

Señores.

**JUZGADO TERCERO (3°) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE GUADALAJARA DE BUGA**  
[j03aditivobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03aditivobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**REFERENCIA:** ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA  
**PROCESO:** REPARACIÓN DIRECTA  
**RADICADO:** 76111-3333-003-2015-00188-00  
**DEMANDANTES:** MIRIAM NARANJO MONTENEGRO Y OTROS  
**DEMANDADOS:** HOSPITAL SAN BERNABÉ E.S.E. Y OTROS.  
**LLAMADO EN GTÍA.:** MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Y OTROS.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, mediante el presente escrito procedo a **REASUMIR** el poder a mi conferido en el proceso de la referencia, y a presentar dentro del término de ley, **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**, solicitando desde ya, se profiera sentencia favorable a los intereses de mi representada, negando las pretensiones de la demanda por no demostrarse la responsabilidad civil que el libelo inicial endilgó a la parte accionada, **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** con fundamento en los argumentos que concretaré en los acápite siguientes:

### CAPÍTULO I. OPORTUNIDAD

Teniendo en consideración que el día 29 de febrero de 2024 se celebró audiencia de pruebas y una vez culminada se declaró clausurado el debate probatorio y se otorgó el término de diez (10) para presentar los alegatos de conclusión, tal y como se refiere en el inciso final del artículo 181 del CPACA que reza lo siguiente:

ARTÍCULO 181. AUDIENCIA DE PRUEBAS. <Ver Notas del Editor> En la fecha y hora señaladas para el efecto y con la dirección del Juez o Magistrado Ponente, se recaudarán todas las pruebas oportunamente solicitadas y decretadas. La audiencia se realizará sin interrupción durante los días consecutivos que sean necesarios, sin que la duración de esta pueda exceder de quince (15) días.

(...)

En esta misma audiencia el juez y al momento de finalizarla, señalará fecha y hora para la audiencia de alegaciones y juzgamiento, que deberá llevarse a cabo en un término no mayor a veinte (20) días, sin perjuicio de que por considerarla innecesaria ordene la presentación por escrito de los alegatos dentro de los diez (10) días siguientes, caso en el cual dictará sentencia en el término de veinte (20) días siguientes al vencimiento de aquel concedido para presentar alegatos. En las mismas oportunidades señaladas para alegar podrá el Ministerio Público presentar el concepto si a bien lo tiene. (negrilla y subrayado por fuera del texto original)

Del texto anterior, se evidencia que la presentación de los alegatos por escrito tiene un término de 10 días los cuales se inician a contar desde el día siguiente a la notificación por medio del cual se surta, en este caso por estrados judiciales. Por lo tanto, se concluye que el escrito se presenta dentro del término establecido para tal efecto.

## **CAPÍTULO II. ANÁLISIS PROBATORIO FRENTE A LA DEMANDA**

Es importante precisar que el objeto del litigio aquí ventilado no es responsabilidad del **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** toda vez que no se estructuraron los elementos *sine qua non* de la responsabilidad en cabeza del asegurado.

### **A. SE PROBÓ LA AUSENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL FALLECIMIENTO DEL MENOR ALEJANDRO ALFONSO NARANJO Q.E.P.D. Y EL ACTUAR DEL HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE.**

De acuerdo a los hechos objeto del presente litigio, la parte actora señala que existió una falla en el servicio médico por la indebida administración de dipirona, la no internación del paciente con claros signos de alarma de dengue y la inadecuada hidratación con líquidos. Sin embargo, es menester indicar que dentro del debate probatorio quedó demostrado que desde la consulta inicial el menor no presentó signos importantes de hospitalización, que el cuadro clínico del paciente no era concluyente para determinar un diagnóstico por lo que era necesario practicarle exámenes y descartar el dengue por la zona en la que residía y por último el suministro de dipirona se realizó antes de recibir el diagnóstico el cual claramente fue negativo para dengue por lo que su uso no afectaría negativamente su salud, es decir que estas actuaciones médicas no fueron prácticas inadecuadas como erróneamente lo pretendía hacer ver la parte actora. Por lo tanto, nótese que no existe una actuación antijurídica por parte del **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** que constituya una responsabilidad, máxime cuando los síntomas que presentó el paciente podían indicar múltiples infecciones virales y bacterianas.

El material probatorio obrante en el plenario, fue acorde y coincide con el buen actuar del Hospital, en especial, en el dictamen pericial complementario rendido por la Dra. Eliana Rodríguez médica especialista en pediatría se señaló lo siguiente:

1. Según la guía de dengue del Ministerio de Salud del año 2012-2013, se define como caso probable de dengue “un paciente con enfermedad febril aguda menor de siete días en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea (dolor de cabeza), dolor retrocular (detrás de los ojos), mialgias artralgias (dolor en los músculos y en las articulaciones), erupción o rash, y que además tenga antecedente de desplazamiento o que resida en un área endémica de dengue”. (Notas en paréntesis fuera del texto original).

Según esta definición, el paciente cumplía criterios para ser considerado un caso probable de dengue sin signos de alarma. Es de anotar que el Ministerio define esos signos de alarma como: dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, diarrea, somnolencia y/o irritabilidad, hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa >2 cm, disminución de la diuresis, caída de la temperatura, hemorragias en mucosas, caída abrupta de plaquetas (menos de 100.000) asociado a hemoconcentración.

Así que era una posibilidad diagnóstica y en ese orden de ideas se solicitaron estudios para confirmar o descartar el dengue. Y los resultados de la prueba de dengue realizada y del hemograma no indicaron presencia de dengue ni sus posibles complicaciones en el paciente. Por esa razón no se requería seguir la guía para el manejo porque no era un paciente con dengue.

Es decir que los galenos activaron los protocolos plasmados en la lex artis y realizaron los paraclínicos necesarios para verificar si la sintomatología que presentaba el menor era por dengue, máxime cuando para la fecha de ocurrencia de los hechos, el Municipio de Tuluá contaba con alta incidencia y/o presencia de esta patología. Tal y como lo señala en el primer dictamen pericial rendido por la perita Rodríguez:

**10. Para el momento en que ocurrieron los hechos, existía alta incidencia de dengue? Estaba indicado considerarlo y descartarlo? Eso se hizo?**

**R/ Sí existía alta incidencia de dengue para el momento de los hechos; 88.4% para la zona de Tuluá. Por ello es obvio que sí estaba indicado considerarlo y descartarlo y así se hizo.**

Seguidamente, es menester indicar que el dictamen pericial complementario realizado por la misma Dra. Eliana Rodríguez se señaló que:

4. Las guías del Ministerio de Salud indican que en efecto el uso de AINES y salicilatos: “Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y los salicilatos (Aspirina) están contraindicados en paciente con dengue”. La guía también indica que “no se debe utilizar ningún medicamento intramuscular” y que “la dipirona debe ser considerada para uso exclusivo de segundo y tercer nivel, no se debe administrar intramuscular ni en paciente pediátrico”.

Sin embargo, es importante recordar que el paciente **no tenía dengue** (su prueba fue claramente negativa) y la dipirona se administró previo a la evaluación por pediatría y en consulta de días anteriores y el primer ingreso.

Además, el diagnóstico era de miositis viral y para esos casos los AINES son el tratamiento de elección.

Es decir que la atención brindada en el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** fueron acordes a lo señalado en los protocolos de la lex artis, pues el Municipio de Tuluá contaba con alta presencia del dengue por lo que era necesario activar la ruta e iniciar la toma de exámenes para descartar o confirmar el diagnóstico en el paciente. Máxime cuando presentaba toda la sintomatología, por ello era necesario auscultarlo y descartarlo.

Por lo anterior, la Dra. Rodríguez señaló que en la primera atención del paciente se evidencia una ausencia de indicadores concluyentes para el dengue, concluyendo que era dable que en las primeras atenciones se ordenara un tratamiento de soporte sin antibióticos. A pesar de la controversia sobre el hemocultivo y la diversidad de posibles diagnósticos, su perspectiva coherente destaca la imprevisibilidad del dengue. Así mismo se revela en los dictámenes rendidos por la perita experta que la identificación de estafilococosemia, justificando la dificultad de diagnosticar rápidamente infecciones bacterianas atípicas. En suma, la prueba pericial subraya la razonabilidad del diagnóstico inicial de miositis viral, respaldado por la presentación clínica del paciente. El manejo inicial y la consideración de la información disponible reflejan decisiones apropiadas, pero la descompensación rápida y el cultivo positivo complican el caso. Se reconoce la limitación geográfica y de recursos, **sugiriendo que la intervención adicional pudo haberse visto obstaculizada por la rápida evolución del paciente**. La Dra. Rodríguez presentó una visión unificada, atribuyendo las discrepancias a la evolución atípica del cuadro clínico y la complejidad del diagnóstico temprano de infecciones bacterianas ajustadas a la realidad. Es importante incluso traer a colación lo señalado en el dictamen pericial aportado por la parte actora, realizado por el médico Sebastián Fernando Niño Ramírez, del cual se advierte que no tiene la especialidad por pediatría por lo que en audiencia de contradicción se objetó por error grave - se señaló que el paciente no tenía dengue, el cuadro era atípico y era necesario ampliar diagnóstico tal y como se evidencia en la imagen adjunta extraída del texto original:

*9. ¿Siendo el dengue una enfermedad que se manifiesta de manera e intensidad variables dependiendo del paciente y de las características de la cepa viral, no resultaba de vital importancia una conducta terapéutica adecuada y oportuna acordes con los signos de alarma que registran las historias clínicas del paciente ALEJANDRO ALFONSO NARANJO?*

**RESPUESTA:** Finalmente el paciente no tenía dengue, el cuadro era atípico para esta condición, el hecho de no tener certeza en un diagnóstico obligaba a ampliar los estudios y el periodo de observación y seguimiento.

Es decir que las actuaciones de los galenos se ajustaron a la lex artis pues realizaron paraclínicos para descartar y confirmar diagnósticos. Ahora bien, en un caso como el que nos ocupa, las obligaciones contraídas son de medios y por ende no puede presumirse la culpa, cuya prueba compete a la parte actora, pues en la revisión, controles, exámenes, aplicados al paciente se observaron en todo momento la diligencia y cuidado exigibles a los profesionales de la medicina y por tanto, su conducta está exenta de culpa, luego no puede atribuírsele ningún tipo de responsabilidad civil o administrativa por el presunto fallecimiento del Alejandro Alfonso Naranjo q.e.p.d., quien fue atendido oportunamente y como base en la sintomatología que presentaba, es decir, los galenos activaron el protocolo establecido en la lex artis e iniciaron el suministro del medicamento correspondiente, máxime cuando para el 05 de mayo de 2013 el paciente coincidía con la sintomatología de una afección inflamatoria.

Aunado a lo anterior, el paciente no falleció en las instalaciones del **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** sino días después de haber sido atendido en el Hospital, por lo que claramente los juicios y reproches que realizó la parte actora en la demanda no son atribuibles a dicha institución médica, máxime cuando esta actuó conforme a los elementos médicos con lo que cuenta una institución de este nivel.

El nexo causal como elemento de la trifecta axiológica en asuntos donde se controvierte una supuesta responsabilidad extracontractual, en este caso médica, siempre tiene que probarse con base en medios suasorios cuya consecución e introducción al proceso resultan en una carga alternativa de la parte actora -que si deja de lado le genera consecuencias adversas- y ni siquiera en aquellos casos en los que se permite evaluar la falla (o culpa) desde un punto de vista de presunciones y objetivamente se releva al interesado de probar los otros elementos, esto es que nunca, bajo ninguna circunstancia puede afirmar un juez ni en este caso la togada actora que el nexo se puede construir con base en juicios deductivos sin pruebas de hechos fenoméricamente positivos y comprobables sensiblemente a través de la valoración de su prueba.

En conclusión, ante la falta de demostración de las presuntas conductas antijurídicas atribuidas a los aquí demandados, especialmente al **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** no es factible avizorar algún tipo de responsabilidad a su cargo. Máxime cuando desde la consulta inicial el menor no presentó signos importantes de hospitalización, que el cuadro clínico del paciente no era concluyente para determinar un diagnóstico por lo que era necesario descartar el dengue más si tenemos en cuenta la zona donde residía y el alto impacto de esta patología en el Municipio como se dejó ver en líneas anteriores, y por último el suministro de dipirona se realizó antes de recibir el diagnóstico el cual claramente fue negativo para dengue por lo que su uso no afectaría negativamente su salud, es decir que todas las actuaciones médicas no fueron prácticas inadecuadas de los galenos como erróneamente lo pretendía hacer ver la parte actora. Aunado a lo anterior, el paciente fallece días después en otra institución médica. Razón por la cual no existen elementos facticos ni jurídicos para atribuir responsabilidad en cabeza de la entidad asegurada.

**B. SE PROBÓ LA FALTA DE ACREDITACIÓN DE LA CONFIGURACIÓN DE LA FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO PRESTADO POR EL HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE.**

De acuerdo a los hechos objeto del presente litigio, la parte actora señala que existió una falla en el servicio por negligencia por la supuesta omisión de los signos de alarma, practicas inadecuadas como la administración de dipirona y la no internación del paciente. Sin embargo es importante precisar que de acuerdo a lo probado dentro del proceso en el presente asunto no ocurrió tal situación, máxime cuando el fallecimiento y la atención que se reprocha en la demanda ocurrió en otra institución médica sobre la cual el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** no tiene injerencia alguna. Así mismo si en tal caso se refiere a la atención brindada por el Hospital antes del fallecimiento debe memorarse que el mismo fue acorde a lo establecido en los protocolos de la lex artis, pues los galenos realizaron los paraclínico necesario para confirmar y descartar patologías importantes, prácticas que son fundamentales en la medicina. Por lo tanto, nótese como los galenos no incumplieron con los protocolos de atención frente a la sintomatología que presentaba el menor y por ello no hubo tal falla en el servicio como erróneamente lo señaló la parte actora.

Al respecto, frente a la falla en el servicio el consejo de Estado ha señalado lo siguiente:

*“(…) La falla del servicio o la falta en la prestación del mismo se configura por retardo, por irregularidad, por ineficiencia, por omisión o por ausencia del mismo. El retardo*

*se da cuando la Administración actúa tardíamente ante la ciudadanía, en prestar el servicio; la irregularidad, por su parte, se configura cuando se presta el servicio en forma diferente a como es lo esperado o lo normal, contrariando las normas, reglamentos u órdenes que lo regulan; y la ineficiencia se configura cuando la Administración presta el servicio pero no con diligencia y eficacia, como es su deber legal. Y obviamente se da la omisión o ausencia del mismo cuando la Administración, teniendo el deber legal de prestar ese servicio, no actúa, no lo presta y queda desamparada la ciudadanía. (...)*"

En ese sentido y de acuerdo a lo señalado por el Consejo de Estado, el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** no desentendió ninguna obligación legal ni reglamentaria. Máxime, cuando de acuerdo a la información que reposa en la historia clínica de la paciente, se le practicaron los paraclínicos y exámenes necesarios concluyendo que tenía una afección inflamatoria por lo que se suministró el medicamento correspondiente. De este modo y entendiendo que las pretensiones de la parte actora no se encuentran soportadas, es factible concluir que no existió omisión y/o falla en el servicio por parte del Hospital.

Corresponde a la parte activa determinar si en efecto existió la supuesta omisión y/o falla de los demandados, para que pudiera predicarse, consecuentemente, una falla en el servicio prestado por los estos. Máxime, cuando la misma no es susceptible de presunción, por lo tanto, es indispensable que el actor lo acredite. En otras palabras, se trata de esclarecer si le asiste razón a la parte actora en determinar si las obligaciones a cargo de aquellas entidades fueron efectivamente quebrantadas. Al respecto, la jurisprudencia<sup>1</sup> ha enseñado:

*La Sala, de tiempo atrás, ha dicho que la falla del servicio ha sido en nuestro derecho y continúa siendo el título jurídico de imputación por excelencia para desencadenar la obligación indemnizatoria del Estado; en efecto, si al juez administrativo le compete una labor de control de la acción administrativa del Estado y si la falla tiene el contenido final del incumplimiento de una obligación a su cargo, no hay duda que es ella el mecanismo más idóneo para asentar la responsabilidad patrimonial de naturaleza extracontractual.*

De este modo, y entendiendo que no existen elementos materiales probatorios que acrediten la supuesta omisión y/o falla en el servicio de las entidades demandadas, las pretensiones señaladas en el escrito de la demanda no tienen vocación de prosperidad. En el caso particular del **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE**, debe decirse que es claro que no hay pruebas que acrediten una falla en el servicio.

En conclusión, la falla en el servicio médico no se encuentra probada, pues no existe la supuesta omisión y/o falla de las entidades demandadas, quebrantando de esta manera el nexo de causal para obtener la declaratoria de responsabilidad. máxime cuando el fallecimiento y la atención que se reprocha en la demanda ocurrió en otra institución médica sobre la cual el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** no tiene injerencia alguna. Así mismo si en tal caso se refiere a la atención brindada por el Hospital antes del fallecimiento debe memorarse que el

---

<sup>1</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B. Radicación 05001-23-31-000-1994-02077-01(19723), 10 de marzo de 2011. C.P. Stella Conto Diaz Del Castillo.

mismo fue acorde a lo establecido en los protocolos de la lex artis, pues los galenos realizaron los paraclínico necesario para confirmar y descartar patologías importantes, prácticas que son fundamentales en la medicina. Por lo tanto, nótese como los galenos no incumplieron con los protocolos de atención frente a la sintomatología que presentaba el menor y por ello no hubo tal falla en el servicio como erróneamente lo señaló la parte actora. En consecuencia, ante la ausencia de los elementos necesarios para la configuración de responsabilidad, los hechos deben ser tenidos como no probados y las pretensiones de la demanda necesariamente fracasar.

### **C. LAS OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS SON CATALOGADAS DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS.**

La institución médica y los galenos que atendieron a Alejandro Alfonso Naranjo q.e.p.d. pese a haber tenido una obligación de **medio únicamente**, le brindaron la asistencia médica necesaria practicándole los paraclínicos y exámenes físicos requeridos para finalmente concluir que tenía una afección inflamatoria por lo que se procedió a suministrar el medicamento adecuado. Ahora bien, el fallecimiento del menor ocurrió en una institución diferente frente a la cual el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** no tiene injerencia alguna.

Ahora bien, la profesión liberal de la medicina esta riada de eventualidades intrínsecas y extrínsecas de la salud humana que escapan a la previsibilidad y control de los médicos que la emplean y ejercen, es por eso que dicha situación ha merecido incluso una reglamentación de naturaleza legal que se cita:

*(...) Artículo 26. Acto propio de los profesionales de la salud. Modificado por el art. 104, Ley 1438 de 2011. Entendido como el conjunto de acciones orientadas a la atención integral del usuario, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas dentro del perfil que le otorga el respectivo título, el acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medios, basada en la competencia profesional (..)*

La obligación del médico entonces radica en poner a disposición del paciente los medios adecuados comprometiéndose no solo a cumplimentar las técnicas previstas para tratar, auscultar o palpar la patología en cuestión, con arreglo a la ciencia médica adecuada a una buena praxis, sino a aplicar estas técnicas con el cuidado y apego técnico exigible de acuerdo con las circunstancias y los riesgos inherentes a cada intervención, y, en particular, a proporcionar al paciente la información necesaria que le permita consentir o rechazar una determinada intervención.

En conclusión, es palmario que el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE**. en atención a sus deberes legales, prestó todos los servicios cumpliendo con los protocolos establecidos en la lex artis, así mismo, veló por la salud del paciente hasta donde humanamente les fuera posible. Sin embargo, lamentablemente por la fuerza y rapidez de su patología falleció en una institución diferente al Hospital San Bernabé. Por lo cual se insiste no hay responsabilidad atribuible a la aquí demanda ni mucho menos a mi prohijada.

**D. DE LA ORFANDAD SOBRE LA EXISTENCIA DE LOS PERJUICIOS ALEGADOS POR LA PARTE ACTORA – EXCESIVIDAD EN LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS - ÁNIMO INJUSTIFICADO DE LUCRO**

De acuerdo a lo probado en el plenario, se logró evidenciar que no existe responsabilidad frente al **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** sobre los hechos de la demanda tal y como se ha señalado a lo largo de este escrito, como tampoco hay lugar a reconocer suma indemnizatoria por los perjuicios alegados, máxime cuando la parte actora no se ocupó de probar su causación ni extensión de los mismos. Por el contrario, las pruebas recaudadas demuestran que los hechos objeto del presente litigio ocurrieron como consecuencias ajenas al actuar de los galenos. Adicionalmente, el material probatorio recaudado no otorga una convicción real sobre la producción, naturaleza, y de la cuantía del supuesto detrimento patrimonial irrogado, el cual, al no ser objeto de presunción, no puede ser reconocido sin mediar pruebas fehacientes de su causación.

Lo anterior se afirma en atención a que el apoderado demandante formula acciones indemnizatorias de manera dispersa y sin claridad en la forma que imputa responsabilidad y sin siquiera tener claridad, por lo menos argumental en inicio de indicar en qué momento o etapa precisa se ocurre la falla a cargo del **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE**, máxime cuando el hecho objeto del reproche se producen en unas Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud sobre las cuales el Hospital no tiene ningún injerencia de tipo contractual.

Siendo consciente de que la facultad de acceder a la petición o no de condenar por los presuntos perjuicios inmateriales y a tasar los mismos es una prerrogativa exclusiva del juez no está demás traer a colación la posición de la jurisprudencia entorno a dicho tópico puesto que las pretensiones dobles por perjuicio inmaterial en este evento resultan desbordantes frente a los lineamientos jurisprudenciales en materia de indemnización de perjuicios morales en caso de muerte conforme lo dispone el Consejo de Estado, en documento aprobado mediante acta del 28 de agosto de 2014, referentes para la reparación de perjuicios inmateriales, Acta No. 23 del 25/sep/2013 que tuvo por fin de recopilar la línea jurisprudencial y establecer criterios unificados para la reparación de los perjuicios inmateriales.

Así mismo, debe resaltarse que **NO SE PROBÓ** en el plenario el supuesto daño inmaterial de ninguno de los demandantes especialmente en lo que atañe con la solicitud de daño moral, y daño a la vida de relación, pretendiendo una indemnización por hecho no probados ni reconocidos por el máximo órgano de cierre de la Jurisdicción Contencioso, toda vez que la jurisprudencia ha subsumido todas las afectaciones de carácter psicofísicas, de salud, estéticas, función sexual a “daño a la salud”, por lo que no se reconocerán rubros de manera independiente. Además es importante señalar que sin que se prueben los hechos que evidencian que el deceso del paciente ha afectado en las esferas ocupacional, laboral, educativo, lúdico e incluso sexual de cada uno de los demandantes. En Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, en Sentencia de 25 de mayo de 2010 se indicó.

*Al Juez no le basta la mera enunciación de las partes para sentenciar la controversia, porque ello sería tanto como permitirles sacar beneficio del discurso persuasivo que*

*presentan; por ende, la ley impone a cada extremo del litigio la tarea de traer al juicio de manera oportuna y conforme a las ritualidades del caso, los elementos probatorios destinado a verificar que los hechos alegados efectivamente sucedieron, o que son del modo como se presentaron, todo con miras a que se surta la consecuencia jurídica de las normas sustanciales que se invocar.*

Al no allegarse prueba del perjuicio inmaterial solicitado, no hay lugar al reconocimiento de los mismos, pues ante la incertidumbre de su ocurrencia, no hay otro camino que declarar.

Ahora bien, en lo relacionado con el daño patrimonial, reitero que, se evidencia la carencia absoluta de medios de prueba de la producción, naturaleza y por supuesto de la cuantía del supuesto detrimento alegado, pues no obra en el expediente prueba de su existencia, como quiera que no basta únicamente con realizar formulaciones en contra de la parte pasiva, para obtener la indemnización reclamada, sino que lógicamente, se deben brindar al juez todos los elementos de juicio que sean necesarios e indispensables para que se acceda a la causa petendi de la actora, máxime cuando quien falleció fue un menor que no se encontraba en edad económicamente productiva, frente a lo cual el Consejo de Estado ha señalado que no es posible presumir que realizara alguna actividad económica y que con ello ayudara económicamente a otros, es decir que si o si deber probarse para ser indemnizado por lucro cesante; y en ese sentido, ante la orfandad probatoria que se evidencia en el plenario, imponer una condena a favor del actor, generaría no sólo un enriquecimiento injustificado, sino un franco desmedro patrimonial en contra de los aquí demandados.

En conclusión, es evidente que no se avizoran en el expediente pruebas que acrediten o expliquen, en primer lugar, cómo es que el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** ha sido la generadora de los perjuicios cuya indemnización se demanda, y en segundo lugar, que haya lugar al reconocimiento de los perjuicios solicitando cuando no existió un daño atribuible al **Hospital**.

**E. SE ACREDITÓ QUE, EN EL EVENTO DE ACCEDERSE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA, SE CONFIGURARÍA UN ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA**

Todo el material probatorio allegado al plenario comprueba que no hay lugar al reconocimiento de las pretensiones de la demanda, toda vez que no se configuró los elementos de la responsabilidad administrativa que se pretendía endilgar a los aquí demandados y llamados en garantías, ni mucho menos los perjuicios reclamados, máxime cuando no indicaron el concepto del porqué se hicieron los requerimientos, ni el valor por el cual se solicita tal condena.

En este orden de ideas, no es viable imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que es inadmisibles la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Razón por la cual, se solicita respetuosamente al despacho, negar las pretensiones de la demanda por no haberse demostrado la causación de una responsabilidad administrativa y en consecuencia el derecho a ser indemnizados.

**CAPÍTULO IV. ANÁLISIS FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**

Es menester manifestar al despacho que la vinculación de mi prohijada **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, se dio a través del llamamiento en garantía formulado por el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** por el contrato de seguros documentado en la **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243**. Así las cosas, la mera vinculación de una aseguradora al proceso en virtud de unos contratos de seguros existente no genera implícitamente que las pólizas deban afectarse, cuando es obligatorio que se cumplan las condiciones particulares y generales de la misma.

Ahora bien, en el hipotético y eventual caso en que se acceda favorablemente a las pretensiones del extremo activo en este litigio, se precisa advertir cuáles fueron las condiciones generales y particulares pactadas en el contrato de seguro que sirvió de base para efectuar el llamamiento en garantía contra mi representada, pues son esas las que definen el amparo otorgado, las exclusiones, el límite asegurado o suma asegurada, el deducible y las demás estipulaciones del aseguramiento, las cuales se constituyen como las únicas pautas contractuales que determinan el marco de las obligaciones de las partes en el contrato de seguro. Por lo tanto, de ella se puede establecer qué eventos generan o no obligación a cargo de la aseguradora, entendiendo incorporado en todo este contexto el régimen legal vigente a la celebración del contrato.

Por lo cual, se solicita al despacho la desvinculación de mi prohijada la **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** en razón de lo siguiente:

**A. SE PROBÓ LA INEXIGIBILIDAD DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. 1503212000243.**

No existe obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, toda vez que, no se realizó el riesgo asegurado en la **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243** cuya vigencia corrió desde el 29 de noviembre de 2012 al 28 de noviembre de 2013. En el expediente ciertamente no está demostrada la responsabilidad que pretendió el extremo activo endilgar al **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE**. Lo anterior, toda vez que el actor no cuenta con pruebas fehacientes para determinar la causación de los supuestos daños materiales e inmateriales sufridos a cargo del Hospital. Por el contrario, se encuentra probada la adecuada gestión y actuación de los galenos en practicar los paraclínicos y suministrar el medicamento adecuado por la patología que presentaba el menor Alejandro Alfonso Naranjo q.e.p.d. Ahora bien, su fallecimiento ocurrió en otra institución de salud y por lo que se observa en el material probatorio del expediente fue por la fuerza y rapidez de evolución de la enfermedad que agravó la salud del paciente. Así las cosas, no se acreditó la responsabilidad del asegurado.

En este orden de ideas, en concordancia con todo lo referenciado a lo largo del presente escrito, se propone este alegato toda vez que **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** no está obligada a responder, de conformidad con las obligaciones expresamente estipuladas y aceptadas por las partes en el contrato de seguro. Así entonces, es necesario señalar que, al tenor de las condiciones generales documentadas en la **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243** cuya vigencia corrió desde el 29 de noviembre de 2012 al 28 de noviembre de 2013, el amparo que se pretende afectar con la presente acción se pactó así:

**1.1. Responsabilidad civil profesional médica:**

A) El asegurador se obliga a indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza reclamados hasta dentro de un periodo de dos años después de finalizada la vigencia de la presente póliza.

De conformidad con lo anterior, se evidencia que el riesgo asegurado en el contrato de seguros en comento no es otro que la "Responsabilidad Civil por acto médico" en que incurra el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE**, asegurado de acuerdo con la legislación colombiana. Dicho de otro modo, el contrato de seguro documentado en la **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243** cuya vigencia corrió desde el 29 de noviembre de 2012 al 28 de noviembre de 2013 entrará a responder, si y solo sí, el asegurado, es declarado patrimonialmente responsable por los daños irrogados a "terceros" y siempre y cuando no se presente una causal de exclusión u otra circunstancia que enerve los efectos jurídicos del contrato de seguro. Así las cosas, esa declaratoria de responsabilidad Civil Contractual constituirá el "siniestro", esto es, la realización del riesgo asegurado (Art. 1072 del C.Co.).

De acuerdo con la exposición anterior y teniendo en cuenta lo descrito en el libelo de demanda, así como los medios probatorios aportados al plenario, se tiene que las demandantes no acreditaron que efectivamente el riesgo asegurado se haya materializado por el concurso de los elementos propios de la responsabilidad y por consiguiente, las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar. En consecuencia, no se logra estructurar una responsabilidad civil en cabeza del asegurado, esto es, no se realiza el riesgo asegurado como condición *sine qua non* para activar la responsabilidad que, eventual e hipotéticamente, pudiera corresponder a la aseguradora.

Se concluye, que al no reunirse los supuestos para que se configure la responsabilidad, claramente no se ha realizado el riesgo asegurado por la **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243** cuya vigencia corrió desde el 29 de noviembre de 2012 al 28 de noviembre de 2013 que sirvió como sustento para demandar de forma directa mi representada. En tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de la aseguradora.

**B. EN TODO CASO DEBERAN TENERSE ENCUENTA LAS EXCLUSIONES DE AMPARO  
CONCERTADAS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL  
CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. 1503212000243.**

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que no se amparan dentro del Contrato de Seguro, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al Asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro<sup>2</sup>

Así las cosas, se evidencia cómo por parte del Órgano de Cierre de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, se exhorta a los Jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual, es menester señalar que la **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243** cuya vigencia corrió desde el 29 de noviembre de 2012 al 28 de noviembre de 2013, señala una serie de exclusiones, las cuales solicito aplicar expresamente al caso concreto, por lo que en el evento de acreditarse que el hecho que hoy no ocupa ocurrió por:

**1. Exclusiones absolutas.**

- 1.1. La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.
- 1.2. La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.
- 1.11. La provocación intencional del daño (dolo) y/o culpa grave en el ejercicio de la prestación de los servicios de salud.

Es decir que en el evento que se llegare a determinar que la causa del hecho obedece por las circunstancias anteriormente señaladas y/o las plasmadas en el condicionado general del contrato de seguros, el contrato de seguro no estará llamado a afectarse.

En conclusión, bajo la anterior premisa, en caso de configurarse alguna de las exclusiones que constan en las condiciones generales y particulares de la **Póliza de Responsabilidad Civil**

---

<sup>2</sup> Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez de fecha 27 de mayo de 2020.

**Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243** cuya vigencia corrió desde el 29 de noviembre de 2012 al 28 de noviembre de 2013, éstas deberán ser aplicadas y deberán dársele los efectos señalados por la jurisprudencia. En consecuencia, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador como quiera que se convino libre y expresamente que tal riesgo no estaba asegurado.

**C. EN EL REMOTO EVENTO QUE EL DESPACHO PROFIERA SENTENCIA CONDENATORIA, DEBERÁ TENER EN CUENTA LOS LÍMITES Y SUBLÍMITES PACTADOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. 1503212000243.**

Tal y como se demostró al plenario, las condiciones determinadas en el contrato de seguros son obligaciones contraídas por la Compañía aseguradora exclusivamente expresadas en su texto, las cuales por ningún motivo el despacho podrá desconocer. En gracia de discusión, sin que implique reconocimiento de responsabilidad, debe destacarse que la eventual obligación de mi procurada se circunscribe en proporción al límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato. La ocurrencia de varios siniestros durante la vigencia de la póliza va agotando la suma asegurada, por lo que es indispensable que se tenga en cuenta la misma en el remoto evento de proferir sentencia condenatoria en contra de nuestro asegurado.

De acuerdo a lo preceptuado en el artículo 1079 del Código de Comercio, el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que en la **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243** cuya vigencia corrió desde el 29 de noviembre de 2012 al 28 de noviembre de 2013, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO	
R.C. acto medico - Clínicas	\$ 300.000.000,00	\$	300.000.000,00
Gastos de defensa	\$ 60.000.000,00	\$	60.000.000,00
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	\$ 300.000.000,00	\$	300.000.000,00
Asistencia medica emergencia	\$ 300.000.000,00	\$	300.000.000,00

Conforme a lo señalado anteriormente, cualquiera de los amparos señalados anteriormente podría eventualmente ser afectado una vez verificada las condiciones particulares y generales de las cuales pende el contrato se seguros. En todo caso, se reitera, que las obligaciones de la aseguradora están estrictamente sujetas a estas condiciones claramente definidas en la póliza, con sujeción a los límites asegurados, **disponibilidad de la suma asegurada** y a la fehaciente demostración, por parte del asegurado en este caso, del real y efectivo acaecimiento del evento asegurado.

Así mismo se pactó un sublímite para el daño moral, el cual asciende al **25% del valor asegurado**. Tal y como se consigna en la siguiente imagen, extraída del texto original:

COBERTURAS ADICIONALES

R.C. daños morales sublimitado al 25% del valor asegurado, por evento/vigencia. Este valor esta incluido en el limite asegurado básico y no en exceso de este

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada este alegato denominado “Límites y sublímites máximos de responsabilidad del asegurador y condiciones de la **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243** cuya vigencia corrió desde el 29 de noviembre de 2012 al 28 de noviembre de 2013 los cuales enmarcan las obligaciones de las partes, planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

**D. NO DEBE DESCONOCER LA EXISTENCIA DEL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. 1503212000243.**

En gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad, debe destacarse que de la eventual obligación de mi procurada se debe descontar el deducible pactado. Debe tenerse en cuenta que el deducible corresponde a la fracción de la pérdida que debe asumir directamente y por su cuenta el asegurado, **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** y, en este caso para la póliza, se pactó de **10% del valor de la pérdida \$3.500.000.**

El deducible, el cual está legalmente permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio reza que: “(...) *Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original (...)*”

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro.

Por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que, al asegurado **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado. Se aclara además que en vista de que se pactó un porcentaje y una suma específica, deberá aplicarse, de acuerdo a lo estipulado en la póliza, el que una vez calculado sea mayor.

En conclusión, si en la causa bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** tendría que cubrir el monto anteriormente indicado como deducible. Empero, tampoco puede olvidarse que

esto es sólo posible en el hipotético de que el Hospital sea hallado patrimonialmente responsable de conformidad con las pruebas allegadas el proceso. Lo cual, analizado el expediente, considera el suscrito es altamente improbable, como quiera que, en el asunto de marras, no existe responsabilidad frente al **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE**.

**E. PAGO POR REEMBOLSO.**

Sin que el planteamiento de esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. Se solicita al honorable juez que, en el remotísimo caso de encontrar responsable al asegurado y de llegar a establecer que ha surgido alguna obligación resarcitoria en cabeza de la aseguradora, respetuosamente se manifiesta que la obligación de mi representada deberá imponerse por reembolso y no por pago directo a los demandantes, ya que es el asegurado quien debe decidir si afecta o no el seguro, quedándole la opción de realizar el pago directo de la hipotética condena.

Adicionalmente, se señala al despacho que la obligación de pago de la compañía aseguradora es únicamente indemnizatoria mas no solidaria, máxime cuando esta obligación surge exclusivamente cuando la ley o la convención la establecen. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no está convenida la solidaridad entre las partes del contrato.

Debe aclararse que las obligaciones de la aseguradora que represento están determinadas por el límite asegurado para cada amparo, por las condiciones del contrato de seguro y por la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado, con sujeción a las condiciones de cada póliza; en virtud de ello, es válido afirmar desde ya que, de conformidad con la exposición previa, no le asiste a mi representada en todo caso la obligación de hacer efectivas la póliza de responsabilidad civil contractual vinculada en esta contienda, toda vez que el acaecimiento del riesgo asegurado y otorgado en la misma, no se ha demostrado y se tiene que esta no se afectaría como resultado de la configuración de una causal de exclusión de responsabilidad indemnizatoria taxativamente determinada en la caratula de las mismas.

Así las cosas, se solicita que en el remoto caso de condena la misma no sea a través de pago directo, **sino por reembolso o reintegro**, a la entidad asegurada, en virtud del contrato de seguros existente.

**CAPÍTULO IV. PETICIÓN**

En mérito de lo expuesto, de manera respetuosa, ruego al Juzgado (3°) Tercero Administrativo del Circuito de Guadalajara de Buga:

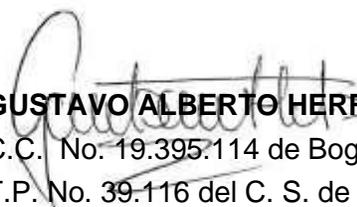
**PRIMERO:** Negar todas y cada una de las pretensiones de la demanda, declarando probadas las excepciones de fondo y mérito presentadas por nuestro asegurado, **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** y en consecuencia absuelva a **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** al pago alguno por conceptos de indemnizaciones por los supuestos perjuicios alegados.

**SEGUNDO:** En el remoto evento en que los argumentos esbozados en el presente escrito no fueran de su convencimiento, no pierda de vista la disponibilidad de la suma asegurada y el deducible pactado en la **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1503212000243**, con fundamento en la cual el **HOSPITAL SAN BERNABÉ DE BUGALAGRANDE VALLE** llamó en garantía a mi representada, esto, de conformidad con las consideraciones expuestas por mi defendida desde la contestación del llamamiento en garantía y reiteradas en esta oportunidad procesal.

#### CAPÍTULO V. NOTIFICACIONES

Al suscrito, en la Avenida 6 A Bis No. 35N-100 oficina 212 de la Ciudad de Cali (V), correo electrónico: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Cordialmente,

  
**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**  
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá  
T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.