplimiento del plan de contingencia trazado para este evento por el municipio, encaminado a proteger

Entonces, no advierte el Despacho que el municipio de Suarez Tolima haya omitido el cumplimiento de deberes en la realización del evento, y que estas omisiones hayan ocasionado la lesión sufrida. De ninguna de las pruebas aportadas y practicadas se puede concluir lo señalado en la demanda. Lo que es diáfano para el Despacho, es que la lesión sufrida fue una consecuencia directa del actuar imprudente de este lesionado, pues conllevó a someterse a un riesgo concretado en el accidente sufrido.

En suma, al tenor de lo señalado, no se encuentra para el Despacho elementos que infieran la imputación fáctica al municipio de Suarez de lo acontecido el 20 de agosto de 2018. Errado sería que el Despacho llegara a una conclusión diversa de la ausencia de responsabilidad del municipio demandado, siendo ausente la prueba que la condene respecto de unas omisiones no acreditada. Al contrario, para el Despacho al municipio de Suarez Tolima le asiste razón en la excepción propuesta de **culpa exclusiva de la víctima** en el resultado dañoso, por lo que en cuanto al municipio de Suarez se declarará la prosperidad de esta excepción.

Seguidamente corresponde estudiar si hay lugar o no la imputación de **responsabilidad que se atribuye al Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., por falla en la prestación del servicio médico** respecto del señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES.

Ahora bien, la discusión del régimen de responsabilidad en la prestación del servicio de seguridad social en salud no ha sido pacífica, es así como en las últimas dos décadas el Consejo de Estado ha variado paulatinamente la concepción de la **RESPONSABILIDAD MÉDICA**, partiendo siempre de un régimen subjetivo, pero en algunos lapsos con rasgos objetivos, para regresar finalmente al régimen tradicional de responsabilidad, la de falla del servicio probada.

Este acontecer de la jurisprudencia, el Consejo de Estado lo ha resumido así:

“De acuerdo con la evolución jurisprudencial de la Sección Tercera del Consejo de Estado en el tema, en un primer momento se estimó que la prueba de la falla del servicio de la entidad pública demandada se encontraba radicada en la parte actora, en atención a que, por tratarse de una obligación de medios, de la sola constatación de la ocurrencia de un daño no se podía presumir una deficiencia en la prestación del servicio médico asistencial, atribuible a la demandada y desencadenante del deber de reparación. La anterior postura se mantuvo estable hasta la sentencia de octubre 24 de 1990, oportunidad en la cual la Sala, a manera de obiter dicta – en ese caso concreto se encontró probada la falla del servicio de la entidad demandada- y a pesar de reiterar que en materia médica las obligaciones eran de medios, consideró que el artículo 1.604 inciso 3° del C. C., debía ser aplicado tanto para la responsabilidad contractual como para la extracontractual y, en ese orden de ideas, en todos los casos sería el deudor -el Estado como prestador del servicio médico asistencial- el que conocería lo realmente ocurrido y la forma en la cual su incumplimiento se presentó, de manera que sería la demandada la parte que tendría una mayor facilidad para acreditar la diligencia que estaba obligada a observar. Esta posición fue retomada –aunque con base en argumentos diferentes- por el Consejo de Estado en 1992 cuando de manera explícita se asentó el principio de la falla presunta del servicio y la consecuente inversión de la carga de la prueba en los procesos de responsabilidad patrimonial del Estado por daños derivados de su actividad médica asistencial. En dicha ocasión –aunque también se encontró probada la falla del servicio- se indicó que a pesar de que en principio la carga de la

prueba le correspondía a la parte actora, en materia médica, dada la complejidad y el tecnicismo que impera, su satisfacción era casi imposible para el demandante, razón por la cual los especialistas en el tema –los prestadores del servicio médico oficial-, quienes al encontrarse en una situación de mayores conocimientos técnicos, debían absolver los cuestionamientos frente a los procedimientos por ellos empleados y en la medida en que demostraran la idoneidad de los mismos, la diligencia y la pericia o, en otras palabras, la ausencia de falla, los mismos quedarían exonerados de responsabilidad. A partir de aquel momento se precisó que la carga de la prueba debía invertirse en todos los casos en los cuales se debatiera la responsabilidad de las entidades del Estado prestadoras del servicio de salud, es decir, que la presunción de falla del servicio debía ser general y, por lo tanto, siempre le correspondería a la demandada probar la ausencia de falla, único evento en el cual podría resultar exonerada de responsabilidad. Esta postura encontró fundamento en el principio de las cargas dinámicas de la prueba -que carecía de consagración normativa- por lo cual su aplicación debía ser de tinte jurisprudencial. La anterior tendencia se mantuvo hasta la sentencia de 10 de febrero de 2000 [Expediente: 11.878], cuando se hicieron nuevas reflexiones sobre el tema; se dijo que el principio de las cargas dinámicas de la prueba no podía ser aplicado de una forma tan categórica, pues el presumir en todos los casos la falla del servicio de la parte demandada y exigirle a ésta la prueba de su diligencia, equivalía a una petrificación del principio. Se señaló igualmente que en muchos casos era el mismo paciente quien se encontraba en una posición más favorable respecto de la prueba de la falla del servicio médico, razón por la cual el juez debía establecer cuál de las partes se encontraba en mejores condiciones de probar determinados supuestos de hecho de la demanda y de su contestación.”⁵

Así pues, en algunos momentos el Alto Tribunal sostuvo que la carga de la prueba en materia de responsabilidad médica se invertía, y por ende era a la accionada a quien le correspondía demostrar la inexistencia de la falla del servicio, la cual se presumía. Posteriormente esta posición se morigeró con la denominada carga dinámica de la prueba en construcción jurisprudencial, caso en el cual es el juzgador quien decide a quien le corresponde esa carga procesal dependiendo de las circunstancias de cada caso, y determinando a cuál parte le es más fácil probar, y por último se acoge la posición inicial, en el sentido de determinar que el régimen aplicable es la falla del servicio probada con los siguientes argumentos:

“Así mismo se indicó que por no tener consagración legal, el principio de las cargas dinámicas de la prueba desconocía el artículo 177 del C. de P.C., y entonces cuando se requería el empleo del mismo, con fundamento en el principio de equidad que emerge del texto constitucional, el juez debía acudir a la figura de excepción de inconstitucionalidad y en el caso concreto inaplicar dicha norma legal, para así trasladar la carga de la prueba a la contraparte. La referida práctica jurisprudencial fue objeto de algunos reparos, que se centraron básicamente en señalar que la definición de cuál era la parte que se encontraba en mejores condiciones de aportar las pruebas al proceso no debía hacerse al momento de proferir la sentencia sino en el auto de apertura al debate probatorio, so pena de sorprender a las partes cuando ya no tenían oportunidad de ejercer su derecho de defensa aportando nuevas pruebas y, a su vez, la práctica indicaba que al momento de proferir el mencionado auto, el juez aún no contaba con los elementos que le permitieran establecer quién debía probar determinado supuesto de hecho. Como respuesta a dichas objeciones, los defensores de la teoría de las cargas dinámicas de la prueba argumentaron que el deber de lealtad de las partes en el proceso les exige aportar todos los medios con los que cuentan para arribar a la verdad de lo ocurrido y, por lo tanto, si alguna de las partes faltaba a ese deber, el juez, en la sentencia, podría hacer correr a la parte negligente con las consecuencias negativas de su descuido probatorio. Frente a lo anterior, la Sala recientemente consideró que no era necesario alterar las reglas probatorias legalmente establecidas, para generar consecuencias adversas para la parte que hubiere faltado al deber de lealtad procesal, pues el mismo ordenamiento jurídico – artículo 249 C. P. C.- prevé que el juez puede deducir indicios de la conducta procesal de las partes.

⁵ CONSEJO DE ESTADO, Sección Tercera, Consejero Ponente (E) MAURICIO FAJARDO GÓMEZ, Bogotá D.C., veintiocho (28) de abril de dos mil diez (2010). Radicación número 76001232500019970447401 (20087A).

Así mismo, se consideró que para deducir la responsabilidad del Estado por el daño derivado de su actividad médica, era necesario acreditar todos los elementos de la responsabilidad –el daño, la falla del servicio y el nexo causal entre estos- para lo cual el juez debía ser particularmente acucioso y valorar todos los elementos probatorios legalmente aceptados, entre los cuales los indicios cobrarían especial relevancia, en tanto que podrían ser contruendos a partir de las pruebas del expediente y de la conducta misma de las partes. También se precisó que, en ciertas oportunidades, las reglas de la experiencia serían de gran utilidad, ya que ciertos eventos dañinos –abandonar una gasa o un bisturí en el interior del cuerpo de un paciente- sólo podrían derivarse de conductas constitutivas de falla del servicio. Esta última es la tesis que impera actualmente en la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado [Sentencias de 3 de mayo de 2007. Expediente: 17.280; 26 de marzo de 2008. Expediente: 16.085; 23 de abril de 2008. Exp.: 15.750].”⁶

Y en una sentencia de 2020, reiteró:

“...La Sala Plena de la Sección Tercera, en sentencia de 19 de abril 2012, unificó su posición en el sentido de indicar que, en lo que se refiere al derecho de daños, el modelo de responsabilidad estatal que adoptó la Constitución de 1991 no privilegió ningún régimen en particular, sino que dejó en manos del juez definir, frente a cada caso concreto, la construcción de una motivación que consulte las razones, tanto fácticas como jurídicas, que den sustento a la decisión que habrá de adoptar. Por lo expuesto, la jurisdicción de lo contencioso administrativo ha dado cabida a la utilización de diversos títulos de imputación para la solución de los casos sometidos a su consideración, sin que esa circunstancia pueda entenderse como la existencia de un mandato que imponga la obligación al juez de utilizar, frente a determinadas situaciones fácticas, un específico título de imputación. En este sentido, en aplicación del principio *iura novit curia*, la Sala puede analizar el caso bajo la óptica del régimen de responsabilidad patrimonial del Estado aplicable, de cara a los hechos probados dentro del proceso, sin que esto implique una suerte de modificación o alteración de la causa petendi, ni que responda a la formulación de una hipótesis que se aleje de la realidad material del caso o que se establezca un curso causal hipotético de manera arbitraria. No obstante que el modelo de responsabilidad extracontractual del Estado colombiano no privilegió un título de imputación, la posición de la Corporación en esta época se orienta en el sentido de que la responsabilidad médica, en casos como el presente, debe analizarse bajo el tamiz del régimen de la falla probada, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño del demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y el daño, sin perjuicio de que en los casos concretos el juez pueda, de acuerdo con las circunstancias, optar por un régimen de responsabilidad objetiva. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 23 de julio de 2020, Consejera Ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO- Radicación número: 66001-23-31-000-2008-00314-01(59766).”

Según esta última variación en la línea jurisprudencial sobre la **RESPONSABILIDAD MÉDICA**, actualmente la jurisprudencia del Consejo de Estado abandonó definitivamente la presunción de falla en el servicio para volver al régimen general de falla probada del servicio, considerando que en materia de responsabilidad médica debe estar acreditado en el expediente todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la actividad médica y el nexo causal entre esta y aquel, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, incluso de la prueba indiciaria.

No obstante, según se ha indicado recientemente por la jurisprudencia, la actividad médica capaz de comprometer la responsabilidad de la administración no es solamente aquella que se desarrolla contrariando los postulados de la *lex artis* o, dicho de otro modo, que es consecuencia del funcionamiento anormal, negligente o descuidado del

⁶ Ibidem

servicio médico, pues también la actividad que se despliega en condiciones normales o adecuadas puede dar lugar a que ello ocurra⁷.

En tal orden de ideas, la posición actual se orienta en el sentido de que la responsabilidad médica, en casos como el presente, debe analizarse bajo el tamiz del régimen de la falla probada, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño a cargo del demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y el daño, sin perjuicio que en los casos concretos el juez pueda, de acuerdo con las circunstancias, optar por un régimen de responsabilidad objetivo⁸.

En la misma línea, y teniendo en cuenta que la falla en el servicio involucra, en su mayoría, el cuestionamiento de procedimiento e intervenciones médicas suscitadas por un profesional de la salud, tenemos que la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido reiterativa en que las obligaciones médicas son de medio y no de resultado⁹:

“En este punto de la providencia resulta oportuno señalar que la jurisprudencia ha sido reiterada en destacar que la práctica médica debe evaluarse desde una perspectiva de medios y no de resultados, razón por la cual los galenos están en la obligación de realizar la totalidad de procedimientos adecuados para el tratamiento de las patologías puestas a su conocimiento, procedimientos que, como es natural, implican riesgos de complicaciones, que, de llegar a presentarse, obligan al profesional de la medicina, de conformidad con la *lex artis*, a agotar todos los medios que estén a su alcance para evitar daños mayores y, de así hacerlo, en ningún momento se compromete su responsabilidad, incluso en aquellos eventos en los cuales los resultados sean negativos o insatisfactorios para la salud del paciente.”

Analizado el anterior recuento jurisprudencial, encuentra el Despacho que: (i) la responsabilidad del Estado está sustentada en los artículos 2 y 90 de la Constitución Política de Colombia, (ii) deben concurrir los tres elementos para afirmar que realmente existe responsabilidad del Estado, esto es: el daño antijurídico, la imputabilidad jurídica y fáctica del daño a un órgano del Estado y, el nexo causal entre el daño y la actuación u omisión de la administración, (iii) la falla médica debe atender al régimen de la falla probada, lo que impone no sólo la obligación de probar el daño a cargo del demandante, sino, adicional e inexcusablemente, la falla por el acto médico y el nexo causal entre esta y el daño, sin perjuicio que en casos concretos el juez pueda, de acuerdo con las circunstancias, optar por un régimen de responsabilidad objetiva.

Descendiendo al caso concreto, se tiene que la pretensión contra el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. de Suarez Tolima, se deriva de la *“negligencia médica y el error médico por la falta de la atención oportuna en la atención (sic) inicial de urgencia vital luego de recibir cornada de toro en la ingle derecha”*. Esta pretensión de responsabilidad la sustenta la demanda en que el 20 de agosto de 2018, sufrió un accidente taurino, mientras participaba de las ferias y fiestas del municipio. Que en el sitio solo estaba la ambulancia con el conductor, por lo que fue traslado por los familiares y por particulares hasta el hospital en la ambulancia. Que el conductor no prestó los primeros auxilios. Al llegar al

⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 29 de agosto de 2013, exp. 30283, CP Danilo Rojas B. En esta oportunidad, la Subsección señaló que *“la ausencia demostrada de una falla del servicio atribuible a la entidad no conduce necesariamente a afirmar la ausencia de responsabilidad, pues pueden existir otras razones tanto jurídicas como fácticas, distintas al incumplimiento o inobservancia de un deber de conducta exigible al ISS en materia de atención y prevención de enfermedades infecciosas, que pueden servir como fundamento del deber de reparar”*.

⁸ Consejo de Estado. Sala Plena de la Sección Tercera, sentencia del 31 de agosto de 2006. Expediente: 15772, C.P. Ruth Stella Correa Palacio.

⁹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, sentencia de 6 de diciembre de 2017, exp 43847.

centro hospitalario, estaba cerrado, y luego de 5 minutos, el personal abrió el hospital siendo atendido por una enfermera, y luego de 20 minutos, llegó la médica de turno quien no estaba en el sitio. Que fue la médico Paula del Pilar Arguello Uriza quien atendió la urgencia vital y la clasificó como *triage III*. Posteriormente fue atendido por la médica Laura Camila Pinzón Hernández.

Luego de ello fue atendido por el Hospital San Rafael del Espinal quien remitió al paciente al Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué. Esa remisión al Hospital San Rafael E.S.E., señala, se hizo porque el Hospital Santa Rosa de Lima es de baja complejidad y no tiene servicios de especialidades de salud en cirugía, ortopedia, anestesiología.

Sobre esta remisión señaló que existieron errores en la referencia que hizo la médica del hospital, al no comentar la gravedad real del paciente, lo que, según relata, fue evidenciado por el personal de salud de El Espinal. Dijo que esa tardanza ocasionó una falta de oportunidad en la atención de la urgencia vital, lo que ocasionó una complicación que concluyó con el daño definitivo. Que a la presentación de la demanda el demandante seguía incapacitado, y fue diagnosticado por la ARL por *síndrome compartimental en MID secundario a "cornada de toro"*.

El Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., en su contestación se opuso a la declaratoria de responsabilidad indicando que no estaba acreditada la falla en el servicio médico. Dijo que una vez el paciente ingresó al servicio de urgencias, fue atendido y se le prestaron los servicios médicos, siendo diagnosticado, estabilizado y remitido a un centro de mayor complejidad. Es decir, que el protocolo fue el correcto para un centro hospitalario de primer nivel de atención, además de que los errores en la atención y remisión no se acreditaron.

Revisada la historia clínica del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. de Suarez Tolima (*fl. 9-13 del archivo 006 del cuaderno principal*), se advierte que el paciente ingresó al servicio de urgencias a las 3.19pm, con motivo de consulta: *PACIENTE TRYRAIDO (SIC) POR AMBULANCIA POR QUE LO CACHONIO EL TORO*. El registro fue hecho por Paula del Pilar Arguello Uriza. Luego aparece el registro de Laura Camila Pinzón Hernández, quien relató como motivo de consulta: *"TRAIDO POR LA DEFENSA CIVIL LO COGIO UN TORO"*, siendo informante: Yuli Marible Perdomo, esposa. Allí se describe:

"ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS ES TRAIDO POR LA AMBULANCIA EN COMPAÑÍA DE LA DEFENSA CIVIL POR CUADRO DE 20 MINUTOS DE EVOLUCIÓN, FAMILIAR REFIERE PACIENTE ESTABA EN CORRIDA DE TOROS DENTRO DE LA BARRERA CUANDO TORO LO IMPACTA CON LOS CUERNOS, MIENTRAS INTENTABA SUBIR LA BARRERA, NO ESTÁ SEGURA DE DONDE ES EL IMPACTO. AL INGRESO PACIENTE PALIDO, DIAFORETICO, AGITADO, NO OBEDECE ORDENES, NO INTERACTUA CON EL EXAMINADOR ALIENTO ALCOHOLICO CON SANGRADO ACTIVO EN PEIRNA DERECHA, NO PRESNETA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, N O HAY SIGNOS DE TRAUMA A NIVEL TORÁCICO O ABDOMINAL, NO HAY SINGOS DE TRAUMA A NIVEL DE PELVIS O PELVIS INESTABLE. ESTA BAJO EFECTOS DEL ALCOHOL. NIEGA CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS."

Lo que allí se relata, y la dificultad en la atención, fue corroborado en el testimonio de la médica LAURA CAMILA PINZÓN HERNÁNDEZ (*archivo digital 061 del cuaderno principal*), quien dio cuenta de lo allí señalado. Frente a su ausencia en el centro médico, indicó que había salido a comer y estaba cerca del hospital. Que fue informada del

incidente de la plaza de toros y que había un herido en camino, por lo que llegó al hospital y en el momento en que el paciente llegó, ella lo recibió. Que llegó en compañía de un familiar y la defensa civil. Este relato es coincidente con lo señalado por la auxiliar de enfermería Paula del Pilar Arguello Ariza, quien indicó que avisó a la médica de la emergencia, y cuando llegó el paciente ella estaba en el hospital.

Asimismo, interrogadas la médica y el conductor de la ambulancia, dieron cuenta de la existencia del Plan de Contingencias para ese momento, que a su vez reposa en el expediente denominado puntualmente como *PLAN DE CONINGENCIA FESTIVIDADES “FERIAS Y FIESTAS SUAREZ TOLIMA 2018” (22 FESTIVAL FOLCLORICO Y CULTURAL DEL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA)*, definido por el Hospital Santa Rosa de Lima (*fl. 10-14 del archivo 017 del cuaderno principal*), que tuvo como objetivo organizar los lineamientos del centro hospitalario frente a las posibles emergencias que se pudieran causar entre el 16 al 20 de agosto de 2018, producto de hechos que alteraran el orden público. Dentro de los eventos posibles se describieron, entre otros, *“arrollados por Toros en la plaza de ferias”*, y como riesgos previsibles: *“imprudencia e irresponsabilidad de la comunidad (...) ingreso al interior de la Plaza de Toros que incrementa cuando se hace en estado de embriaguez”*.

Es decir, que, de acuerdo con lo señalado hasta aquí, el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., tenía dentro de la matriz de riesgo del plan de contingencias para las festividades, diversos eventos que se podían presentar, como arrollados por toros, en especial por imprudencia al ingresar a la plaza de toros en estado de embriaguez, como en efecto ocurrió. Quiere decir ello que el Hospital previó la ocurrencia de siniestros y organizó una logística para sus atenciones.

En cuanto a lo ocurrido, resulta coincidente la información suministrada por los testigos y la reportada en la historia clínica, respecto de la asistencia y apoyo en el suceso de la Defensa Civil, y el traslado en ambulancia al centro hospitalario. Ello desvirtúa lo dicho en la demanda en donde se indica que el conductor de la ambulancia estaba solo. Ni siquiera con el relato del lesionado se pudo corroborar cosa distinta, pues perdió la noción de lo ocurrido después de la cornada, según indicó.

Lo propio ocurre con la declaración de que el centro hospitalario estaba cerrado, pues no es lo que se colige de las pruebas arrojadas al proceso. De ninguna de ellas se puede llegar a esa conclusión, así como a la ausencia de médico al momento del ingreso al centro, pues de acuerdo con lo narrado por la médica y su auxiliar, estaban en el sitio cuando llegó el paciente, de quien habían recibido reporte.

Ahora, frente a la atención dispensada por la médica Laura Camila Pinzón Hernández, quien estaba a cargo de la atención inicial del paciente, hasta su remisión al Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal, el dictamen pericial rendido por el Dr. Edgar León fue transparente en señalar que cumplió con los protocolos de atención propios de un hospital de primer nivel, y que la valoración fue la adecuada de acuerdo al reporte estable del paciente, lo que no le permitía saber con exactitud el daño arterial o venoso que cursaba, sin embargo, la médica fue cautelosa y procedió a su remisión a un hospital de mayor nivel para que recibiera atención de un médico cirujano que abordara con mayor especialidad y con la realización de exámenes diagnósticos, el tratamiento a seguir.

En cuanto a los presuntos errores en el trámite de referencia al Hospital San Rafael E.S.E. del Espinal, ninguna prueba se aportó al respecto.

Al contrario, resultó concluyente la declaración del Dr. Oscar Hernando Acosta Amaya, quien fue el médico que atendió inicialmente al señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES en el Hospital Federico Lleras Acosta, y quien señaló que la atención brindada en el Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. de Suarez, y en especial de la Dra. Laura Camila Pinzón Hernández, fue la adecuada por su calidad de médico general y el nivel de atención en el que se encontraban, pues logró estabilizar al paciente, y remitirlo a otro centro.

Ahora, en cuanto a lo que denominó el apoderado como *falta de oportunidad*, que no desarrolló adecuadamente bajo la teoría de la pérdida de oportunidad, si en gracia de discusión se pretendiera indicar que existió una tardanza en la atención del Hospital Santa Rosa de Lima, lo que ocasionó la complicación que señala el escrito de demanda, resultó para el Despacho reveladora la declaración del Dr. Alberto Gutierrez, especialista en la subespecialidad vascular, quien indicó las consecuencias altamente contaminantes y bacterianas de un trauma por cornada de toro, que en principio no fueron evidentes en este caso sino que se dieron con el tiempo, al punto que permitió una evaluación detallada de paciente cuando llegó al centro, y permitió que se determinara luego de paraclínicos especializados, que se debía intervenir quirúrgicamente luego. Es decir, que en este caso no existió una pérdida de oportunidad acreditada en el proceso, pues en todo caso, el resultado quirúrgico no se dio de inmediato a su llegada al Hospital Federico Lleras Acosta sino cuatro días después.

Así las cosas, respecto del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. no está acreditada la falla en la prestación del servicio médico, la cual por el contrario se advierte que se destacó por su asertividad y diligencia, en especial, por el protocolo aplicado por la médica Laura Camila Pinzón Hernández, llamada en garantía en este proceso, lo que permitió que el señor ELKIN JHOHAN GUARNIZO CÉSPEDES no tuviera una consecuencia adversa mayor a la acontecida con la cornada del toro, puesto que el tratamiento y remisión permitió una atención adecuada y oportuna en un centro de mayor nivel.

En conclusión, en este proceso la parte demandante no logró acreditar la falla en la prestación del municipio de Suarez Tolima, sino que por el contrario se acreditó la existencia de la causal eximente de la culpa exclusiva de la víctima en el resultado dañoso. Asimismo, no se acreditó la falla en la prestación del servicio médico del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E. de Suarez Tolima, por lo que deberán negarse en su integridad las pretensiones de la demanda. SIN COSTAS.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: Negar la excepción de caducidad propuesta por el municipio de Suarez Tolima, según lo expuesto.

Radicación:	73001 33 33 002 2021 00036 00
Medio de Control:	Reparación Directa
Demandante:	Elkin Johan Guarnizo Céspedes y otros
Demandado:	Municipio de Suarez y otros

SEGUNDO: Declarar la prosperidad de la excepción de culpa exclusiva de la víctima propuesta por el municipio de Suarez Tolima, según lo señalado.

TERCERO: Negar las pretensiones de la demanda en contra del municipio de Suarez Tolima y del Hospital Santa Rosa de Lima E.S.E., de Suarez Tolima, y de los llamados en garantía, según lo expuesto.

CUARTO: Sin costas.

QUINTO: Ejecutoriada esta providencia si no fuere apelada, archívese el expediente, previa anotación en el Sistema de Gestión y Manejo Documental autorizado por el Consejo Superior de la Judicatura, y devuélvanse los remanentes por gastos procesales, en caso de existir.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

El Juez,



JESÚS ORLANDO PARRA

Radicación: 73001 33 33 002 2021 00036 00
Medio de Control: Reparación Directa
Demandante: Elkin Johan Guarnizo Céspedes y otros
Demandado: Municipio de Suarez y otros