

Medellín, 28 de enero de 2025

Señores

Juzgado 4° Civil del Circuito de Cali

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	Angie Lorena Rangel León y otros
Demandado:	Clínica Palmira S.A. y otros
Radicado:	76001310300420240026500
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía de la Clínica Palmira S.A.

Juan Sebastián Caro Hernández, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.110.568.574, portador de la T.P. 328.278 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional adscrito a la sociedad de servicios jurídicos RESREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., apoderada judicial de Chubb Seguros Colombia S.A. (en adelante Chubb), de conformidad con el poder que se aporta con este escrito, me permito dar respuesta a la demanda – subsanada – promovida por Angie Lorena Rangel León y otros en contra de la Clínica Palmira S.A. (en adelante Clínica Palmira) y otros, y al llamamiento en garantía formulado por esta última a Chubb, en los siguientes términos:

SECCIÓN I: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. Oportunidad de 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.”

Resulta además 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”.

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, la notificación personal fue realizada a la aseguradora que represento a través del correo electrónico notificacioneslegales.co@chubb.com el 09 de diciembre de 2024. Veamos:

Ana Isabel Villa Henríquez Cel. 302 339 66 66 avilla@restrepovilla.com	Laura Restrepo Madrid Cel. 311 321 82 10 lrestrepo@restrepovilla.com
--	---

From: G HERRERA Y ASOCIADOS ABOGADOS SAS <correoseguro@e-entrega.co>
Sent: lunes, 9 de diciembre de 2024 9:23 a. m.
To: Chubb Latinamerica Colombia - Notificación Lgl INTL - Colombia
<NotificacionesLegales.Co@Chubb.com>
Subject: [EXTERNAL] NOTIFICACIÓN PERSONAL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.// RAD 2024-00265// DTE ANGIE LORENA RANGEL LEÓN// MRS-C

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

Señor(a)

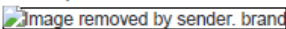
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Reciba un cordial saludo:

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de G HERRERA Y ASOCIADOS ABOGADOS SAS, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Con la recepción del presente mensaje de datos se entiende que el destinatario ha sido notificado para todos los efectos según las normas aplicables vigentes, especialmente los artículos 12 y 20 la Ley 527 de 1999 y sus normas reglamentarias.

Nota: Para leer el contenido del mensaje recibido, usted debe hacer click en el enlace que se muestra a continuación:



[Ver contenido del correo electrónico](#)
[Enviado por G HERRERA Y ASOCIADOS ABOGADOS SAS](#)

Así las cosas, la notificación personal quedó surtida el 11 de diciembre de 2024 (dos días hábiles siguientes al envío del correo) y los 20 días de traslado comenzaron a contabilizarse a partir del día siguiente, 12 de diciembre de 2024 y hasta el 30 de enero de 2025, por lo tanto, la presente contestación se allega dentro del término procesal oportuno.

II. Oposición a las pretensiones de la demanda

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, me opongo expresamente a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda en contra de la **Clínica Palmira** por no existir responsabilidad en cabeza de la entidad demandada por los hechos que se le imputan. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a la **Clínica Palmira** 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 1. Me opongo a que se declaren civil y solidariamente responsables a las demandadas, y en especial a que se condene a la **Clínica Palmira** por los supuestos perjuicios causados a los demandantes con ocasión del presunto daño que se le ocasionó a la señora **Angie Lorena Rangel León** en la atención medica recibida, por cuanto se deriva de los registros de la historia clínica que la asegurada cumplió a cabalidad con sus obligaciones en la atención de la paciente en términos de idoneidad, oportunidad y calidad, al prestarle todos los servicios médicos que requirió, según el cuadro clínico y su evolución al momento del ingreso y tratamiento en las instalaciones de la clínica.

A la 2. Me opongo a que se declare que las demandadas son patrimonialmente responsables y que se condene a la **Clínica Palmira** al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en su modalidad de daño moral, daño a la salud y daño a la vida en relación a favor de cada uno de los demandantes en las sumas indicadas en los numerales 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.5, ya que

la historia clínica da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó a la paciente por parte de las demandadas y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable a estas y tampoco se evidenció una transgresión a la *lex artis* aplicable que puedan dar lugar a responsabilidad 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.

Adicionalmente, se debe poner de presente que, respecto del daño a la salud, la Jurisdicción Civil no reconoce la indemnización por dicho concepto y respecto al daño a la vida de relación en favor de la paciente, su cónyuge y sus hijos, se indica que dicho perjuicio no es de aquellos que gozan de presunción, por lo que, deberá ser debidamente acreditado en el proceso judicial.

III. A los hechos de la demanda

Al 1. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de mi representada y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a **Chubb** no le consta que la señora **Angie Lorena Rangel León**, haya sufrido un accidente de tránsito ni las circunstancias que generaron dicho accidente, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que encuentre probado el Despacho en el proceso y a la acreditación de la relevancia de este hecho de cara al objeto de la litis.

Al 2. Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a **Chubb** no le consta el diagnóstico inicial que recibió la señora **Angie Lorena Rangel León** por parte del personal de la salud que la atendió al momento del traslado en ambulancia a la **Clínica Palmira** como consecuencia del supuesto accidente que sufrió la paciente, mismo que también es ajeno al conocimiento de **Chubb**; por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 3. Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a **Chubb** no le consta el ingreso, diagnóstico, intervención quirúrgica y tratamiento que recibió la señora **Angie Lorena Rangel León** por parte del personal de la salud de la **Clínica Palmira**.

No obstante, en nota de evolución del 12-12-2022 09:42:55, se evidencia que una vez la paciente ingresó al servicio de urgencias de la clínica asegurada, fue dejada en observación para toma de imágenes diagnósticas, las cuales correspondieron a: 1) radiografía de tórax que no evidenció neumotórax o hemotórax, 2) radiografía de cadera comparativa que no evidenció fracturas, 3) radiografía de fémur y rodilla que evidenció fractura de cóndilo lateral de fémur y 4) radiografía de pierna y tobillo que no evidenció fracturas, veamos:



Evolución

RADIOGRAFIA TORAX SIN NEUMOTORAX O HEMOTORAX , RX DE CADERA COMPARATIVA SIN FRACTURAS
RX DE FEMUR Y RODILLA CON FRACTURA DE EPICONDILO LATERAL
RX DE PIERNA , TOBILLO SIN FRACTURAS

IDX
FRACTURA DE EPICONDILO DE FEMUR

SS VAL POR ORTOPEDI
INMOVILIZACION DE RODILLA ,
ANAGLESICOS
PREQX
TAC DE RODILLA

Con ocasión de la valoración de la paciente por parte del personal médico especializado en ortopedia, se le realizó TAC de rodilla con 3D para evaluar la fractura y definir manejo quirúrgico, cuyos resultados evidenciaron una fractura de cóndilo lateral del fémur derecho que requería fijación con osteosíntesis, razón por la cual, se dieron ordenes prequirúrgicas, se solicitó material y la paciente fue intervenida quirúrgicamente:

Evolución

ORTOPEDIA

DX: FRACTURA DE FEMUR DERECHO DISTAL.

PACIENTE CON FRACTURA DE CONDILO LATERAL FEMUR DERECHO REQUIERE FIJACION CON OSTEOSINTESIS, SE SOLICITA MATERIAL, SE DEJA CON ORDENES PREQUIRURGICAS.

Ahora bien, dentro del plenario se encuentra el consentimiento informado para la práctica del procedimiento quirúrgico realizado a la paciente el 13 de diciembre de 2022 en la clínica asegurada, consistente en reducción abierta más fijación interna de fractura de fémur distal:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES				CODIGO F00X-48 VERSION 03 PAGINA 1 de 1	
FECHA DE FIRMADO: 12/12/2022					
NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA ANTONIA RIVERA PEREZ					
N.º DE HISTORIA CLINICA: 1150330214 IN. DE ASESORIA: 612603					
1. Por medio de la presente constancia en pleno conocimiento de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento al Doctor <u>Dr. Masco</u> para que por su intermedio en el Hospital Local de la enfermedad, por los donados Profesionales de la Salud que se requieran y con curso del Personal Auxiliar de los servicios asistenciales de la Unidad, se me efectúe la siguiente intervención quirúrgica o procedimiento: <u>Reducción abierta y fijación interna de fractura de fémur distal</u>					
2. El Doctor <u>Dr. Masco</u> autoriza para llevar a cabo igualmente la práctica de conductos o procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados en el punto (1), si en el curso de la intervención quirúrgica o el procedimiento llegare a presentarse una situación imprevista e imprevista que a juicio del médico tratante los haga aconsejables.					
3. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud o hecho el Doctor <u>Dr. Masco</u> con el objeto de identificar mis condiciones clínicas patológicas y evitar advertirme que dicho Masco ha hecho con respecto a los riesgos previos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada en los anexos con los cuales se ha consignado en la Historia Clínica. Declaro que he recibido amplia explicación sobre su alcance, por parte del mismo personal.					
Entiendo que entre los riesgos para esta cirugía se encuentran: <u>Lesión nerviosa, mal unión, rebato, infección, lesión vascular, lesión pulmonar, pérdida de extremidad.</u>					
4. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un Médico Anestesiólogo especialista por mi Médico o por la Clínica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que se considere más aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica y el tipo de intervención que requiera. <u>Quintero</u>					
5. Declaro que he sido advertido por la Clínica en el sentido de que la práctica de la intervención quirúrgica que requiere compromiso una actividad médica de medio, pero no de resultado.					
6. Declaro que he sido advertido por la Clínica en el sentido de que la práctica de la intervención quirúrgica que requiere compromiso una actividad médica de medio, pero no de resultado.					
7. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.					
Cuando el Paciente no tiene capacidad legal para otorgar el consentimiento, las manifestaciones contenidas en el presente documento se refieren hechas por la Persona Responsable que lo presenta y en relación con el mismo.					
Firma del Paciente: <u>Dr. Masco</u> CC: <u>1150330214</u>				Firma del Médico: <u>Dr. Andrés Velasco</u> CC: <u>1150330214</u>	
Firma en calidad de: <u>Dr. Masco</u> CC: <u>1150330214</u>				Firma en calidad de: <u>Dr. Andrés Velasco</u> CC: <u>1150330214</u>	

Nota: los datos e información personal aquí suministrados, se han e informado al personal de atención con la finalidad de la Ley estatutaria 1301 del 17 de octubre de 2012 por la cual se dicta disposiciones generales sobre la protección de datos personales.

Sin embargo, adicionalmente, en la nota operatoria, como hallazgo, quedó registrada fractura intercondílea:

Hallazgos

FRACTURA INTERCONDILEA CON CONMINUCION DE FOCO FRACTURARIO EN CONDILO EXTERNO, ASOCIADO A LESION PARCIAL DE LIGAMENTO COLATERAL EXTERNO, HEMARTROSIS DE RODILLA DERECHA. ESCORACION DE 5 X7 CM APROXIMADAMENTE EN DORSO DE PIE DERECHO.

En todo caso, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 4. Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a **Chubb** no le consta el tratamiento que recibió la señora **Angie Lorena Rangel León** en la **Clínica Palmira** con posterioridad a la intervención quirúrgica realizada. No obstante, de la historia clínica, contrario a lo que afirma la parte accionante, no se desprende que durante las terapias la paciente refiriera no soportarlas *“debido a los dolores tan intensos que padecía.”*. Pues en la terapia del 10 de abril negó otra sintomatología, y en la terapia del 18 de abril de 2023 solo refirió un *“leve dolor en cara lateral de rodilla”*, veamos:

DATOS DE LA ADMISION				
Registro No.	36829	Fecha Admisión	2023/04/10 12:25	Ing. Por Urgencias
Tipo Usuario	Contributivo	Tipo Afiliado	Cotizante	Nivel 1
Contrat	ADRES SOAT			
Urgencia				
Fecha Hora:	2023/04/10 12:52			
Anamnesis				
MOTIVO DE CONSULTA ACCIDNETE DE TRANCITO 12/12/2022.				
ENFERMEDAD ACTUAL PACIETNE DE 28 AÑOS CON ANTECEDNETES DE TRAUAMTIMO POR ACCIDNETE DE TRNSTIO 12/12/2022 EN CALDIAD DE CONDUCTORA DE MOTOCILCETA PRESNETANDO TRUAMA A NIVEL D EIERNA DERHEC OCON FRACTURA DE FEMUR DERHECO QUE REQUIRIO RAFI DR VELASCO EN EL MOEMNT0 PAICENTE EN PLAN DE REHABILITAICON FISICA DEMABULACION SIN APOYO NIEGA OTRA SINTOAMTOLGOIA PENDIENTE NUEVA VALROAICON LE DIA 18/04/2023.				
REVISION POR SISTEMAS LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAÑL.				

DATOS DE LA ADMISION				
Registro No.	39586	Fecha Admisión	2023/04/18 15:09	Ing. Por At. Ambulatoria
Tipo Usuario	Otro	Tipo Afiliado	Ninguno	Nivel 1
Contrat	ADRES SOAT			
Consulta Externa				
Anamnesis				
MOTIVO DE CONSULTA CONTROL.				
ENFERMEDAD ACTUAL 12 DIC ACCIDENTE DE TRANSITO, CON FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR, SE REALZIA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA CON PLACA DE SOPORTE CONDILAR, ASISTE A CONTROL REFIERE MEJORIA DE MOCILIDAD, LEVE DEOLOR EN CARA LATERAL DE RODILLA REALIZA289 SESIONES DE TERAPIA FISICA HASTA LA FECHA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SECRECIONES. RX CONTROL DEL 14/04/2023 SE OBSERVA FRACTURA REDUCIDA EN VIAS DE CONSOLIDACION, MATERIAL BIEN IMPLANTADO. NO TORNILLOS LARGOS O INTRA ARTICULARES. SE OBSERVA ROTACION DE CONDLO FEMORAL EXTERNO AL PARECER POR IMAGEN NO REAL DE LATERAL.				
REVISION POR SISTEMAS LO REFERDIO EN ENFERMEDAD ACTUAL..				

Por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 5. Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a **Chubb** no le consta los motivos de consulta de la señora **Angie Lorena Rangel León** a otro especialista de la EPS Sanitas, tampoco le consta a **Chubb** el cuadro clínico, recomendaciones y conclusiones que indicó el profesional de la salud especializado al momento de la atención a la paciente, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 6. Este numeral no contiene un hecho en estricto sentido, sino apreciaciones subjetivas de la parte actora, quién carece de conocimientos científicos acreditados que le permitan emitir un concepto técnico, y con las que se pretende endilgar responsabilidad a la **Clínica Palmira**, mismas que deberán ser probadas por la parte demandante y frente a las cuales mi representada no se encuentra obligada a pronunciarse.

Al 7. Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades, a **Chubb** no le consta la atención que recibió la señora **Angie Lorena Rangel León** por parte de la Clínica Palma Real el día 9 de diciembre de 2023 y las intervenciones quirúrgicas que le realizaron a la paciente, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

De cualquier forma, y en el eventual caso en que el Despacho considere que las atenciones médicas descritas en este numeral fueron erróneas y de carácter culposo, no podrá imputarse responsabilidad a la entidad asegurada por mi representada, habida cuenta que la **Clínica Palmira** no dispensó las atenciones médicas que se describen y, en consecuencia, no pudo haber generado el daño cuya indemnización se pretende.

Al 8. Por tratarse de circunstancias ajenas al conocimiento de **Chubb**, a esta no le consta el procedimiento médico que realizó la Clínica Palma Real a la señora **Angie Lorena Rangel León**, así como tampoco le consta la supuesta mejoría que indica la paciente, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 9. Por tratarse de circunstancias ajenas al conocimiento de **Chubb**, a esta no le consta el cumplimiento de las terapias efectuado por la señora **Angie Lorena Rangel León**, así como tampoco le consta las indicaciones y recomendaciones médicas dadas por el personal de salud de la Clínica Palma Real, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 10. Este numeral no contiene un hecho en sentido estricto, sino atribuciones anticipadas de responsabilidad y apreciaciones subjetivas de carácter médico que hace la parte actora, que serán justamente el objeto del litigio y que no se aceptan en relación con las atenciones médicas brindadas por la **Clínica Palmira** por los motivos previamente señalados, por lo tanto, la Compañía Aseguradora se atiene a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con la carga probatoria que está en cabeza de la parte demandante.

A los numerales 11 al 13. Por tratarse de circunstancias de la esfera personal de la señora **Angie Lorena Rangel León**, a **Chubb** no le consta las supuestas afectaciones físicas y mentales que padece la demandante, así como tampoco le consta las secuelas que indica padecer la señora **Rangel**, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que encuentre probado el Despacho en el proceso y a la acreditación de la relevancia de este hecho de cara al objeto de la litis.

A los numerales 14 y 15. Por tratarse de circunstancias ajenas al conocimiento de **Chubb**, a esta no le consta el resultado del dictamen de pérdida de capacidad laboral de la señora **Angie Lorena Rangel León** realizado por la AFP Porvenir S.A., así como tampoco le consta el trámite y la interposición del recurso de apelación realizada por la demandante para que la Junta Regional de Calificación de Invalidez revise dicho dictamen, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que encuentre probado el Despacho en el proceso y la valoración probatoria que se le otorgue.

Al 16. Este numeral no contiene un hecho en sentido estricto, sino atribuciones anticipadas de responsabilidad y apreciaciones subjetivas de carácter médico que hace la parte actora, que serán justamente el objeto del litigio y que no se aceptan en relación con las atenciones médicas brindadas por la **Clínica Palmira** por los motivos previamente señalados,

por lo tanto, la Compañía Aseguradora se atiene a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con la carga probatoria que está en cabeza de la parte demandante.

IV. 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. **Materialización de un riesgo inherente: existencia de consentimiento informado brindado por la paciente.**

En todo procedimiento quirúrgico existen riesgos propios e inherentes al mismo, los cuales fueron debidamente informados por los profesionales de salud de la **Clínica Palmira** a la paciente, quien en su momento manifestó aceptar.

Sobre lo que debemos entender por riesgo inherente, el doctor Andrés Felipe Villegas García, en su artículo “*La Materialización del Riesgo Inherente y su Diferenciación con la Culpa Médica*”, publicado en la Revista No. 24 del Instituto Antioqueño de Responsabilidad Civil y del Estado, resalta:

“El riesgo inherente es aquella complicación que se puede presentar por la sola realización del acto médico como tal, y que tiene por causas la complejidad o la naturaleza propia del procedimiento o de los instrumentos que se utilizan para llevarlos a cabo, el cual, una vez materializado o realizado, produce un daño físico o psíquico en el paciente, sin que lo anterior implique una negligencia médica, impericia, imprudencia o violación de reglamentos.

Cuando hablamos de riesgo inherente aceptamos la existencia de un procedimiento médico que puede causar un daño, que tiene por explicación, un fenómeno distinto al actuar médico y únicamente imputables a factores externos a su obrar.

Ese riesgo es contemplado por la ciencia médica y detallado por la literatura científica que regula la materia específica. Incluso, es imposible sustraerlo o evitarlo en la práctica, entre otras, porque su aparición no depende del actuar del profesional de la medicina”. (Pág. 10-11)

En igual sentido, la Corte Suprema de Justicia, en sala de Casación Civil del veinticuatro (24) de mayo de 2017, radicado SC7110-2017, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona, ha señalado que, frente al actuar profesional de los galenos los riesgos inherentes son inseparables de su actividad médica, “*por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución. Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconoce que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de ciertos procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa*”.

Frente al presente caso, se diligenció por parte de la paciente el consentimiento informado para la práctica del procedimiento quirúrgico realizado a la paciente el 13 de diciembre de 2022 en la Clínica Palmira, consistente en reducción abierta más fijación interna de fractura de fémur distal. Veamos:

Consentimiento Informado para Intervenciones y Procedimientos Especiales

Código FOCX-48

Versión 02

Página 1 de 1

Fecha diligenciamiento

13/12/2022

Hora

00:00

AM

PM

Nombre del Paciente

Angie Lorena Rangel León

N.º de Historia Clínica

1140566

N.º de Admisión

617683

1. Por medio de la presente constancia en pleno conocimiento de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento al Doctor Velasco para que por su intermedio en acuerdo Legal de su profesión como por los demás Profesionales de la Salud que se requieran y con consentimiento del Personal Auxiliar de los servicios asistenciales del Hospital, se me practique la siguiente intervención quirúrgica o procedimiento: reducción abierta más fijación interna de fractura de fémur distal

2. El Doctor Velasco queda autorizado para llevar a cabo igualmente la práctica de conductas o procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados en el punto (1), si en el curso de la intervención quirúrgica o el procedimiento llegara a presentarse una situación imprevista o imprevista que a juicio del médico tratante los haga aconsejables.

3. El consentimiento y autorización que antecede, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud o hecho el Doctor Velasco con el objeto de identificar mis condiciones clínico-patológicas y previa advertencia que dicho Médico ha hecho con respecto a los riesgos previstos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada en los términos con los cuales los he consignado en la Historia Clínica. Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre se otorga, por parte del mismo personal.

Entiendo que entre los riesgos para esta cirugía se encuentran: Muerte, infección, lesión vascular, lesión nerviosa, mal unión, rebrote de material, Trombosis pulmonar, pérdida de extremidad.

4. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea otorgada por parte de un Médico Anestesiólogo escogido por mi Médico o por la Clínica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que se considere más aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica y el tipo de intervención que requiero.

He sido advertido por el Doctor Dr. Gonzalez sobre los riesgos que para mi caso comporta la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figure en la Historia Clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respecto por parte del mencionado Profesional.

5. El Doctor Velasco queda autorizado para ordenar la disposición final de los componentes anatómicos que sean retirados de mí cuerpo, previa la toma de muestras y perlas adecuadas con destino a exámenes anatómopatológicos cuya práctica solicite a mi costa.

6. Declaro que he sido advertido por la Clínica en el sentido de que la práctica de la intervención quirúrgica que requiero compromete una actividad médica de medio, pero no de resultado.

7. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad.

*Cuando el Paciente no tiene capacidad legal para otorgar el consentimiento, las manifestaciones contenidas en el presente documento se entienden hechas por la Persona Responsable que lo presenta y en relación con el mismo.

Firma del Paciente

Angie Lorena Rangel León

cc. 1140566

Firma en calidad de

Diana Calle

cc. 1140512415

Miembro Moral

Declaro:

Miembro Titular

Declaro:

Dr. Andrés Velasco

Otorrino y Transmisión

de la voz

Nota: No datos e informaciones personales consignados en los datos de tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley estatutaria 171 de 2014 Por la cual se dictan disposiciones técnicas para la protección de datos personales.

Ahora bien, del análisis realizado al consentimiento informado se concluye que no ocurrió un acto médico erróneo constitutivo de una culpa en la prestación del servicio médico que se pueda atribuir a la Clínica Palmira, en la medida en que, la paciente requirió ser reintervenida quirúrgicamente de manera extrainstitucional, dado que, como bien quedó registrado en la historia clínica del Hospital Universitario del Valle, la paciente presentó colapso y no unión de la fractura, lo cual se trata de la materialización de un riesgo inherente de dicho procedimiento quirúrgico, el cual fue debidamente puesto en conocimiento a la paciente a través del consentimiento informado, en el cual se evidencia la firma de la paciente en señal de aceptación.

Así entonces, bajo este panorama es claro que las consecuencias desafortunadas por las que atravesó la señora Angie Lorena Rangel León fueron el resultado del riesgo inherente al procedimiento quirúrgico practicado, en cuyo caso el daño no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culposo.

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 un actuar culposo por parte de la Clínica Palmira, por el contrario, se tiene una conducta perita y diligente conforme a la lex artis.

2. Diligencia y cuidado: ausencia de culpa de la Clínica Palmira

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, es indispensable la constatación, en su conducta, de una culpa relevante en la causación del resultado dañoso. De esta manera, solo en casos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva y otros dependen del marco obligacional aplicable al agente.

En efecto, en la mayoría de los casos, el prestador de servicios de salud debe responder por obligaciones de medios y sólo en algunos ejemplos específicos y con excepción, como el de tratamientos estéticos, el marco obligacional del demandado corresponde al de obligaciones de resultado.

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, 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 actora logre acreditar una conducta culposa atribuible a la demandada. 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 a la señora **Angie Lorena Rangel León**, por parte de los profesionales en salud de la **Clínica Palmira** 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; demostración que no será posible en el caso bajo análisis, pues la atención brindada a la señora **Angie Lorena Rangel León** fue diligente y cuidadosa. Lo anterior se colige de las notas clínicas visibles en toda la historia clínica del paciente.

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*”¹. 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”*².

¹ Fernández, José. Sistema de responsabilidad médica. Granada: Ed. Comares, 2002. p. 96. Asúa, Clara. Responsabilidad civil médica.

Reglero, Fernando (Coord.) Tratado de responsabilidad civil, Tomo II. Navarra: Aranzadi, 2002. p. 984.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5 marzo 1940, Op.cit., p.116 ss, apoyada en la Sentencia de Casación francesa del 27 octubre de 1938.

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*³.

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; análisis que 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 este.

En efecto, si se revisan los pormenores del caso, podrá corroborar el Despacho que en ningún momento la entidad asegurada por **Chubb** incurrió en negligencia, impericia, imprudencia, atención inoportuna o negó a la paciente la atención que requería. Por el contrario, de los registros de la historia clínica, se podrá concluir que se trata de una paciente a la que siempre se le brindó toda la atención medica necesaria, de conformidad con el cuadro clínico presentado, por parte de las especialidades idóneas y pertinentes (ortopedia y traumatología), y con las instalaciones y equipos necesarios para realizar el procedimiento quirúrgico practicado.

Por otro lado, del análisis de la historia clínica, no se evidencia que en el presente hubiese ocurrido un acto médico erróneo constitutivo de una culpa en la prestación del servicio médico por parte de la **Clínica Palmira**. En primer lugar, no se advierte un error diagnóstico, toda vez que, la paciente ingresó al servicio de urgencias de la clínica asegurada, fue dejada en observación para toma de imágenes diagnósticas, las cuales correspondieron a: 1) radiografía de tórax que no evidenció neumotórax o hemotórax, 2) radiografía de cadera comparativa que no evidenció fracturas, 3) radiografía de fémur y rodilla que evidenció fractura de cóndilo lateral de fémur y 4) radiografía de pierna y tobillo que no evidenció fracturas:

Evolución
RADIOGRAFIA TORAX SIN NEUMOTORAX O HEMOTORAX , RX DE CADERA COMPARATIVA SIN FRACTURAS RX DE FEMUR Y RODILLA CON FRACTURA DE EPICONDILO LATERAL RX DE PIERNA , TOBILLO SIN FRACTURAS
IDX FRACTURA DE EPICONDILO DE FEMUR
SS VAL POR ORTOPEDI INMOVILIZACION DE RODILLA , ANAGLESICOS PREQX TAC DE RODILLA

Adicionalmente, con ocasión de la valoración de la paciente por parte del personal médico especializado en ortopedia, se le realizó TAC de rodilla con 3D para evaluar la fractura y definir manejo quirúrgico, cuyos resultados evidenciaron una fractura de cóndilo lateral del fémur derecho que requería fijación con osteosíntesis, razón por la cual, se dieron ordenes prequirúrgicas, se solicitó material y la paciente fue intervenida quirúrgicamente.

³ Fernández, José. Op. cit., p. 249 ss. En similar sentido Santos Ballesteros, Jorge. Instituciones de responsabilidad civil. Bogotá: Javegraf, Tomo III, 2006. p. 295.

Evolución
ORTOPEDIA
DX: FRACTURA DE FEMUR DERECHO DISTAL.
PACIENTE CON FRACTURA DE CONDILLO LATERAL FEMUR DERECHO REQUIERE FIJACION CON OSTEOSINTESIS, SE SOLICITA MATERIAL, SE DEJA CON ORDENES PREQUIRURGICAS.
Plan de Manejo
HOSPITALIZAR
CIRUGIA
ANALGESIA

Como consecuencia lo anterior, tampoco se constata que el procedimiento quirúrgico ordenado y practicado no hubiese sido el adecuado para tratar la fractura presentada por la paciente, en la medida en que se la realizó: 1) osteosíntesis en fémur (cuello, interocantérica, supracondílea), 2) drenaje, curetaje y secuestrectomía de fémur, 3) dermoabrasión área general, 4) artrotomía de rodilla, 5) corrección quirúrgica primaria de lesión en ligamentos de rodilla y 6) injerto óseo en fémur. Es decir, se realizaron todos los procedimientos necesarios para corregir la fractura ocasionada por el trauma que presentó la paciente.

Ahora bien, es importante destacar que las atenciones médicas brindadas a la paciente en las citas de control posteriores a la intervención quirúrgica también se ajustaron a la *lex artis ad hoc*. La paciente fue atendida por el mismo ortopedista que realizó el procedimiento quirúrgico, se llevaron a cabo los exámenes físicos correspondientes, se ordenaron los exámenes diagnósticos pertinentes y se dieron las recomendaciones adecuadas. Hasta la cita de control del 9 de junio de 2023, la paciente mostró una evolución favorable y la movilidad de su rodilla mejoró paulatinamente, incrementando los grados de flexión con el tiempo.

No obstante, inmediatamente se evidenció en la consulta del 09 de junio de 2023 que la paciente presentaba un genu valgo asimétrico, con dolor patelofemoral residual y pinzamiento y sobrecarga lateral, el personal médico ordenó su remisión para valoración por cirugía reconstructiva, con el fin de evaluar la posibilidad de realineamiento y manejo de depresión articular. Posteriormente, la paciente solo acudió a la cita de control del 18 de junio de 2023, en la cual se registró que ya tenía una cita programada para valoración por cirugía reconstructiva. Además, asistió a la cita de control del 19 de agosto de 2023, donde se registró que había consultado al Hospital Universitario del Valle, donde un ortopedista ordenó una reintervención quirúrgica, por lo que ya tenía una cita programada con anestesiología.

Teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la señora **Angie Lorena Rangel León** 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 a la **Clínica Palmira**, esto es, la culpa, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la asegurada y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

3. Ausencia de nexo de causalidad.

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante, según lo dispuesto en el art. 167 del C.G.P.

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, encontramos que el nexo de causalidad tampoco se encuentra acreditado en el presente caso. Lo anterior en la medida en que, como se explicó anteriormente, el colapso y la no unión de la fractura presentada por la paciente –por lo cual requirió ser reintervenida quirúrgicamente– no habría tenido como causa un acto médico erróneo constitutivo de una culpa en la prestación del servicio médico, sino que tuvo como causa la materialización de un riesgo inherente al procedimiento médico, el cual no ocurrió como consecuencia de una inadecuada técnica quirúrgica y que, en todo caso, fue puesto en conocimiento a la paciente y aceptado por la misma, por medio del documento nominado consentimiento informado debidamente diligenciado por la paciente. Además, no encontramos una culpa médica atribuible a la **Clínica Palmira** a la cual se puedan reconducir tanto fáctica como jurídicamente los daños reclamados.

Se insiste, por tanto, que no hay nexo de causalidad entre la conducta que se le atribuye a la **Clínica Palmira** y los perjuicios alegados por los demandantes, por lo cual, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

4. Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados.

De conformidad con el artículo 167 del C.G.P., *“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 -entre ellos 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. Se reitera que, en el presente caso, no se han configurado los elementos de la responsabilidad, especialmente no se puede endilgar responsabilidad alguna, a título de culpa, a la parte demandada dentro del presente proceso, al no existir errores en la atención y servicios médicos brindados a la señora **Angie Lorena Rangel León**, que guarden relación con las supuestas afectaciones morales que alegan haber padecido los demandantes.

Ahora bien, dentro de los hechos de la demanda se indica que el señor **Sergio Alejandro Varón Moreira** es el cónyuge de la señora **Angie Lorena Rangel León**, sin embargo, se constata que dentro del plenario no se aportó el registro civil de matrimonio que acredite la veracidad de lo manifestado por la parte actora.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá intuir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba de la existencia de los perjuicios cuya reparación se pretende ni de la imputabilidad de los mismos a la demandada; adicionalmente, los montos solicitados por concepto de los perjuicios de carácter extrapatrimonial superan las tarifas reconocidas por jurisprudencia reiterada de la Corte Suprema de Justicia.

5. Excesiva cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales e indebida petición.

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.

En el presente caso, se solicitó el reconocimiento de la indemnización de daño a la salud a cada uno de los demandantes, sin embargo, la jurisdicción Civil no reconoce la indemnización por dicho concepto. Adicionalmente, la Corte Suprema de Justicia respecto del daño a la vida en relación, indicó que dicho perjuicio no es de aquellos que gozan de presunción, por lo que deberá ser acreditado en el proceso judicial.

Así las cosas, en el remoto evento de encontrarse responsabilidad en cabeza de la demandada, se solicita al Despacho que se realice la condena de acuerdo con los montos máximos fijados para eventos similares al presente, siempre y cuando se encuentre acreditada su causación.

6. 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: el daño, la conducta culposa de los demandados y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate una responsabilidad imputable a la demandada 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 Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia.

SECCIÓN II: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE LA CLÍNICA PALMIRA S.A. A CHUBB
SEGUROS COLOMBIA

I. A los hechos del llamamiento en garantía

AI PRIMERO. Es cierto. Entre la Clínica Palmira S.A. y Chubb Seguros Colombia S.A. se celebró contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica, instrumentalizado en la póliza No. 12-63711, para la vigencia comprendida entre el 17 de noviembre de 2023 y el 16 de noviembre de 2024.

AI SEGUNDO. Este numeral no contiene un hecho en sentido estricto frente al que Chubb deba pronunciarse, sino una transcripción parcial del clausulado del contrato de seguro celebrado a cuyo contenido completo, literal e íntegro se atiene mi representada.

AI TERCERO. Es cierto que la póliza invocada en este llamamiento fue contratada bajo la modalidad *Claims Made*, amparando reclamaciones presentadas por primera vez dentro de la vigencia del seguro, por actos médicos erróneos ocurridos con posterioridad a la fecha de retroactividad que, de acuerdo con lo establecido en el contrato de seguro, corresponde al 19 de julio de 2018, para gastos legales sublimitados al 50% del límite asegurado COP \$750.000.000 y

limites asegurados hasta COP \$1.500.000.000; para la opción con gastos legales al 100% y valores asegurados superiores a COP \$1.500.000.000, la fecha de retroactividad corresponde al inicio de vigencia 2023. La fecha de reconocimiento de antigüedad establecida en la póliza corresponde al 17 de octubre de 2021.

En todo caso, **Chubb** manifiesta que se atiene a lo que el llamante en garantía, sobre quien recae la carga de la prueba, logre acreditar en el proceso, y al contenido completo, literal e íntegro del contrato suscrito.

AI CUARTO: Es cierto, de conformidad con el contenido de la demanda, sin que con esto se esté admitiendo responsabilidad de la clínica asegurada por **Chubb**.

AI QUINTO. Es cierto, de conformidad con el contenido de la demanda y las pruebas relacionadas en el llamamiento en garantía realizado a **Chubb**.

No obstante, respecto de la afirmación según la cual *“En ese orden de ideas, la convocatoria en garantía cumple con los presupuestos de la modalidad Claims Made bajo la cual fue concertada la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 63711”*, no se trata de un hecho en sentido estricto sino de consideraciones jurídicas y subjetivas de la entidad asegurada, frente a las cuales mi representada no se encuentra obligada a responder. En todo caso, **Chubb** manifiesta que se atiene a lo que el llamante en garantía, sobre quien recae la carga de la prueba, logre acreditar en el proceso, y al contenido completo, literal e íntegro del contrato suscrito.

AI SEXTO. Es parcialmente cierto. Es cierto que la póliza No. 12-63711 cuenta con la vigencia comprendida entre el 17 de noviembre de 2023 y el 16 de noviembre de 2024. No es cierta la fecha de retroactividad indicada, ya que la correcta corresponde al 19 de julio de 2018, veamos:

Retroactividad:	19 de julio de 2018 pero para la opción con gastos legales al 100% y limites superiores a \$1.500 millones la retroactividad sera inicio de vigencia 2023
------------------------	--

AI SÉPTIMO. No es cierto, ya que el llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a **Chubb** a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle a la **Clínica Palmira** lo que ésta deba pagarles a los demandantes, teniendo en consideración el deducible aplicable, además de los términos y condiciones acordados en la póliza.

II. A las pretensiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, solicito al Despacho dar estricta aplicación del contrato de seguro celebrado entre la **Clínica Palmira**, como tomador y asegurado, y **Chubb Seguros Colombia S.A.** como asegurador, instrumentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-63711.

En consecuencia, en el remoto evento en que la **Clínica Palmira** llegare a ser condenada a pagarles a los demandantes la indemnización solicitada, solicito se observen los términos del contrato de seguro instrumentado en la Póliza No. 12-63711, y tener en cuenta lo siguiente:

- a. La póliza 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 la cual opera la Póliza No. 12-63711 contratadas con **Chubb**. En consecuencia, le solicito, señor Juez, dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.
- b. La póliza 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 a la **Clínica Palmira**, lo que esta deba pagarles a los demandantes, ello dentro de los términos y condiciones acordados en la póliza.

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 CGP, propongo desde ahora las siguientes:

1. **Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas de la póliza No. 12-63711 por ausencia de responsabilidad imputable a la Clínica Palmira.**

La Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-63711 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 período de vigencia de la póliza y obedezca a hechos ocurridos dentro del período de retroactividad. En efecto, en las condiciones particulares de la póliza, se describe el riesgo así:

“Cobertura Básica

“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 la póliza, debe advertirse que los hechos en que se fundamenta la demanda instaurada por **Angie Lorena Rangel León y otros**, en contra de la **Clínica Palmira y otros**, no constituyen un siniestro cubierto bajo la póliza mencionada, por los siguientes motivos:

1.1. A través de la póliza 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.

1.2. No obstante, lo anterior, en el caso que nos ocupa, de los argumentos desarrollados por la **Clínica Palmira** en su escrito de contestación a la demanda y de los documentos que obran en el proceso se deduce, sin duda alguna, que no existió ninguna negligencia en las atenciones médicas brindadas a la paciente en las instalaciones de la IPS y que esta no incurrió en acciones u omisiones culposas que puedan involucrar su responsabilidad.

Por tanto, al no existir responsabilidad en cabeza de la **Clínica Palmira** en calidad de asegurado, no se ha realizado el riesgo cubierto bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-63711, y, por tanto, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.

2. Valores asegurados y deducibles aplicables de la póliza No. 12-63711

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a **Chubb** a reembolsarle a la **Clínica Palmira** las sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la Póliza No. 12-63711:

- El valor asegurado de la póliza es de COP \$1.500.000.000 por evento y en el agregado anual, teniendo en cuenta la fecha de retroactividad aplicable, según la fecha de ocurrencia del acto médico, es decir, que los gastos legales se encuentran sublimitados al 50% del límite asegurado COP \$ 750.000.000 por reclamo y en el agregado anual, teniendo en cuenta la fecha de retroactividad aplicable, según la fecha de ocurrencia del acto médico.
- Además, resulta aplicable el deducible pactado, que corresponde al 10% del valor de la pérdida mínimo COP \$ 40.000.000 por toda y cada reclamación, adicionalmente para gastos de defensa corresponde al 10% del valor, mínimo COP \$10.000.000 de todo y cada reclamo. En donde además se le ordene a **Chubb** a reembolsarle lo pagado a los demandantes, la entidad asegurada deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.
- 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 a los demandantes, para que, en la audiencia fijada, esta absuelva el interrogatorio de parte que les formularé.

2. Documentales.

- Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-63711 con sus condiciones generales y particulares.

3. Frente a la solicitud de pruebas de la Clínica Palmira S.A.

Solicito al despacho se decreten a instancias de **Chubb** las pruebas testimoniales solicitadas por la **Clínica Palmira** en su contestación para que las personas llamadas a declarar expongan las circunstancias propias de la prestación del servicio médico brindado a la señora **Angie Lorena Rangel León**. En igual sentido, se solicita al Despacho que las pruebas documentales solicitados por la asegurada sean decretadas a instancias de **Chubb**.

4. 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 concreto, solicito señor juez, se ordene la ratificación del documento:

"5. Dictamen de perdida de capacidad laboral No. 3988830 de fecha 3 de septiembre de 2024 por SEGUROS ALFA"

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 artículo 262 del C.G.P., imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación.

5. Frente a la solicitud de pruebas de la parte demandante:

a. Prueba testimonial.

Solicito se decrete a favor de **Chubb** el contrainterrogatorio de los testigos solicitados por la parte demandante en la demanda.

SECCIÓN IV. ANEXOS

- 1) Poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- 2) Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A.
- 3) Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- 4) 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.

El suscrito apoderado recibirá notificaciones en: la Calle 18 B Sur No. 38-54, interior 1805, en Medellín, y en los correos electrónicos correos@restrepovilla.com, jcaro@restrepovilla.com

Atentamente,



Juan Sebastián Caro Hernández

C.C. 1.110.568.574

T.P. 328.278 del C. S. de la J.