

Medellín, 14 de junio de 2024

Señores  
Juzgado 7° Civil del Circuito de Cali  
E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	Flor María Henao y otros
Demandado:	Instituto de Religiosas San José de Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios y otro.
Radicado:	76001310300720240000200
Asunto:	Contestación al llamamiento en garantía de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios

Yesica Milena Alzate Arnera, abogada, identificada con la C.C. No. 1.000.404.640, portadora de la T.P. 346.235 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., apoderada judicial de Chubb Seguros de Colombia S.A. (en adelante Chubb), de conformidad con el poder que ya obra en el expediente, mediante el presente, me permito dar respuesta a la demanda subsanada promovida por la señora Flor María Henao y otros en contra del Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios y otros y al llamamiento en garantía formulado por esta frente a Chubb Seguros de Colombia S.A., en los siguientes términos:

SECCIÓN I: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA SUBSANADA

I. Oportunidad para la contestación

De conformidad con el artículo 66 del Código General del Proceso, una vez admitido el llamamiento en garantía se debe correr traslado al llamado por el mismo término de la demanda inicial, que, para el caso que nos ocupa, corresponde al establecido por el artículo 369 del mismo estatuto procesal por cuanto se trata de un proceso verbal:

*“ARTÍCULO 369. TRASLADO DE LA DEMANDA. Admitida la demanda se correrá traslado al demandado por el término de veinte (20) días.”*

Dicho término comienza a correr una vez se surte la notificación personal, la cual fue realizada a la aseguradora que represento a través de correo electrónico el 17 de mayo de 2024 a la dirección de correo electrónico NotificacionesLegales.Co@Chubb.com, por lo que, resulta aplicable lo establecido en el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, según el cual, la notificación personal mediante dirección electrónica “se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a contarse cuándo el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje”.

**From:** G HERRERA ABOGADOS Y ASOCIADOS <correoseguro@e-entrega.co>  
**Sent:** viernes, 17 de mayo de 2024 5:03 p. m.  
**To:** Chubb Latinamerica Colombia - Notificacion Lgl INTL - Colombia <NotificacionesLegales.Co@Chubb.com>  
**Subject:** [EXTERNAL] NOTIFICACIÓN PERSONAL DE AUTO ADMITE LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

**IMPORTANTE:** Por favor no responder este mensaje, este servicio es únicamente para notificación electrónica.

**Señor(a)**

**CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

**Reciba un cordial saludo:**

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de **G HERRERA ABOGADOS Y ASOCIADOS**, quien ha depositado su confianza en el servicio de

En el caso concreto la notificación personal quedó surtida el 21 de mayo de 2024 (dos días hábiles siguientes al envío del correo) y los 20 días de traslado comenzaron a contabilizarse a partir del día hábil siguiente, 22 de mayo de 2024 y hasta el 20 de junio de 2024, por lo tanto, la presente contestación se allega dentro del término procesal oportuno.

## II. A los hechos de la demanda

Al 1. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le consta la fecha de nacimiento del señor Ramón Arcila Montoya. Chubb se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

Al 2. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le consta cómo estaba conformado el núcleo familiar del señor Ramón Arcila Montoya. Al respecto, Chubb se atiene a lo que se encuentre probado en el proceso, carga probatoria que recae en la parte actora.

Al 3. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le consta la edad que tuviera el señor Ramón Arcila Montoya para la época de los hechos, así como no le constan las demás manifestaciones subjetivas. Al respecto, Chubb se atiene a lo que se encuentre probado en el proceso, carga probatoria que recae en la parte actora.

Al 4. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le constan los ingresos que percibiera el señor Ramón Arcila Montoya, no obstante, de las pruebas allegadas al proceso se evidencia que, de conformidad con la historia laboral aportada al proceso, el último ingreso económico del señor asciende a la suma de \$770.000. Chubb se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

Al 5. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le consta que el señor Arcila Montoya fuera un pilar económico en su casa. Chubb se atiene a lo que se encuentre probado en el proceso, carga probatoria que recae en la parte actora.

Al 6. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, que no tiene dentro de su objeto social la prestación del servicio médico, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y evolución del señor Ramón Arcila Montoya para el 20 de noviembre de 2013, razón por la cual mi representada se atiene al contenido literal e íntegro de la historia clínica que obre en el expediente, según el valor probatorio que el Despacho le reconozca.

No obstante, es necesario aclarar que el señor Ramón Arcila no presentaba sintomatología sugestiva de un cuadro clínico de aneurisma y se brindó un tratamiento médico acorde a la sintomatología presentada por el paciente al momento de ingreso a las instalaciones del Instituto.

Al 7. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, que no tiene dentro de su objeto social la prestación del servicio médico, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y evolución del señor Ramón Arcila

Montoya para el 20 de noviembre de 2013, razón por la cual mi representada se atiene al contenido literal e íntegro de la historia clínica que obre en el expediente, según el valor probatorio que el Despacho le reconozca.

No obstante, del estudio detallado de la historia clínica se evidencia que no es cierto que los médicos tratantes diagnosticaran de forma apresurada, debido a que, para el momento de ingreso el paciente presentaba dolor abdominal, con defensa voluntario a la palpación y sin evidencia de signos que permitiera sugerir un cuadro clínico sugestivo de una aneurisma. Adicionalmente, los resultados de los exámenes de laboratorio de uroanálisis y hemograma fueron normales y el paciente presentó mejoría, por lo que, la atención desplegada fue acorde a la *lex artis*.

**Al 8.** Lo contenido en estos numerales no corresponde a un hecho sino a manifestaciones subjetivas que realiza la parte actora sin ningún fundamento médico y/o científico. Se resalta, señor Juez, que al señor Ramón Arcila se le brindó una atención médica perita, oportuna y diligente acorde a su condición de base, donde el personal adscrito al Instituto puso a disposición de la paciente todos los medios necesarios para procurar su mejoría.

Cabe resaltar además Señor Juez que, se relaciona literatura científica de la cual se desconoce si se encuentra actualmente vigente, o si ha sido sometida a refutación por la comunidad científica o si es mayoritaria en Colombia, por tanto, a la misma no podrá dársele valor probatorio. Además, respetuosamente solicito señor Juez que al momento de la valoración probatoria se tenga presente que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y del Consejo de Estado<sup>1</sup>, de manera reiterada, ha planteado que la literatura científica solo puede ser empleada como criterio hermenéutico del material probatorio en aquellos casos en los que éste no resulta suficientemente conclusivo.

**Al 9.** Lo contenido en estos numerales no corresponde a un hecho sino a manifestaciones subjetivas que realiza la parte actora sin ningún fundamento médico y/o científico. Se resalta, señor Juez, que al señor Ramón Arcila se le brindó una atención médica perita, oportuna y diligente acorde a su condición de base, donde el personal adscrito al Instituto puso a disposición de la paciente todos los medios necesarios para procurar su mejoría.

No obstante, es necesario precisar que el paciente ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios el 20 de noviembre de 2013 a las 21:10, presentando dolor abdominal agudo en el flanco derecho que se reflejaba en la región dorsal, acompañado de sudoración profusa, palidez generalizada y náuseas de aproximadamente dos horas de evolución. En el examen físico, se identificó dolor en el flanco derecho con defensa voluntaria, Blumberg negativo y Mc Burney negativo. Adicionalmente, se ordenó el suministro de analgésicos y la toma de uroanálisis y hemograma.

Para el 21 de noviembre de 2013, el paciente refirió disminución del dolor, por lo tanto, se consideró cuadro clínico sugestivo de cólico renal derecho con evolución favorable del dolor. Asimismo, los resultados de los exámenes de laboratorio fueron normales. Finalmente, se consideró que el paciente se encontraba estable, sin síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, con mejoría del dolor y se determinó que pudo tratarse de un cólico renal. En consecuencia, se ordenó su salida con signos de alarma, incapacidad por un día, recomendaciones y analgesia. Es decir, se realizó una atención médica perita y oportuna para la sintomatología presentada por el paciente.

**A los numerales 10 al 12.** Lo contenido en estos numerales no corresponden a un hecho sino a manifestaciones subjetivas que realiza la parte actora sin ningún fundamento médico y/o científico. Se resalta, señor Juez, que al señor Ramón Arcila se le brindó una atención médica perita, oportuna y diligente acorde a su condición de base, donde el personal adscrito al Instituto puso a disposición de la paciente todos los medios necesarios para procurar su mejoría.

Cabe resaltar Señor Juez que, se relaciona además literatura científica de la cual se desconoce si se encuentra actualmente vigente, o si ha sido sometida a refutación por la comunidad científica o si es mayoritaria en Colombia, por tanto, a la misma no podrá dársele valor probatorio. Además, respetuosamente solicito señor juez que al momento de la valoración probatoria se tenga presente que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y del Consejo de Estado<sup>1</sup>, de manera reiterada,

ha planteado que la literatura científica solo puede ser empleada como criterio hermenéutico del material probatorio en aquellos casos en los que éste no resulta suficientemente conclusivo.

Al 13. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, que no tiene dentro de su objeto social la prestación del servicio médico, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y evolución del señor Ramón Arcila Montoya para el 21 de noviembre de 2013 en las instalaciones de la Clínica Fundación Valle de Lili, razón por la cual mi representada se atiene al contenido literal e integro de la historia clínica que obre en el expediente, según el valor probatorio que el Despacho le reconozca.

Al 14. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, que no tiene dentro de su objeto social la prestación del servicio médico, a Chubb no le consta la atención, diagnóstico y evolución del señor Ramón Arcila Montoya para el 21 de noviembre de 2013 en las instalaciones de la Clínica Fundación Valle de Lili, razón por la cual mi representada se atiene al contenido literal e integro de la historia clínica que obre en el expediente, según el valor probatorio que el Despacho le reconozca.

Al 15. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de la Aseguradora que represento, que no tiene dentro de su objeto social la prestación del servicio médico, a Chubb no le constan las condiciones de modo, tiempo y lugar del fallecimiento del señor Arcila Montoya. Chubb se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

### III. Oposición a las pretensiones de la demanda

Actuando en nombre y representación de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** me opongo expresamente a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda en contra del **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, por no existir responsabilidad en cabeza de la entidad demandada por los hechos que se le imputan. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver al **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios** de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

En particular, me opongo a la prosperidad de las **pretensiones declarativas y de condena**, así:

**A la primera** Me opongo a que se declare que el **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, es civil y extracontractualmente responsable de todos los presuntos perjuicios alegados por los demandantes, ya que la historia clínica de la paciente da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó al señor **Ramón Arcila Montoya** por la entidad demandada, asegurada por Chubb, y en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable a la demandada ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable que puedan dar lugar a responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia en el servicio médico. No se configuran, pues, la totalidad de los elementos de la responsabilidad necesarios para que surja una obligación indemnizatoria.

**A la segunda.** Me opongo a que se declare que el **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios** es responsable por los perjuicios extrapatrimoniales (morales) que afirman haber sufrido los demandantes, toda vez que la demandada, asegurada por Chubb, no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que obra en el expediente da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó a la paciente por la institución demandada **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios** y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable a la demandada ni ninguna transgresión a la *lex artis* aplicable.

**A la tercera.** Me opongo a que se declare que el **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios** es responsable por los perjuicios patrimoniales (lucro cesante consolidado y futuro) que afirman haber sufrido

los demandantes, toda vez que la demandada, asegurada por Chubb, no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. Además, la liquidación del lucro cesante se hace con base en unos fundamentos fácticos que no se encuentran debidamente probados, como el monto de ingresos por parte de la víctima directa, cuando de la prueba obrante en el expediente se desprende que el señor Arcila Ramón no percibía 1.100.000 de ingresos.

**A la cuarta y quinta.** Por el mismo motivo, me opongo a que se condene al **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora** al reconocimiento del daño alegado, así como a que se le ordene el reconocimiento de intereses, costas y agencias en derecho.

**A la sexta.** No es una pretensión en sentido estricto y, por tanto, mi representada no se encuentra obligada a pronunciarse.

#### IV. Objeción al juramento estimatorio

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, de manera expresa **objeto** la estimación de los perjuicios efectuada bajo juramento en el Capítulo “4. Estimación razonada de la cuantía” de la demanda, pues la existencia y estimación de los perjuicios efectuada bajo juramento por la parte demandante adolece de una serie de inexactitudes que impiden tener su cuantía como cierta y por descartarse desde ya su causación.

Fundamento esta objeción en las siguientes consideraciones:

- Pongo de presente al Despacho que los perjuicios extrapatrimoniales no hacen parte la estimación razonada de la cuantía, tal como lo prescribe el artículo 206 del C. G. P. y, por tanto, no pueden tenerse por probados la estimación realizada sobre los perjuicios extrapatrimoniales formulados en el escrito de demanda. Además, las tasaciones de los mismos, deben realizarse con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.
- La liquidación del lucro cesante consolidado y futuro se hace con base en unos fundamentos fácticos que no se encuentran debidamente probados, como el monto de ingresos por parte de la víctima directa, cuando de la prueba obrante en el expediente se desprende que el señor Arcila Ramón no percibía 1.100.000 de ingresos.

En consecuencia, solicito al Despacho dar aplicación a lo **dispuesto** en el artículo 206 del C.G.P. y, en consecuencia, condenar a la demandante a pagar al Consejo Superior de la Judicatura una suma equivalente al 10% de la diferencia, en el evento que la cantidad estimada por la parte actora en el juramento exceda el 50% de la que resulte de su regulación judicial. En el evento en que se desestimen las pretensiones por falta de prueba, solicito al Despacho aplicar la sanción del 5% de la diferencia, de conformidad con lo establecido por el parágrafo de la mencionada disposición normativa

#### V. Defensas y excepciones

Obrando en nombre y representación de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, además de las que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las que resulten probadas en el proceso, las cuales deberá declarar de oficio el Despacho de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del C.G.P., propongo desde ahora las siguientes defensas y excepciones:

1. **Diligencia y cuidado: Ausencia de culpa del Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**

La doctrina y la jurisprudencia nacionales e internacionales aceptan, de manera pacífica, que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponden a un tipo de responsabilidad de naturaleza subjetiva. Y esto es así, pues para que sea posible la imputación al agente de alguna responsabilidad civil o una responsabilidad del Estado, es indispensable la constatación, en su conducta, de una culpa relevante en la causación del resultado dañoso, correspondiente, en los casos de responsabilidad médica, en una falla médica imputable a los demandados. De esta manera, solo en casos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva, y unos y otros dependen del marco obligacional aplicable al agente.

Ahora bien, cuando lo que se discute es la eventual responsabilidad subjetiva del agente, corresponde al demandante demostrar, con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente o culposa del demandado; siendo la responsabilidad médica un régimen en el que rige, como principio general el de la culpa probada imputable al presuntamente responsable. Y éste es el principio que rige en el caso *sub judice*.

Por lo tanto, para que la parte demandada resulte responsable en este caso, es indispensable que la parte demandante logre acreditar una conducta culposa atribuible a cada uno de los demandados. Sin embargo, destacamos desde ya que, en el proceso de la referencia, tal prueba no será lograda por los demandantes, pues como se verá en el trámite del proceso la atención médica brindada al señor **Ramón Arcila Montoya**, por parte del equipo de profesionales en salud del **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc* y, por tanto, fue adecuada.

En efecto, es preciso recordar que el concepto de culpa comporta siempre un defecto de conducta concreto respecto a un modelo de conducta abstracto. De esta manera, para que la culpa sea atribuible al agente, corresponde a la parte demandante demostrar –con plena prueba- la desviación que separa la conducta concreta del demandado del modelo de conducta que la ley positiva asume como regla. Y esta demostración no será posible en el caso bajo análisis, pues la atención brindada al señor **Ramón Arcila Montoya** por la entidad Asegurada por Chubb fue diligente y cuidadosa.

Así pues, en lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella “*culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada lex artis o lex artis ad hoc*”. En el mismo sentido, La Corte Suprema de Justicia ha señalado que

“...fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer; **el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes**”.<sup>90</sup>

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*<sup>2</sup>. De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, *a posteriori*, al momento de evaluar la diligencia de la conducta del profesional de la salud demandado.

En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta del profesional de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto, y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de éste. En el caso que nos ocupa, como ya se advirtió, no es cierto que las consecuencias que padeció el señor **Ramón Arcila Montoya** se hayan derivado de una indebida prestación del servicio médico en las instalaciones del Instituto, o por un error en el diagnóstico de los profesionales adscritos a ella, debido a que como se ha reiterado el paciente que ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios el 20 de noviembre de 2013 a las 21:10, presentando dolor abdominal agudo en el flanco derecho que se reflejaba en la región dorsal, acompañado de sudoración profusa, palidez generalizada y náuseas de aproximadamente dos horas de evolución. En el examen físico, se identificó dolor en el flanco derecho con defensa voluntaria, Blumberg negativo y Mc Burney negativo. Adicionalmente, se ordenó el suministro de analgésicos y la toma de uroanálisis y hemograma.

Para el 21 de noviembre de 2013, el paciente refirió disminución del dolor, por lo tanto, se consideró cuadro clínico sugestivo de cólico renal derecho con evolución favorable del dolor. Asimismo, los resultados de los exámenes de laboratorio fueron

normales. Finalmente, se consideró que el paciente se encontraba estable, sin síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, con mejoría del dolor, y se determinó que pudo tratarse de un cólico renal. En consecuencia, se ordenó su salida con signos de alarma, incapacidad por un día, recomendaciones y analgesia. Es decir, se realizó una atención médica perita y oportuna para la sintomatología presentada por el paciente.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la paciente fue diligente, cuidadosa y en todo momento conforme con la *lex artis ad hoc*, la parte demandante no podrá acreditar culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender al paciente, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable al **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, esto es la culpa, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la asegurada y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

## 2. Ausencia de nexo de causalidad

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante.

Ahora bien, el nexo de causalidad significa que debe poderse establecer que el daño alegado por los demandantes fue causado por la conducta u omisión del demandado. No obstante, en el caso que nos ocupa, no se ha probado que los perjuicios que el demandante afirma haber sufrido se deban a la conducta del **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**.

En efecto, según los documentos que obran en el expediente, existen varios elementos que desdibujan de tajo la existencia de cualquier nexo de causalidad entre el actuar de dicha entidad y los perjuicios que aduce el demandante, pues el tratamiento y la atención que se le dio al paciente por parte del **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios** fueron adecuados y conformes con la *lex artis* y los protocolos aplicables, el paciente refirió disminución del dolor, por lo tanto, se consideró cuadro clínico sugestivo de cólico renal derecho con evolución favorable del dolor. Asimismo, los resultados de los exámenes de laboratorio fueron normales. Finalmente, se consideró que el paciente se encontraba estable, sin síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, con mejoría del dolor, y se determinó que pudo tratarse de un cólico renal. En consecuencia, se ordenó su salida con signos de alarma, incapacidad por un día, recomendaciones y analgesia. Es decir, se realizó una atención médica perita y oportuna para la sintomatología presentada por el paciente

Se insiste, por tanto, que no hay nexo de causalidad entre la conducta que se le atribuye al **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios** y los perjuicios alegados por la parte demandante, por lo cual, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

## 3. Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados.

De conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, “*incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen*” de manera que, la carga de la prueba de los elementos que estructuran la responsabilidad -la conducta, el nexo de causalidad y el daño-, por regla general, recae en cabeza de la parte demandante, y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba que permita acreditar la relación de causalidad entre la conducta que se le atribuye en la demanda al Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios y los daños alegados, así como la existencia y cuantía de los perjuicios patrimoniales cuya reparación se pretende, y los montos solicitados por concepto de los perjuicios de carácter extrapatrimonial superan las tarifas reconocidas por jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

#### 4. Excesiva e indebida solicitud de perjuicios extrapatrimoniales

La responsabilidad civil ha sido reconocida como la figura mediante la que se sitúa a la víctima en la misma posición o en la posición más semejante a la que se encontraba antes de la ocurrencia del hecho lesivo, a través de la imposición al agente de una obligación resarcitoria. No obstante, la responsabilidad civil no es un instrumento de enriquecimiento de la víctima, y por esto sólo se indemnizan los perjuicios **efectivamente probados**, y en las cuantías y extensiones correspondientes.

Así las cosas, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de uno de los elementos de la responsabilidad civil: el daño. En el remoto evento en el que se constate responsabilidad civil imputable al asegurado de Chubb en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de los mismos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

#### 5. Improcedencia de una sentencia condenatoria

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en este capítulo, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad del Estado: el daño, la conducta culposa –o falla en el servicio- de los demandados y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate responsabilidad civil imputable al Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios, en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

### SECCIÓN II: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DEL INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA – CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS A CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

#### I. A los hechos del llamamiento en garantía.

**AL PRIMERO.** Es cierto que entre el Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios y Chubb se celebró un contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica, y que este se instrumentó en las pólizas No.12-59564 con vigencia del 01 de marzo de 2023 al 31 de diciembre de 2023 y la póliza No. 12-64443 con vigencia del 01 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024. Se agrega que este seguro opera según el sistema de reclamación o *claims made*, con un periodo de retroactividad al 31 de enero de 2011.

**AL SEGUNDO.** Es cierto que la póliza 12-59564 opera bajo el sistema de aseguramiento por reclamación o “*Claims Made*”, con vigencia del 01 de marzo de 2023 al 31 de diciembre de 2023 y periodo de retroactividad al 31 de enero de 2011. Adicionalmente, es cierto que el valor asegurado corresponde a \$1.000.000.000 por reclamo y en el agrado anual con un deducible del 10% mínimo COP 75.000.000 para todos y cada uno de los reclamos.

**AL TERCERO.** Es cierto que la póliza 12-64443 opera bajo el sistema de aseguramiento por reclamación o “*Claims Made*”, con vigencia del 01 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024 y periodo de retroactividad al 31 de enero de 2011.



Adicionalmente, es cierto que el valor asegurado corresponde a \$1.500.000.000 por reclamo y en el agrado anual con un deducible del 10% mínimo COP 75.000.000 para todos y cada uno de los reclamos.

**AL CUARTO.** Es cierto, las pólizas operan bajo el sistema de aseguramiento por reclamación o “*Claims Made*”, con fecha de retroactividad limitada al 31 de enero de 2011, es decir, (i) cubre las reclamaciones presentadas **por primera vez** durante la vigencia de la póliza, (ii) siempre que los hechos hayan ocurrido con posterioridad a la fecha de retroactividad pactada en la póliza.

**AL QUINTO.** Es cierto según se desprende del escrito de la demanda.

**AL SEXTO.** Es cierto. No obstante, se deberá dar cumplimiento a las garantías establecidas en las condiciones del contrato y que no se encuentren acreditadas exclusiones pactadas.

**AL SÉPTIMO.** Es cierto, no obstante, tal y como lo señala el llamante en garantía, la primera reclamación realizada al asegurado ocurrió el 15 de noviembre de 2023 cuando se citó a audiencia de conciliación al Instituto y, por tanto, la presente póliza no otorga cobertura por el factor temporal de la misma.

**AL OCTAVO.** Lo consignando en este numeral no corresponde a un hecho sino a manifestaciones subjetivas que realiza la parte actora, desconociendo que es con ocasión al proceso en donde se determinará la procedencia o no de las pretensiones formuladas en el llamamiento en garantía.

## **II. A las pretensiones del llamamiento en garantía**

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, solicito al Despacho dar estricta aplicación al contrato de seguro celebrado entre el **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, como tomador, y **Chubb** como asegurador, instrumentado en las pólizas No. 12-59564 y 12-64443.

En consecuencia, en el remoto evento en que el **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, como tomador, y **Chubb** llegare a ser condenada a indemnizar a los demandantes, solicito se observen los términos del contrato de seguro instrumentado en las pólizas No. 12-59564 y 12-64443, especialmente, solicito al Despacho tener en cuenta lo siguiente:

- a. Las pólizas que sirven de fundamento al presente llamamiento en garantía, las normas legales (artículo 1127 a 1133 del Código de Comercio Colombiano) y los principios generales de los seguros de daños, describen de manera precisa los amparos, coberturas y límites dentro de los cuales operan las pólizas No. 12-59564 y 12-64443 contratadas con **Chubb**. En consecuencia, le solicito, señor Juez, dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.
- b. Las pólizas de seguro que fundamentan este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contemplan exclusiones convencionales y legales de la cobertura. En caso de encontrarse probado en el proceso un hecho que constituya una exclusión convencional o legal, solicito al Despacho declararla probada.
- c. El llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro un derecho legal o contractual al “...*el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso ...*” (resalto), de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del CGP. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a Chubb a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle al **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, lo que este tenga que pagarles a los demandantes, ello dentro de los términos y condiciones acordados en las pólizas.

d. Las dos pólizas invocadas en el llamamiento en garantía no se pueden afectar simultáneamente, sino únicamente la que se encontraba vigente al momento de ocurrir el siniestro. Por tanto, en el remoto evento en que el Despacho considere que el siniestro cuenta con cobertura, solo podrá afectar una de las dos pólizas invocadas en el llamamiento en garantía, en este caso, la póliza No. 12-59564, única que se encontraba vigente al momento de la primera reclamación elevada a la entidad asegurada.

### III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía y de las que resulten probadas en el proceso, que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso, propongo desde ahora las siguientes:

#### 1. Ausencia de cobertura por el factor temporal de la póliza 12-64443.

Se fundamenta este medio de defensa en las siguientes consideraciones:

1. El inciso primero del artículo 4 de la Ley 389 de 1997 introdujo en Colombia la cobertura por el sistema de reclamación o *claims made* en las pólizas de responsabilidad civil, al señalar que:

*“En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.”* (negritas nuestras)

Al referirse a esta norma, el profesor Juan Manuel Díaz-Granados Ortiz<sup>9</sup>, explica:

#### **“2.1. Modalidad de reclamación**

*“Este tipo de cobertura refleja la estructura internacional del sistema claims made, en la cual la póliza cubre solamente las reclamaciones que se formulen al asegurado o al asegurador durante su vigencia. La norma señala específicamente la reclamación tanto al asegurado como al asegurador, dado que desde la Ley 45 de 1990 la víctima tiene acción directa en contra del asegurador.*

*“A estas hipótesis se restringe el riesgo asegurado. Esto significa que, en un contexto amplio, el riesgo asegurable es la responsabilidad civil; pero en forma específica, para esta modalidad, la ley lo delimita a los reclamos formulados durante la vigencia, así los hechos generadores de responsabilidad hayan ocurrido con anterioridad (véase ilustración 9.3).”*

2. En el caso que nos ocupa, como ya se anotó anteriormente, la Póliza No. 12-64443, una de las que fundamenta el llamamiento en garantía y donde Chubb es asegurador, opera según el sistema de reclamación. En efecto:

En las condiciones generales de la póliza, bajo el acápite de Delimitación Temporal, se señala:

#### **“DELIMITACION TEMPORAL**

*La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las Reclamaciones presentadas por primera vez contra cualquier Asegurado durante el Periodo Contractual o el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la Reclamación deben ser posteriores a la Fecha de Retroactividad.”*

Asimismo, en las condiciones particulares de la póliza, bajo el acápite de Condiciones Adicionales, se señala:

*“La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997.”*

3. El periodo de vigencia de la póliza a la que venimos haciendo referencia está comprendido entre 01 de enero del 2024 hasta el 31 de diciembre del 2024.
  4. Ahora bien, en el caso que nos ocupa, el reclamo fue formulado por primera vez en contra del asegurado el 15 de noviembre de 2023 cuando se citó a audiencia de conciliación al Instituto. Se desprende de lo anterior que la Póliza No. 12-64443 no estaba vigente cuando se formuló por primera vez el reclamo en contra del asegurado, por lo cual ninguna de las pretensiones del llamamiento en garantía se encuentra llamadas a prosperar frente a esa póliza.
2. **Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas de las Pólizas No. 12-59564 y 12-64443 por ausencia de responsabilidad imputable al Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios.**

Las Pólizas de Responsabilidad Civil Médica No. 12-59564 y 12-64443 tienen por objeto el amparo de los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales, siempre que el reclamo en contra del asegurado se formule dentro del periodo de vigencia de la póliza y obedezca a hechos ocurridos dentro del periodo de retroactividad. En efecto, en las condiciones particulares de la póliza, se describe el riesgo así:

***“Cobertura de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas***

*“Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.*

*“La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.*

*“Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.”*

Ahora bien, por acto médico erróneo, debemos entender *“... cualquier Acto Médico u omisión, real o supuesto, que implique falta de medida, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los Servicios Profesionales prestados por el Asegurado y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del Asegurado.”* (Ver cláusula 26, literal b, de las condiciones generales de la póliza).

Partiendo de las anteriores definiciones de las pólizas, debe advertirse que los hechos en que se fundamenta la demanda instaurada por la señora Flor María Henao y otros, en contra del Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica

**Nuestra Señora de los Remedios** y otros con ocasión a llamamiento en garantía realizado a ésta última, no constituyen un siniestro cubierto bajo las pólizas mencionadas por los siguientes motivos:

- a. A través de las pólizas en comento se pretende amparar únicamente los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por actos médicos durante la prestación de sus servicios profesionales.
- b. No obstante, en el caso que nos ocupa, de los argumentos desarrollados por el **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, en su escrito de contestación a la demanda y de los documentos que obran en el proceso se deduce, sin duda alguna, que ninguno de los perjuicios que afirma haber sufrido el demandante y sus familiares, fue causado por las acciones u omisiones culposas del **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**.
- c. Por tanto, al no existir responsabilidad en cabeza del **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, en calidad de asegurado, no se ha realizado el riesgo cubierto bajo las Pólizas de Responsabilidad Civil Profesional Médica y, por tanto, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.

### 3. Valores asegurados y deducibles aplicables de la Póliza No. 12-59564.

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a **Chubb** a reembolsarle al **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, las sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en las pólizas.

Ahora bien, en relación con el amparo básico de responsabilidad civil médica de la póliza No. 12-59564, única que eventualmente estaría llamada a afectarse, deberá tenerse en cuenta que:

- 3.1. El valor asegurado corresponde a un límite de \$1.000.000.000 por evento y en el agregado anual.
- 3.2. Resulta aplicable el deducible pactado de 10% de los perjuicios con el mínimo de \$75.000.000 para indemnizaciones. Lo que significa que, ante una eventual condena a reembolsarle al **Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios**, donde además se le ordene a **Chubb** reembolsarle lo pagado al demandante, la entidad deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.
- 3.3. Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de **Chubb** con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

## SECCIÓN III: SOLICITUD DE PRUEBAS

Solicito respetuosamente al Juzgado decretar la práctica de las pruebas señaladas a continuación. Igualmente, manifiesto al Despacho que me reservo el derecho de intervenir en la práctica y contradicción de las pruebas solicitadas por las demás partes del proceso, así como en aquellas decretadas de oficio por el Despacho:

### 1. Interrogatorio de parte

Solicito al Despacho citar en audiencia a efectos de absolver el interrogatorio de parte que les formularé en audiencia o por escrito a los demandantes.

### 2. Documental.

Aporto los siguientes documentos para que sean tenidos como prueba en el proceso:

- Pólizas de Responsabilidad Civil Médica No. 12-59564 y 12-64443, así como sus condiciones generales y particulares para que sean tenidos como prueba en el proceso.

### 3. Ratificación de documentos

Manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de todos los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, aportados por la parte demandante. En consecuencia, de conformidad con art. 262 del C.G.P., solicito respetuosamente al Despacho imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación, en especial aquellos enunciados desde en el numeral 7 de la demanda promotora del proceso.

En concreto, solicito señor juez, se ordene la ratificación del documento: "Historia Laboral del señor RAMÓN ARCILA proferida por Colpensiones".

Igualmente, manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, que sean aportados por la parte demandante en alguna futura oportunidad procesal, solicitándole respetuosamente, de conformidad con lo dispuesto en el ya citado artículo 262 del C. G.P., imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación.

### 4. Frente a la solicitud de pruebas de la parte demandante.

- Literatura científica.** Se desconoce si la literatura científica aportada como prueba documental por la parte actora, es fiable, se encuentra actualmente vigente, ha sido sometida a refutación por la comunidad científica o si es mayoritaria en Colombia, por tanto, a la misma no podrá dársele valor probatorio. Además, respetuosamente solicito señor juez que al momento de la valoración probatoria se tenga presente que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y del Consejo de Estado<sup>1</sup>, de manera reiterada, ha planteado que la literatura científica solo puede ser empleada como criterio hermenéutico del material probatorio en aquellos casos en los que éste no resulta suficientemente conclusivo.
- Oposición a la prueba pericial solicitada por la parte demandante:** Con fundamento en lo establecido en el artículo 227 del Código General del Proceso, nos oponemos al decreto del dictamen pericial, debido a que, la parte que pretenda valerse del dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas, o en su lugar, cuando el término para aportarlo sea insuficiente, deberá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término concedido.

### 5. Solicitud de pruebas del Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

Solicito que también se decreten como pruebas de Chubb los testimonios y documentos solicitados en la contestación a la demanda por parte del Instituto de Religiosas San José De Gerona – Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

## SECCIÓN IV: ANEXOS

- El poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A.
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Los documentos anunciados en el capítulo de pruebas.

## SECCIÓN V: DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Chubb Seguros Colombia S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21 Torre B, Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.

Restrepo & Villa Abogados S.A.S. recibirá notificaciones en la Calle 18 B Sur No. 38-54. INT 1805 Medellín Antioquia, y en los correos electrónicos [correos@restrepovilla.com](mailto:correos@restrepovilla.com) y [malzate@restrepovilla.com](mailto:malzate@restrepovilla.com).

Atentamente,



Yesica Miterá Alzate Arnera  
C.C. 1,000.404.640  
T.P. 346.235 del CSJ