

Honorables

**TRIBUNAL SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE GIRARDOT**

E. S. D.

**Referencia: Medio de Control de Reparación Directa promovido por CLARA STELLA CRUZ DÍAZ y KAREN LORENA PARRA CRUZ contra E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA y OTROS. Llamada en garantía: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y OTROS. Rad. 25307-33-33-002-2016-00144-01.**

**-ALEGATOS DE CONCLUSIÓN EN SEGUNDA INSTANCIA-**

Quien suscribe, **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 79.470.042 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 67.706 del C. S. de la J., obrando en mi condición de apoderado judicial de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** (en adelante **LA PREVISORA S.A.**) en el proceso de la referencia, de acuerdo con el poder que obra en el expediente, por medio del presente escrito, y encontrándome dentro del término legal concedido para el efecto, **me pronuncio frente al recurso de apelación** interpuesto por la parte demandante y por la parte demandada en contra de la Sentencia de primera instancia, con base en las siguientes consideraciones:

**I. OPORTUNIDAD**

El 19 de noviembre de 2025 se notificó el auto que concedió el recurso de apelación presentado por la parte demandante, el E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA (en adelante **HUS**) y LA COMPAÑÍA DE SEGUROS CONFIANZA (en adelante **CONFIANZA**) en el proceso de la referencia.

Por su parte, el artículo 247 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (C.P.A.C.A.) establece:

### ***ARTÍCULO 247. TRÁMITE DEL RECURSO DE APELACIÓN CONTRA***

***SENTENCIAS.*** *El recurso de apelación contra las sentencias proferidas en primera instancia se tramitará de acuerdo con el siguiente procedimiento: (...) 4. Desde la notificación del auto que concede la apelación y hasta la ejecutoria del que la admite en segunda instancia, los sujetos procesales podrán pronunciarse en relación con el recurso de apelación formulado por los demás intervenientes.*

Así las cosas, al estar dentro del término previsto en la norma, el presente escrito se presenta de manera oportuna.

### **II. LA SENTENCIA IMPUGNADA**

Mediante Sentencia proferida el 18 de septiembre de 2025, el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Girardot dictó Sentencia de primera instancia, en la cual declaró patrimonialmente responsable al HUS, por el daño antijurídico generado a las demandantes, con ocasión de la prestación del servicio médico a la señora CLARA STELLA CRUZ DÍAZ.

Los problemas jurídicos formulados por el *a quo* fueron los siguientes:

- *¿SE CONFIGURÓ UN DAÑO ANTIJURÍDICO A LAS DEMANDANTES, CON OCASIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA BRINDADA A LA SEÑORA CLARA STELLA CRUZ DÍAZ? en caso afirmativo,*
- *¿EL DAÑO ANTIJURÍDICO IRROGADO A LA PARTE ACTORA ES ATRIBUIBLE FÁCTICA Y JURÍDICAMENTE A LOS ENTES DEMANDADOS, O A ALGUNO DE ELLOS? De ser así,*
- *¿HAY LUGAR A INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS MATERIALES E INMATERIALES QUE RECLAMA LA PARTE ACTORA?*

- *¿LAS LLAMADAS EN GARANTÍA DEBEN ASUMIR EL PAGO QUE EVENTUALMENTE SE ENDILGUE A LA ENTIDAD QUE LAS CONVOCÓ AL PROCESO EN TAL CONDICIÓN?*

Para resolver lo anterior, el Juez de primera instancia valoró las pruebas practicadas en el curso del proceso de la siguiente manera:

1. **El daño antijurídico:** el Despacho afirmó que se demostró el daño sufrido por la señora CLARA STELLA CRUZ DÍAZ (victima directa), referente a la perturbación funcional de carácter permanente del miembro inferior derecho que le generó una limitación para la flexión y extensión del pie derecho (teniendo, ahora, una marcha cojeante). Se acreditó, además, que dichas lesiones, ocasionadas en un accidente de tránsito el 17 de enero de 2014, fueron atendidas por las entidades demandadas<sup>1</sup>.

No obstante, el juez aclaró que, del material probatorio, no se podía determinar con certeza que, de haberse prestado una atención médica idónea y adecuada a la señora CRUZ DÍAZ, esta habría presentado una recuperación plena. *A contrario sensu*, dijo que lo que sí podía determinarse era que la responsabilidad del HUS provenía de la pérdida de oportunidad de la víctima -que es una tipología de daño autónomo-, por cuanto la expectativa probable de evitar una pérdida constituía un bien jurídicamente protegido.

Con esto presente, el núcleo del análisis se centró en los tres elementos necesarios para que se configure la pérdida de oportunidad, a saber:

- Sobre la aleatoriedad del resultado esperado: el Despacho señaló que se desconocía si la señora CRUZ DÍAZ, en caso de haber recibido un tratamiento óptimo para lesiones de este tipo, hubiera logrado el resultado deseado, este es, la recuperación plena de la fractura. Además, citó lo manifestado por el doctor ÁLVARO JAVIER NARVÁEZ

---

<sup>1</sup> Estas son, la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA y la CLÍNICA PARTENÓN LTDA.

MEJÍA<sup>2</sup>, quien explicó que la mayoría de las infecciones de ese tipo de traumatismos se podían evitar, siempre y cuando se tratara de cirugías limpias, lo cual no sucedió en el presente caso ya que la señora CRUZ DÍAZ sufrió una fractura abierta<sup>3</sup>.

- La certeza sobre la existencia de una oportunidad: para efectos de establecer la probabilidad con certeza suficiente de que, de haberse presentado una óptima atención, no se hubiera producido el menoscabo sufrido, el Despacho advirtió que aun cuando la señora CRUZ DÍAZ no presentó el proceso adaptativo esperado, la posibilidad de éxito seguía presente.
- Sobre la extinción de la posibilidad de evitar el perjuicio: el Despacho determinó que se truncó, de manera definitiva, la posibilidad de lograr una recuperación óptima de su lesión, es decir, sin la perturbación funcional de carácter permanente que hoy aqueja.

Con base en estos, el Juez de primera instancia consideró probada la configuración de un daño antijurídico autónomo, a saber, el relativo a la pérdida de oportunidad.

2. **Atribución fáctica y jurídica del daño:** por un lado, el *a quo* dijo que se evidenció, a lo largo del proceso, que la atención de la CLÍNICA PARTENÓN LIMITADA estuvo ajustada a la *Lex Artis*, tal como se desprendía de la historia clínica y del testimonio técnico del médico NARVÁEZ MEJÍA. El Despacho vislumbró que la señora CRUZ DÍAZ ingresó en la mencionada CLÍNICA el 15 de febrero de 2014, donde se le prestó una atención idónea. Tan fue así, que tras la radiografía que le realizaron a la víctima, se comprobó la necesidad de practicar una cirugía de revisión, que fue llevada a cabo el 19 de febrero del mismo año, resultando de la misma el hallazgo de “piedras, asfalto, tejido que al parecer corresponde a matas en el abordaje al peroné y asfalto en el maléolo tibia después de la extracción de tornillos”.

---

<sup>2</sup> Médico general, internista, con subespecialidad en infectología, vinculado para el momento de los hechos con la CLÍNICA PARTENÓN. Ver Sentencia de 18 de noviembre de 2024, dictada por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Girardot, pág. 18.

<sup>3</sup> Fue una fractura grave tipo III.

Por otro lado, el Despacho afirmó que los elementos extraños mencionados, que encontró la CLÍNICA PARTENÓN dentro del tobillo de la señora CRUZ DÍAZ, estaban allí previo a la cirugía de revisión, ya que se había constatado la presencia de las heridas quirúrgicas derivadas de la atención del HUS, las cuales se encontraban cerradas por las suturas correspondientes. Esto condujo a que el Juez afirmara que la zona no había sido adecuadamente desinfectada y limpiada, hecho que configuraba falla en el servicio médico imputable al HUS.

Adicionalmente, se aclaró que, si bien el HUS le suministró a la señora CRUZ DÍAZ la medicación antibiótica intrahospitalaria idónea para atacar la bacteria adquirida -pues se le había diagnosticado osteomielitis crónica por *enterobacter cloacae*-, al dar salida erró en la medicación antibiótica recetada. En otras palabras, aunque se le suministró “meropenem” durante el manejo intrahospitalario, se le dio salida con la prescripción de “cefalexina” que, en palabras del médico NARVÁEZ MEJÍA, no era “el mejor medicamento para tratar un *enterobacter* porque el *enterobacter* tiene cierta resistencia a este tipo de medicamentos”. Esta circunstancia, según el Juez, reforzó la configuración de falla en el servicio de salud atribuible al HUS.

Así las cosas, el Despacho recalcó que las mencionadas deficiencias en la atención representaron una pérdida de chance de recuperación, pudiéndose acreditar, tanto el daño como la imputación de este al HUS, sin que se lograra demostrar cuál había sido ese porcentaje de pérdida de chance, ni la magnitud del daño en sí mismo, pues no había obrado determinación de la pérdida de capacidad laboral.

3. **Sobre la prueba del vínculo filial de la víctima directa con KAREN LORENA PARRA CRUZ:** el Despacho encontró que se probó el mencionado vínculo filial con la hija de la víctima, quien depende de los ingresos de la señora CRUZ DÍAZ.

4. **La indemnización de perjuicios:** como el Despacho definió que el daño antijurídico a indemnizar era la pérdida de oportunidad por motivo de la cesación definitiva de la legítima expectativa de recuperación de fractura abierta -y, en la medida en la que no se pudo establecer científicamente el porcentaje de probabilidad de recuperación plena que habría tenido la víctima directa con una prestación idónea del servicio de salud- el Juez dio aplicación al porcentaje reseñado en el precedente vertical, correspondiente a un 50%.

Como consecuencia del anterior análisis, el Juez de primera instancia resolvió:

**PRIMERO: DECLÁRANSE PROBADAS** las excepciones de «FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA», «AUSENCIA TOTAL DE RESPONSABILIDAD», «INEXISTENCIA DE LAS OBLIGACIONES DEMANDADAS», «AUSENCIA DE NEXO CAUSAL», «HECHO DE UN TERCERO», y «DEBIDA DILIGENCIA»; *propuestas por CLÍNICA PARTENÓN; y DECLÁRASE PROBADA la excepción de «AUSENCIA DE COBERTURA TEMPORAL» propuestas por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.*

**SEGUNDO: DECLÁRANSE NO PROBADAS** las excepciones de «FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA» e «INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD» *propuestas por la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA; DECLÁRANSE NO PROBADAS* las excepciones de «INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO», «INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL Y CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA», «INEXISTENCIA Y/O SOBREESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS» *propuestas por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS; DECLÁRANSE NO PROBADAS* las excepciones de «AUSENCIA DE NEXO CAUSAL», «AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO», «AUSENCIA DE COBERTURA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES» *propuestas por SEGUROS CONFLANZA S.A.*

**TERCERO: DECLÁRASE PATRIMONIALMENTE RESPONSABLE** a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA del daño antijurídico generado a las demandantes, con ocasión de la prestación del servicio médico a la señora CLARA STELLA CRUZ DÍAZ.

**CUARTO:** En consecuencia, a título de reparación del daño, CONDÉNASE a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA a pagar las siguientes sumas de dinero:

(...)

### III. EL RECURSO DE APELACIÓN PRESENTADO POR LA PARTE DEMANDANTE

Contra la Sentencia de primera instancia, la parte demandante interpuso recurso de apelación, argumentando lo siguiente:

1. **Frente a la pérdida de oportunidad:** la parte demandante afirmó que no se trataba de esta tipología de daño, sino que se estaba frente a un daño directo, pues el mismo derivaba de la acción u omisión del agente al cual se le imputó responsabilidad en la Sentencia de primera instancia. Su argumento central radicó en que i) la pérdida de oportunidad se debía estudiar dentro del nexo de causalidad, más no dentro del daño y ii) que la característica principal de la pérdida de oportunidad es la incertidumbre entre el hecho y el daño, razón por la cual, tras la inexistencia de incertidumbre del daño y como la causa eficiente de este fue la infección, se trataba de un daño cierto.

De esa manera, como -en su consideración- se presentó un daño directo, solicitó que se reconociera el 100% del daño demostrado (y no la mitad, como se falló en la Sentencia de primera instancia) y que no se aplicara la teoría de la pérdida de oportunidad.

2. **Frente al lucro cesante:** estuvo en desacuerdo con que no se haya accedido a la pretensión relacionada con el lucro cesante futuro. La Sentencia de primera instancia no lo consideró procedente por cuanto su reconocimiento se encontraba asociado a la determinación del porcentaje de la pérdida de capacidad laboral sufrida por la víctima directa -causado por la “secuela permanente en pierna derecha por perdida de hueso que afecta la movilidad normal de la primera de las nombradas, en la suma que se demuestre a través de este proceso”-, insumo que no fue aportado por la parte demandante.

Por ende, la demandante solicitó que, como se comprobó que la víctima sufrió: i) deformidad física permanente; ii) perturbación funcional de miembro inferior de carácter permanente y, iii) perturbación funcional del órgano locomoción de carácter permanente, se reconociera *arbitrio iuris* los perjuicios por concepto del lucro cesante futuro.

3. **Frente a los perjuicios morales:** la parte demandante afirmó que dichos perjuicios se debían tasar en las equivalencias acotadas bajo el ejercicio del *arbitrio iuris* (tal como lo alegó frente al lucro cesante), razón por la cual se debía tener en cuenta la lesión probada en el proceso y que las secuelas, consecuencia de esta última, persisten en el tiempo.

Dijo, además, que se podía inferir (de la plataforma fáctica y jurídica esbozada), como consecuencia de la lesión, que la víctima no podía “realizar ciertas labores y un nivel de vida como el que llevaba antes del hecho causante del daño, circunstancia que se sustenta además con el tiempo del tratamiento médico a la lesión que se insiste, es permanente (...)", conllevando a “un cambio de vida frente a otras actividades rutinarias porque no las puede llevar a cabo, por lo que la lesión debe ser valorada atendiendo los criterios prenotados”.

Por tal motivo, solicitó que se reconocieran perjuicios morales, en las equivalencias de la gravedad de la lesión igual o superior al 30% e inferior al 40%.

4. **Frente al daño a la salud:** la apelante estuvo en desacuerdo con la suma reconocida, esto es, cinco (5) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Señaló que los criterios para determinar la liquidación del daño a la salud y su valoración cualitativa proveniente de una afectación a la integridad psicofísica no solamente se podía predicar tras la disminución de la capacidad laboral, sino también de e todas las condiciones que a título de daño probado afectaron la salud de quien lo predica.

Por tanto, solicitó que la cuantía ascendiera a sesenta (60) salarios mínimos legales mensuales vigentes, teniendo en cuenta que las afectaciones fisiológicas y permanentes de mediano y alto grado de gravedad no ameritan “un posible grado de certeza en la recuperación del estado de salud del demandante, circunstancia que se verifica en las historias clínicas aportadas y los demás elementos de prueba”.

Con base en lo anterior, la parte actora solicitó revocar parcialmente la Sentencia de primera instancia y, en su lugar, acceder a las suplicas realizadas en el recurso.

#### IV. EL RECURSO DE APELACIÓN PRESENTADO POR LA PARTE DEMANDADA HUS

Contra la Sentencia de primera instancia, la parte demandada interpuso recurso de apelación, argumentando lo siguiente:

1. **Frente al error en la determinación del régimen de responsabilidad aplicable:** la parte demandada afirmó que el *a quo* había incurrido en un error conceptual, pues había establecido un sistema híbrido de responsabilidad, que resultaba incompatible con los principios que rigen la materia.

Dijo que, por una parte, la sentencia había declarado expresamente que el título de imputación aplicable era la falla del servicio, recordando que en ese régimen subjetivo corresponde a la parte demandante acreditar los supuestos de hecho que estructuran los

fundamentos de la responsabilidad, esto es, el daño antijurídico, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos.

Sin embargo, por otra parte, al momento de analizar el material probatorio y adoptar la decisión de fondo, el apelante dijo que el Despacho había abandonado el régimen subjetivo y había aplicado los criterios de propios de un sistema de responsabilidad objetiva, utilizando la figura de la pérdida de oportunidad como un mecanismo para trasladar la carga de la prueba al demandado y condenar sobre la base de meras probabilidades estadísticas, sin que se haya demostrado efectivamente una conducta negligente, imprudente o imperita por parte del personal médico del HUS.

Además, añadió que la sentencia recurrida hizo, precisamente, lo prohibido por la jurisprudencia, ya que utilizó la pérdida de oportunidad como un mecanismo para condenar, a pesar de la ausencia de prueba sobre el nexo causal entre la prescripción de cefalexina y el daño sufrido por la paciente. Dijo que esa aplicación incorrecta de la figura no solo desconocía el precedente jurisprudencial aplicable, sino que además vulneraba los principios constitucionales fundamentales, como el derecho de defensa y el debido proceso, pues imponía al HUS la obligación de indemnizar un daño sin que se hubiese demostrado que su actuación fue la causa del mismo.

2. **Frente a la ausencia de nexo causal entre la actuación del HUS y el daño reclamado:** la parte demandada afirmó que, en el evento en el que se considerara que existió alguna irregularidad en la prescripción del antibiótico de egreso, la sentencia recurrida incurrió en un error de hecho al dar por establecido un nexo causal entre dicha prescripción y las secuelas que presenta la señora CRUZ DÍAZ, cuando el análisis detallado del material probatorio demostró que ese nexo causal no existía o, cuando menos, que existían múltiples causas concurrentes que rompían la cadena causal directa entre la actuación del HUS y el daño producido.

También dijo que la teoría de la causalidad adecuada requería que se estableciera que el hecho imputado al demandado fue la condición necesaria y suficiente para la producción del daño, en el sentido de que, suprimida mentalmente esa causa, el daño no se habría producido. Afirmó que, en el presente caso, si se suprimía “mentalmente” la prescripción de cefalexina al egreso, la paciente de todas maneras habría egresado sin infección activa según el cultivo de control, habría acudido a la Clínica Partenón -donde se habrían encontrado los cuerpos extraños que supuestamente permanecían en su interior- y, muy probablemente, habría desarrollado la misma reinfección, debido a la presencia de esos cuerpos extraños, a su sistema inmunológico, comprometido por su estado emocional y a la exposición ambiental a la bacteria enterobacter.

Lo anterior, según el apelante, es jurídicamente inaceptable, toda vez que desconoce que: i) en materia de nexo causal, la duda debe resolverse en favor del demandado y no del demandante y ii) porque transforma una incertidumbre probatoria en una condena económica sin fundamento legal suficiente.

3. **Frente a la incorrecta aplicación de la figura de la pérdida de oportunidad:** la parte demandada alegó que la sentencia recurrida, al haber acudido a la figura de la pérdida de oportunidad -como fundamento para declarar la responsabilidad del HUS-, había cometido múltiples errores conceptuales y probatorios que viciaban de nulidad la decisión adoptada.

Ello, en la medida en que, para se aplique la figura, deben concurrir tres requisitos: i) la certeza de la oportunidad que se pierde; ii) la imposibilidad definitiva de obtener el provecho o de evitar el detrimiento y, iii) que la víctima se encuentre en una situación potencialmente apta para pretender la obtención del resultado esperado. No obstante, para el apelante no se configuró ninguno de los tres requisitos.

4. **Frente al error en la determinación y cuantificación de los perjuicios:** la apelante dijo que el Despacho había condenado al pago de perjuicios morales, daño a la salud y

lucro cesante sin que existiera una adecuada fundamentación probatoria para ninguno de estos rubros.

- En cuanto a los perjuicios morales, dijo la providencia había reconocido cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes, tanto para la víctima directa como para su hija, bajo el argumento de que se trataba del cincuenta por ciento de lo que correspondería según la tabla de perjuicios morales en caso de lesiones. Sin embargo, afirmó que esa forma de liquidar los perjuicios morales desconocía que estos no eran consecuencia directa de la pérdida de oportunidad sino del daño físico efectivamente sufrido por la paciente, daño que no había sido causado por el HUS sino por el accidente de tránsito que dio origen a la fractura abierta.
- En cuanto al daño a la salud, dijo que la sentencia había reconocido cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes para la víctima directa, pero que el mismo es una categoría de perjuicio que busca indemnizar la afectación a la integridad psicofísica de la persona, independientemente de si esa afectación genera o no pérdida de capacidad laboral. Afirmó que, en el presente caso, las secuelas que presentaba la paciente eran consecuencia directa de la fractura abierta que sufrió y de la osteomielitis que se desarrolló posteriormente, pero no podía afirmarse que eran consecuencia de la prescripción de cefalexina al egreso pues, como ya se había explicado, el nexo causal entre esa prescripción y las secuelas no había sido demostrado en el proceso.
- En cuanto al lucro cesante, dijo que la providencia había reconocido una condena por el periodo de incapacidad, lo que generaba los siguientes problemas: i) la sentencia ordenó el pago de nueve millones doscientos noventa y nueve mil setecientos veinticinco pesos con cinco centavos (\$9.299.725), correspondientes a trece meses y dos días de incapacidad, sin que se hubiese analizado si ese período de incapacidad fue causado por la actuación del HUS o por la evolución natural de la fractura y sus complicaciones y ii) esta no tuvo en cuenta que la paciente se

encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Riesgos Laborales, por lo que durante el período de incapacidad debió haber recibido las prestaciones económicas correspondientes, descartando la existencia de un lucro cesante indemnizable.

5. **Frente a la valoración parcial e incompleta del material probatorio:** la parte demandada dijo que la sentencia recurrida había realizado una valoración parcial y selectiva del material probatorio obrante en el expediente, tomando únicamente aquellos elementos que apoyaban la tesis de la condena e ignorando aquellos que demostraban la ausencia de responsabilidad del HUS.

Con base en lo anterior, la parte demandada solicitó revocar íntegramente la Sentencia de primera instancia y, en su lugar, negar las pretensiones de la demanda.

## **V. EL RECURSO DE APELACIÓN PRESENTADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS CONFIANZA**

Contra la Sentencia de primera instancia, SEGUROS CONFIANZA interpuso recurso de apelación, argumentando lo siguiente:

1. **Frente a la vulneración del principio de congruencia:** CONFIANZA, en su recurso de apelación, afirmó que la Sentencia de primera instancia había incurrido en una violación directa del principio de congruencia al condenar, con fundamento en la teoría de la pérdida de la oportunidad, sin que tal daño hubiera sido alegado ni probado. Además, sostuvo que el *a quo* omitió exigir la prueba técnica necesaria para determinar el porcentaje de oportunidad supuestamente perdido, contrariando la jurisprudencia reiterada del Consejo de Estado.
2. **Frente a la inobservancia de la falta de cobertura de la Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. RO008918:** la apelante afirmó que la condena impuesta a

CONFIANZA resultaba abiertamente improcedente, toda vez que el siniestro alegado no se encontraba dentro del riesgo asegurado. La póliza No. RO008918 fue contratada para cubrir la responsabilidad civil extracontractual, no la contractual ni profesional derivada de la prestación del servicio médico.

3. **Frente a la inobservancia de la prescripción de las acciones derivadas del Contrato de Seguro:** CONFIANZA alegó que, en la medida en la que el llamamiento en garantía realizado se encontraba prescrito al momento de su presentación, la misma no podía generar efecto jurídico alguno ni servir de fundamento para imponer condena a la Aseguradora.
4. **Frente a la inobservancia de las exclusiones pactadas en el Contrato de Seguro:** la apelante aseguró que la sentencia apelada había incurrido en un error de derecho sustancial, al desconocer las exclusiones de responsabilidad civil contractual y profesional expresamente pactadas en la póliza No. RO008918. Sustentó lo dicho en que la reclamación que dio origen al presente proceso recaía, precisamente, sobre un supuesto de responsabilidad profesional médica, por lo que no se encontraba amparada por el Contrato de Seguro.
5. **Frente a la ausencia de cobertura del Contrato de Seguro respecto de los perjuicios extrapatrimoniales:** en cuanto a este argumento, CONFIANZA dijo que el fallo apelado había vulnerado la ley sustancial y los principios de interpretación contractual al extender la cobertura de la póliza más allá de lo pactado.
6. **Frente a la inexistencia de la obligación indemnizatoria:** CONFIANZA aseveró que no se había probado, con grado de certeza, la responsabilidad del asegurado y, en esa medida, el juez de la primera instancia había errado al declarar la responsabilidad del HUS.

7. **Frente al límite de condena por reembolso:** por último, la Aseguradora afirmó que el juzgado también había incurrido en un yerro al imponer una condena directa contra CONFIANZA, pese a que en el presente proceso no se ejerció acción directa en su contra, sino una acción de llamamiento en garantía, de naturaleza revésica. Por ende, dijo, CONFIANZA solo podría ser obligada al reembolso o restitución de las sumas que eventualmente llegare a pagar el demandado principal, pero nunca al pago directo a la parte demandante.

Con base en lo anterior, CONFIANZA solicitó revocar íntegramente la Sentencia de primera instancia y, en su lugar, negar las pretensiones de la demanda contra el HUS y desvincular a la Aseguradora.

## VI. PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL RECURSO DE APELACIÓN DE LA PARTE DEMANDANTE

### 1. El recurso desconoce el daño reconocido y pretende modificarlo

El recurso de apelación, al solicitar la revocatoria parcial del fallo para que se reconozca el daño directo, en lugar de la pérdida de oportunidad, incurre en un error jurídico y probatorio al pretender transformar el daño sufrido, sin tener las pruebas suficientes que así lo prueben.

El *a quo*, al condenar los daños sufridos por la pérdida de oportunidad, si bien reconoció la existencia de una falla en el servicio médico, simultáneamente estableció que estaba de por medio la incertidumbre probatoria respecto a no se podía determinar con certeza que, de haberse prestado una atención médica idónea y adecuada a la señora CRUZ DÍAZ, esta habría presentado una recuperación plena.

La parte apelante, al buscar el reconocimiento del 100% del daño demostrado a través del **daño directo**, exige una certeza mayor, que fue precisamente descartada por el Juez de primera instancia al valorar el acervo probatorio. Su pretensión de mutar el reconocimiento del daño de

uno a otro sólo sería admisible si se hubiese desvirtuado la incertidumbre probatoria que sustentó la aplicación de la pérdida de la oportunidad, lo cual no se observa en el escrito de apelación, que simplemente reitera una valoración subjetiva de la prueba sin demostrar el vínculo causal total.

En consecuencia, la pretensión de cambiar el reconocimiento de daños por lucro cesante futuro, perjuicios morales y daño a la salud, bajo el daño directo, carece de soporte, pues se fundamenta en un nexo causal pleno y determinante que el fallo de primera instancia, de manera acertada, negó.

## **2. La sentencia aplicó correctamente el régimen de falla probada y valoró integralmente la prueba médica**

Contrario a lo alegado por los demandantes, la Sentencia de primera instancia aplicó, rigurosamente, el estándar constitucional y administrativo que rige la responsabilidad médica en Colombia. El fallo se fundamentó en la doctrina reiterada del Consejo de Estado, según la cual la responsabilidad estatal derivada de la prestación del servicio médico es de falla probada, requiriendo la demostración concurrente de la existencia de la falla, del daño antijurídico y del nexo causal adecuado.

El Juez, al estudiar la historia clínica, las órdenes médicas y el testimonio del doctor NARVÁEZ MEJÍA, determinó que: i) existió una conducta médica reprochable que se enmarca en una obligación de medio incumplida (la falla); ii) se acreditó tanto el daño como la imputación del mismo al HUS y, iii) sin embargo, del material probatorio no se podía determinar con certeza que, de haberse prestado una atención médica idónea y adecuada a la señora CRUZ DÍAZ, esta habría presentado una recuperación plena.

Al optar por la pérdida de la oportunidad, el *a quo* efectuó un ejercicio de valoración integral de la prueba conforme a la sana crítica, concluyendo que la conducta del HUS había ocasionado la pérdida de una oportunidad, más no el daño directo y final. El recurso de apelación, al limitarse

a criticar el fallo sin desvirtuar esta sutil pero fundamental diferenciación, solo evidencia su posición subjetiva, más no jurídica y fáctica sobre lo sucedido.

### **3. El testimonio médico-científico revalida la teoría de la pérdida de la oportunidad al confirmar la incertidumbre causal**

A diferencia de lo que se alega en el recurso, el testimonio del médico NARVÁEZ MEJÍA, en lugar de probar el nexo causal total y determinante requerido para el daño directo, lo que hizo fue confirmar la existencia de la incertidumbre causal que llevó al Juez de primera instancia a aplicar la teoría de la pérdida de la oportunidad.

Los elementos esenciales del testimonio que confirman la imposibilidad de establecer un nexo causal pleno son:

- El médico fue enfático al señalar que la bacteria (*Enterobacter cloacae*) fue "adquirido en el momento del trauma" (por la fractura expuesta) y que la paciente ingresó entonces al HUS infectada. Este hecho, sumado a la posterior evidencia de "cuerpos extraños" (piedrecillas y fibras vegetales) en la herida, demuestra que la paciente enfrentaba una infección severa y compleja desde el inicio, no producto de una infección intrahospitalaria o de una mala práctica inicial.
- También validó la conducta inicial del HUS, al señalar que el cambio a *Meropenem* fue "totalmente indicado, ese es el manejo que se debe dar", lo cual minimizó el alcance de la falla en el momento más crítico de la atención. El error médico se circunscribió en el momento en el que se le dio salida a la paciente, pues se le prescribió *Cefalexina*, un antibiótico que no era apropiado para la situación (según el médico NARVÁEZ MEJÍA).
- Una de las pruebas centrales que desvirtúa la pretensión del apelante es la respuesta directa del médico a la pregunta sobre la probabilidad de éxito con el tratamiento

antibiótico idóneo, pues este afirmó que era "una pregunta muy difícil de contestar, en medicina nada es absoluto". Señaló que, aunque "posiblemente si se hubiera formulado un antibiótico con más efectividad, posiblemente se hubiera controlado la infección", la realidad es que el resultado dependía de "muchas variables externas" como "la misma inmunidad de la señora, si hace o no hace inflamación ante el material de osteosíntesis, los cuidados que tuvo de la vida, la alimentación, el clima, o sea muchas otras cosas".

Estos factores (inmunidad, estado nutricional y anímico del paciente, complejidad del trauma, etc.) son causas extrañas concurrentes que rompen la cadena de causalidad exclusiva entre la falla médica y el resultado, dejando la posibilidad de curación en un plano de mera probabilidad.

- Finalmente, el médico ilustró que, en el evento de darse el tratamiento óptimo, el éxito era de un 90%, implicando ello que existiera un "10% en el que, a pesar de haber sido la atención idónea", iba a fallar. Esta realidad clínica, demostrada con el testimonio, establece el límite de la obligación de medio y ratifica que el resultado lamentable hace parte de un riesgo inherente a la lesión.

En consecuencia, el testimonio no reprocha una falla determinante en el servicio que causara los efectos sufridos tras la lesión que tuvo la señora CRUZ DÍAZ, sino que demuestra que las diversas fallas solo cercenaron una oportunidad de lograr una recuperación del 100%, revalidando de manera contundente la aplicación de la teoría de la pérdida de la oportunidad por parte del *a quo*.

## VII. PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL RECURSO DE APELACIÓN DE LA PARTE DEMANDADA - HUS

El inciso primero del artículo 328 del Código General del Proceso dispone que "el juez de segunda instancia deberá pronunciarse **solamente sobre los argumentos expuestos por el**

apelante, sin perjuicio de las decisiones que deba adoptar de oficio, en los casos previstos por la ley” (negrita por fuera del texto original).

En el caso que nos ocupa, teniendo en cuenta que la parte demandada fue la que llamó en garantía a LA PREVISORA S.A. y que en su recurso de apelación no discutió la decisión del *a quo* de tener por probada la excepción denominada “ausencia de cobertura temporal” alegada por mi representada, el Despacho no podrá entrar a analizar, nuevamente, si LA PREVISORA S.A. tiene el deber de pagar, en caso de que se confirme o modifique el fallo de primera instancia.

A este respecto, la jurisprudencia contencioso-administrativa se ha pronunciado sobre el “principio de limitación de *ad quem*” en virtud del cual se comprende que el enfoque de la apelación ha de limitarse exclusivamente a los reparos que realiza la parte apelante al momento de cumplir la carga argumentativa que corresponde al recurso. En relación con lo expuesto, la Sección Quinta del Consejo de Estado ha indicado:

*(...) La parte actora cumplió con el requisito mínimo de sustentación para que el recurso no fuera declarado desierto pero no así para habilitar la competencia de esta Sección para pronunciarse sobre todos los cargos de nulidad inicialmente formulados, razón por la cual en esta oportunidad la Sala se limitará a estudiar la causal de falta de motivación, en los aspectos puntuales señalados por el recurrente, sin examinar el cargo de infracción de normas de superior jerarquía por no haber sido expuesta en el recurso de apelación. Tampoco se examinarán en esta providencia los motivos de inconformidad en relación con las glosas que por los distintos conceptos realizó el liquidador de CAJANAL, por no haberse presentado argumento alguno con la entidad suficiente para desvirtuar las conclusiones consignadas en el fallo recurrido (...)<sup>4</sup> (negrita por fuera del texto original).*

---

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sección Quinta. Sentencia del 2 de agosto de 2018. C.P. Rocío Araújo Oñate

Así mismo, la Sección Tercera del Consejo de Estado se ha pronunciado, aclarando que la competencia del superior, en el recurso de apelación, se limita por los reparos que incluye la parte apelante en el recurso, a saber:

*ATLAS INGENIERÍA LTDA. formuló excepciones previas de “ausencia de legitimación en el causa por activa”, “no se ordenó la citación y correspondiente notificación de las personas que la ley ordena citar”, “ineptitud de la demanda por falta de requisitos formales” e “indebida acumulación de pretensiones”. Según consta en el acta y en el video, el despacho de primera instancia se pronunció sobre cada una de ellas y las declaró no probadas. El apoderado de ATLAS INIGENIERÍA LTDA. presentó recurso de apelación **en relación con dos de las excepciones**, a saber: la falta de legitimación por activa y la indebida acumulación de pretensiones, razón por la cual a las mismas se circunscribirá el pronunciamiento que aquí se hará enseguida puesto que -de acuerdo con el principio de limitación- el objeto del recurso se define por el contenido de la apelación que, por lo mismo, delimita la competencia del superior, dado que es el recurso de apelación el que da origen a la instancia* (negrita por fuera del texto original).

Así las cosas, aún modificándose la decisión de primera instancia, el Superior no podrá atribuir responsabilidad alguna en cabeza de mi representada y, por ende, ninguna de las sumas reclamadas por la parte demandante, serán responsabilidad de LA PREVISORA quien, se reitera, fue exonerada frente a cualquier responsabilidad.

## VIII. SOLICITUD

Por las razones anteriormente esbozadas, solicito respetuosamente al Honorable Tribunal que:

1. Considere que los recursos de apelación contra el fallo de primera instancia se encaminaron a debatir la decisión del a quo en lo que respecta a la responsabilidad en cabeza del HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA y la llamada en garantía COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, y en ningún

momento hizo alusión a la exoneración de responsabilidad de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

2. Sin perjuicio de lo anterior, confírmese el fallo del 18 de septiembre de 2025 proferido por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Girardot.
3. En subsidio de la anterior solicitud, reitero todos y cada uno de los argumentos expuestos en el curso de la primera instancia, los cuales acreditan la ausencia de responsabilidad de mi representada.

Respetuosamente,



**RICARDO VÉLEZ OCHOA**  
C.C. 79.470.042 de Bogotá  
T. P. 67.706 del C.S. de la J.