

Medellín, 10 de noviembre de 2022

Señores

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Popayán- Cauca

E. S. D.

Proceso: Verbal  
Demandante: Nelcy Julieth Mamián Jiménez y otros  
Demandado: Clínica La Estancia S.A. y otros.  
Radicado: 02-2022-009  
Asunto: Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

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 COLOMBIA S.A.** (en adelante **Chubb**), de conformidad con el poder que se adjunta a este escrito, mediante el presente, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **Nelcy Julieth Mamián Jiménez y otros**, en contra de la **Clínica La Estancia S.A. y otros** y al llamamiento en garantía formulado por ésta frente a **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, en los siguientes términos:

## SECCIÓN 1: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

### I. A los hechos de la demanda

**AL PRIMERO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta las circunstancias de modo y tiempo del embarazo de la señora Nelcy Julieth Mamián. Chubb se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

**AL SEGUNDO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián el día 01 de febrero de 2016, ni los motivos de consulta. En igual sentido, no le consta a mi representada el diagnóstico dado a la señora Nelcy Julieth Mamián. Chubb se atiene al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL TERCERO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián el día 30 de marzo de 2016, ni los motivos de consulta. En igual sentido, no le consta a mi representada el diagnóstico dado a la señora Nelcy Julieth Mamián. Chubb se atiene al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL CUARTO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta el examen practicado a la señora Nelcy Julieth Mamián, así como, no le consta el diagnóstico dado a la paciente. Cabe resaltar que,

Ana Isabel Villa Henríquez  
Cel. 302 339 66 66  
avilla@restrepovilla.com

Laura Restrepo Madrid  
Cel. 311 321 82 10  
lrestrepo@restrepovilla.com

la atención médica no fue prestada por la Clínica La Estancia S.A., asegurada por Chubb. Nos atenemos al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL QUINTO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián el día 21 de abril de 2016, ni los motivos de consulta. Chubb se atiende al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL SEXTO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta el examen practicado a la señora Nelcy Julieth Mamián, así como, no le consta el diagnóstico dado a la paciente. Cabe resaltar que, la atención médica no fue prestada por la Clínica La Estancia S.A., asegurada por Chubb. Nos atenemos al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL SÉPTIMO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián el día 12 de mayo de 2016, ni los motivos de consulta. Chubb se atiende al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL OCTAVO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián el día 26 de mayo de 2016, ni los motivos de consulta. Chubb se atiende al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL NOVENO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián el día 26 de mayo de 2016, así como, no le consta el diagnóstico dado a la paciente. Cabe resaltar que, la atención médica no fue prestada por la Clínica La Estancia S.A., asegurada por Chubb. Nos atenemos al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL DÉCIMO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián el día 26 de mayo de 2016 en las instalaciones de la Clínica La Estancia. Sin embargo, es menester aclarar que, a la fecha la paciente no se encontraba con actividad uterina, así como no se encontraba en trabajo de parto activo, según consta en los datos clínicos y paraclínicos consagrados en la historia clínica. Chubb se atiende al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL DÉCIMO PRIMERO Y DÉCIMO SEGUNDO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián el día 30 de mayo de 2016 en las instalaciones de la Clínica La Estancia. Nótese, señor Juez que, los días 26 de mayo y 30 de mayo de 2016, a la paciente se le realizaron las valoraciones requeridas con los exámenes necesarios, donde se evidencia que, no se encontraba con actividad uterina, así como no se encontraba en trabajo de parto activo.

**AL DÉCIMO TERCERO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián el día 30 de mayo de 2016 en las instalaciones de la Clínica La Estancia, sin embargo, según consta en la historia clínica aportada al proceso, el Dr. Garrido la reviso adecuadamente, ordena las pruebas de bienestar fetal y estas dieron un resultado NORMAL, la paciente no presentaba síntomas, NO ACTIVIDAD

UTERINA, no sangrado vaginal, no rompió membrana ovulares, la frecuencia cardiaca fetal era optima 140x minuto ( dato dado en monitoreo) perfil biofísico excelente 8/8.

Por lo anterior, cabe resaltar que, con los hallazgos CLINICOS y PARACLINICOS, se puede definir con certeza que la señora Nelcy Julieth Mamián, NO ESTABA EN TRABAJO DE PARTO ACTIVO, y no era el momento de hospitalizar, por lo tanto el medico actúa conforme a la lex artis ad hoc, con indicación científica de dar egreso y CITAR LA PACIENTE en los próximos 3 días, para hacer un control estrecho de la evolución del embarazo.

**AL DÉCIMO CUARTO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le constan las condiciones gestacionales de la señora Nelcy Julieth Mamián. Sin embargo, tal y como se evidencia en la historia clínica la paciente no cumplía con los criterios para definir que tenía embarazo prolongado, ni siquiera postérmino. Se precisa que tener 40 semanas más un día, no es indicativo para inducir el parto, debido a que, no tenía síntomas y presentaba bienestar fetal.

**AL DÉCIMO QUINTO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la evolución gestacional de la señora Nelcy Julieth Mamián. Chubb se atiene al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL DÉCIMO SEXTO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la evolución gestacional de la señora Nelcy Julieth Mamián, ni las condiciones clínicas del neonato. Chubb se atiene al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL DÉCIMO SÉPTIMO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la evolución presentada por la señora Nelcy Julieth Mamián, ni los motivos de su egreso. Chubb se atiene al contenido íntegro de la historia clínica.

**AL DÉCIMO OCTAVO.** Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta la fecha y realización del sepelio del neonato. Chubb se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

**AL DÉCIMO NOVENO.** Lo consignado en este numeral corresponde a manifestaciones subjetivas que realiza la parte actora sin ningún fundamento científico. Cabe resaltar que, según la historia clínica que reposa en el expediente, la paciente previamente presentó un aborto de ocho semanas de gestación en su primer embarazo e inició de forma tardía los controles prenatales del embarazo en cuestión. Según consta en la historia clínica, el día 3 de junio la paciente, arrojó resultados normales con un perfil biofísico y ecográfico, no reportó alteración o alguna infección TORCHS (siglas de enfermedades infecciosas del embarazo).

Adicionalmente, una vez se produjo la extracción del nasciturus, se practicaron exámenes a la paciente, los cuales permitieron determinar que la paciente presentaba una trombofilia, con déficit de la proteína de la coagulación. La trombofilia se asocia a la pérdida del embarazo o a la muerte fetal intrauterina, la cual, puede ocurrir en cualquier momento del embarazo como sucedió en el presente caso, en el cual, la paciente no había presentado signo o síntoma de que el feto estuviera en malas condiciones, siendo imprevisible para la Clínica La Estancia, pues hasta el día del deceso el bebé presentaba bienestar fetal.

AL VIGÉSIMO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta las afectaciones morales que refieren padecer los demandantes, Chubb se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

AL VIGÉSIMO PRIMERO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le consta las afectaciones de daño a la vida de relación que refieren padecer los demandantes, Chubb se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

AL VIGÉSIMO SEGUNDO. Lo consignado en este numeral corresponde a manifestaciones subjetivas que realiza la parte actora sin ningún fundamento científico, Chubb se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

AL VIGÉSIMO TERCERO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le constan los padecimientos alegados por los demandantes, Chubb se atiene a lo que se encuentre probado por el Despacho.

AL VIGÉSIMO CUARTO. Lo consignado en este numeral no corresponde a un hecho sino a un fundamento de derecho en el que mi representada, no se encuentra llamada a pronunciarse.

## II. 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 de condena formuladas en la demanda en contra de la Clínica La Estancia S.A., 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 La Estancia S.A., 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 y segunda:** Me opongo a que se declare que Clínica La Estancia S.A., es civil y solidariamente responsable por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que afirman haber sufrido los demandantes, pues la atención que recibió en la paciente en la Clínica La Estancia S.A., fue oportuna, especializada, de calidad y respetuosa de los protocolos y *la lex artis* aplicable al caso. Por tanto, no existió falla en la prestación del servicio médico que permita imputarle responsabilidad a la Clínica La Estancia S.A.

**A la tercera.** Me opongo, dada la ausencia de responsabilidad de la entidad demandada y asegurada por Chubb.

## III. 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 la demanda, pues se realizó una sobreestimación de la misma por cuanto:

- 1) En relación con los perjuicios extrapatrimoniales es importante precisar que, conforme al Art. 206 del CGP, aunque el juramento estimatorio no procede para ese tipo de perjuicios. En cualquier caso, es importante precisar que no

obra prueba en el expediente de la causación de los perjuicios inmateriales alegados y que no se presumen y, adicionalmente, todos los perjuicios extrapatrimoniales pedidos en la demanda, cuyo valor se especifica en el apartado denominado "pretensiones" superan con creces los máximos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia.

- 2) No se evidencia dentro del expediente los documentos necesarios para acreditar el daño emergente, por lo que, no se soporta ninguno de los gastos que la demandante señala haber incurrido en consideración al sepelio de nasciturus.

En consecuencia, solicito al Despacho dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 206 del C.G.P., y en consecuencia, condenar a la parte 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 párrafo de la mencionada disposición normativa.

#### IV. Defensas y excepciones

Obrando en nombre y representación de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., además de las excepciones 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 inciso segundo del artículo 282 del CGP, propongo las siguientes defensas y excepciones:

##### 1. Diligencia y cuidado en la prestación del servicio médico por parte de la Clínica La Estancia S.A.

La doctrina y la jurisprudencia nacional e internacional 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 ello es así, porque pese a los múltiples avances en el campo de la medicina, esta sigue siendo una ciencia inexacta. Lo anterior quiere decir que, para que sea posible la imputación de responsabilidad civil o administrativa, es indispensable la constatación de una conducta culposa que sea relevante en la causación del resultado dañoso que, en los casos de responsabilidad médica, corresponde a 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 estatal, corresponde al demandante demostrar con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente, culposa, imprudente o imperita del demandado por haber inobservado las leyes, protocolos y en general la *lex artis* aplicable al caso; siendo la responsabilidad médica un régimen en el que rige, como principio general 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 a la paciente por parte del equipo de profesionales en salud de la **Clínica La Estancia S.A.**, fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc*. Más aún si se tiene en cuenta que de acuerdo con el análisis de la historia clínica de la paciente, en el presente caso, según consta en la historia clínica aportada al proceso, el Dr. Garrido la reviso adecuadamente, ordena las pruebas de bienestar fetal y estas dieron un resultado NORMAL, la paciente no presentaba síntomas, NO ACTIVIDAD UTERINA, no sangrado vaginal, no rompió membrana ovulares, la frecuencia cardíaca fetal era óptima 140x minuto (dato dado en monitoreo) perfil biofísico excelente 8/8.

Por lo anterior, cabe resaltar que, con los hallazgos CLINICOS y PARACLINICOS, se puede definir con certeza que la señora Nelcy Julieth Mamián, NO ESTABA EN TRABAJO DE PARTO ACTIVO, y no era el momento de hospitalizar, por lo tanto el médico actúa conforme a la *lex artis ad hoc*, con indicación científica de dar egreso y CITAR LA PACIENTE en los próximos 3 días, para hacer un control estrecho de la evolución del embarazo. Asimismo, tal y como se evidencia en la historia clínica la paciente, no cumplía con los criterios para definir que tenía embarazo prolongado, ni siquiera postérmino. Se precisa que tener 40 semanas más un día, no es indicativo para inducir el parto, debido a que, no tenía síntomas y presentaba bienestar fetal.

En este punto, pues, 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 a los demandados, 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 por la asegurada a la señora Nelcy Julieth Mamián fue diligente y cuidadosa.

Ahora bien, desde ahora es evidente que frente a la **Clínica La Estancia** no hay acto alguno por el que pueda haber ningún reproche, pues es posible evidenciar que a la paciente se le brindó una atención oportuna por parte del personal médico adscrito a la clínica asegurada, se le realizaron todas las ayudas diagnósticas y en general todos los exámenes necesarios para determinar su diagnóstico y definir un plan a seguir, lo cual es posible advertir que ocurrió, pues el servicio ofrecido a la paciente por la **Clínica** fue siempre diligente, cuidadoso y enmarcado por las reglas de los protocolos vigentes y la *lex artis ad hoc*.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* el diagnóstico, tratamiento y la atención brindada a la señora Nelcy Julieth Mamián desplegado por la **Clínica La Estancia S.A.**, 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 a la paciente ni a ninguna de las demandadas, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable frente a la **Clínica La Estancia S.A.**, o frente a cualquier otra de las demandadas, esto es, la culpa, ninguna responsabilidad puede atribuirse al asegurado 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 poder establecerse una relación causal entre el daño alegado por los demandantes y la conducta u omisión del demandado. No obstante, en el caso que nos ocupa, no se ha probado que los perjuicios que los demandantes afirman haber sufrido se deban a la conducta de la Clínica La Estancia S.A.

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 la parte demandante, ello por cuanto no se evidencia una culpa médica que hubiera podido ocasionar el daño reclamado y porque, en todo caso, se considera que las secuelas presentadas por la demandante es una causa extraña, al presentar un tromboembolismo sin sintomatología que produjo la muerte repentina del nascituro. En ese sentido, consideramos que en el presente caso no se evidencia un nexo de causalidad entre los actos médicos realizados por el personal médico adscrito a la Clínica La Estancia S.A., y el deceso del nascituro.

No puede perderse de vista que frente a este particular la Corte Suprema de Justicia ha planteado que, para la demostración de una conducta culposa y su nexo causal con el daño, no basta con que exista un resultado indeseado luego del acto médico:

*"(...) conviene insistir en que el fundamento de la responsabilidad civil del médico es la culpa, conforme la regla general que impera en el sistema jurídico de derecho privado colombiano. Por consiguiente, salvo supuestos excepcionales –como la existencia de pacto expreso en contrario –, la procedencia de un reclamo judicial indemnizatorio relacionado con un tratamiento o intervención médica no puede establecerse a partir de la simple obtención de un resultado indeseado –v.gr. el agravamiento o la falta de curación del paciente–, sino de la comprobación de que tal contingencia vino precedida causalmente de un actuar contrario al estándar de diligencia exigible a los profesionales de la salud.<sup>4</sup>" (Resaltado propio).*

Al no existir una conducta culposa contraria a los protocolos médicos que rigen el supuesto, en cabeza del personal médico adscrito a Clínica La Estancia S.A., ningún reproche cabe hacersele; por lo cual, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

### 3. Causa Extraña.

La causa extraña es el suceso imprevisible, irresistible y jurídicamente ajeno a la esfera de actuación del demandado que determina, de manera exclusiva, la ocurrencia del hecho lesivo del que se pretende derivar responsabilidad. La jurisprudencia y la doctrina nacionales y extranjeras han reconocido como las modalidades de la causa extraña al hecho exclusivo de la víctima, al hecho de un tercero y a la fuerza mayor o caso fortuito.

Cuando alguna de las modalidades de causa extraña se presenta, al demandado no le son imputables jurídicamente los daños sufridos por quien ostente la calidad de víctima, pues la causa extraña se constituye en una causal de exoneración de la responsabilidad civil del agente. En otras palabras, cuando se presenta una causa extraña, falla uno de los elementos necesarios para que se pueda predicar la existencia de responsabilidad en cabeza de una entidad, a saber, el nexo de causalidad. Por lo que, una vez verificada la existencia de una causa extraña, no podrá preferirse condena alguna frente a la entidad demandada.

Ahora bien, descendiendo al caso sub iudice, la paciente previamente presentó un aborto de ocho semanas de gestación en su primer embarazo e inició de forma tardía los controles prenatales del embarazo en cuestión. Según consta en la historia clínica, el día 3 de junio de 2016 la paciente, arrojó resultados normales con un perfil biofísico y ecográfico, no reportó alteración o alguna infección TORCHS (siglas de enfermedades infecciosas del embarazo). Adicionalmente, una vez se produjo la extracción del nasciturus, se practicaron exámenes a la paciente, los cuales permitieron determinar que la paciente presentaba una trombofilia, con déficit de la proteína de la coagulación. La trombofilia se asocia a la pérdida del embarazo o a la muerte fetal intrauterina, la cual, puede ocurrir en cualquier momento del embarazo como sucedió en el presente caso, en el cual, la paciente no había presentado signo o síntoma de que el feto estuviera en malas condiciones, siendo imprevisible para la Clínica La Estancia, pues hasta el día del deceso el bebé presentaba bienestar fetal.

Así las cosas, una vez recaudado el acervo probatorio obrante en el expediente, el señor Juez llegará a colegir que en el presente proceso no hay lugar a una responsabilidad de las demandadas, por configurarse un evento de causa extraña, por lo que respetuosamente solicito al Juzgado despachar desfavorablemente las pretensiones de la demanda, y exonerar de cualquier imputación de responsabilidad a la **Clínica La Estancia S. A.**, así como a mi representada Chubb Seguros Colombia S.A.

#### **4. 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 -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.

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 existencia y cuantía de los perjuicios extrapatrimoniales cuya reparación se pretende, y los montos solicitados por el mismo concepto superan las tarifas reconocidas por jurisprudencia reiterada de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia.

#### **5. 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.

En este sentido, si se revisan las cuantías de los perjuicios extrapatrimoniales pretendidos por los demandantes, se constata que superan los parámetros que ha establecido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia para eventos similares al que nos ocupa; por lo que, aún si se lograra probar la existencia de esos perjuicios, de ninguna manera podrían reconocerse en las cuantías solicitadas en la demanda.

En el remoto evento en el que se constate responsabilidad 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 estos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

#### 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 –o falla en el servicio– de los demandados y el nexo de causalidad.

### SECCIÓN 2: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE LA CLÍNICA LA ESTANCIA S.A. A CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

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

Al primero. Al PRIMERO. Es cierto que entre la Clínica La Estancia S.A. y Chubb Seguros Colombia S.A. se celebró un contrato de seguro de responsabilidad civil profesional médica que se instrumentó en las siguientes pólizas:

- Póliza No.12- 40853 con vigencia del 31 de julio de 2019 al 30 de julio de 2020.
- Póliza No. 12-46339 con vigencia del 31 de julio de 2020 al 30 de julio de 2021.
- Póliza No. 12-51149 con vigencia del 31 de julio de 2021 al 30 de julio de 2022.

AL SEGUNDO. Es cierto. La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación o “Claims Made” con fecha de retroactividad limitada al 16 de abril de 2010, es decir, cubre las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza.

Chubb se atiene a la definición de reclamación contenida en la cláusula 26 de las condiciones generales de la póliza, cuyo tenor literal dice:

*“o. Reclamación*

*“Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un Acto Médico Erróneo, incluyendo:*

*“•Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño como resultado o derivado de un Acto Médico Erróneo.*

*"Lo anterior se considerará Reclamación siempre y cuando se presenten por primera vez contra el Asegurado durante el periodo contractual o el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un Daño y/o Gastos Legales cubiertos bajo la presente póliza."*

**AL TERCERO.** Es cierto. La Clínica La Estancia S.A., fue demandada dentro del proceso de la referencia, por los presuntos perjuicios ocasionados en la atención médica brindada a la señora **Nelcy Julieth Mamián Jiménez**, el 3 de junio de 2016.

**AL CUARTO.** Las pólizas operan bajo el sistema de aseguramiento base reclamación o "Claims Made" con fecha de retroactividad limitada al 16 de abril de 2010, es decir, cubren las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de las pólizas. En el caso que nos ocupa, de acuerdo con la respectiva constancia de no acuerdo de la Alcaldía de Popayán, Secretaría de Gobierno Municipal Casa de Justicia que atendió la audiencia de conciliación prejudicial celebrada en relación con los mismos hechos que se discuten en este proceso, la solicitud se radicó el día 24 de febrero de 2021 y la audiencia se celebró el día 20 de abril de 2021, razón por la cual, la primera reclamación al Asegurado debió realizarse entre el día 24 de febrero de 2021 al 20 de abril de 2021, por lo que, se encuentra bajo la cobertura de la póliza No. 12- 46339 con vigencia del 31 de julio de 2020 al 30 de julio de 2021.

**AL QUINTO.** Lo consignado 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 del llamamiento en garantía.

**AL SEXTO.** Lo consignado en este numeral no corresponde a un hecho sino a un fundamento de derecho.

## 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 la **Clínica La Estancia** como tomador, y **Chubb** como asegurador, instrumentado en las pólizas No. 12-40853, 12-46339 y 12-51149.

En consecuencia, en el remoto evento en que la **Clínica La Estancia S.A.**, 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- 40853, 12-46339 y 12-51149, 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. 12-40853, 12-46339 y 12-51149 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 fundamenta este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contempla 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. En particular, debe tenerse en cuenta que las Pólizas 12-40853 y 12-51149, cuyas vigencias están comprendidas entre el 31 de julio de 2019 al 30 de julio de 2020 y 31 de julio de 2021 al 30 de julio de 2022, respectivamente, operan según el sistema de reclamación o claims made, y no se encontraban vigentes para el 20 de abril de 2021, fecha en que se llevó a cabo audiencia de conciliación prejudicial y que corresponde al primer reclamo formulado por los demandantes del proceso de la referencia.
- d. No podrán afectarse todas las pólizas en forma simultánea, sino únicamente aquella que se encontraba vigente cuando la **Clínica La Estancia S.A.** recibió por primera vez una reclamación por los mismos hechos que dieron lugar al presente proceso, la cual se materializó la celebración de audiencia de conciliación prejudicial convocada el 20 de abril de 2021, fecha en la cual se encontraba vigente la póliza No. 12-46339.

#### I. 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. **Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas de las pólizas No. 12-40853, 12-46339 y 12-51149 por ausencia de responsabilidad imputable a la Clínica la Estancia S.A.**

Las Pólizas de Responsabilidad Civil Médica No. 12-40853, 12-46339 y 12-51149 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, farmacéuta, 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 **Nelcy Julieth Mamián y otros**, en contra de la **Clínica La Estancia S.A.**, 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 la **Clínica La Estancia S.A.**, 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 la demandante y sus familiares, fue causado por las acciones u omisiones culposas de la **Clínica La Estancia S.A.**

Por tanto, al no existir responsabilidad en cabeza **Clínica La Estancia S.A.**, en calidad de asegurado, no se ha realizado el riesgo cubierto bajo las Pólizas de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-40853, 12-46339 y 12-51149 y, por tanto, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.

## 2. Ausencia de cobertura por el factor temporal de la póliza No. 12-40853 y 12-51159.

Como se anotó anteriormente, las pólizas de responsabilidad civil profesional médica No. 12-40853 y 51149 operan según el sistema de reclamación o *claims made*. 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.”*

Al referirse a esta modalidad de cobertura, que se apoya en el art. 4 de la Ley 398 de 1997, el profesor Juan Manuel Díaz-Granados Ortiz<sup>7</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).”*

Las Pólizas 12-40853 y 12-51149, cuyas vigencias están comprendidas entre el 31 de julio de 2019 al 30 de julio de 2020 y 31 de julio de 2021 al 30 de julio de 2022, respectivamente, operan según el sistema de reclamación o claims made, y no se encontraban vigentes para el 20 de abril de 2021, fecha en que se llevó a cabo audiencia de conciliación prejudicial y que corresponde al primer reclamo formulado por los demandantes del proceso de la referencia.

Se desprende de lo anterior que las Pólizas No. 12-40853 y 12-51149bno estaban vigentes 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 estas pólizas.

### 3. Valores asegurados y deducibles aplicables.

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a **Chubb** a reembolsarle la **Clínica La Estancia S.A.**, las sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en las pólizas invocadas.

Ahora bien, en relación con el amparo básico de responsabilidad civil médica de la póliza No. 12-46339, única que eventualmente podría afectarse en el caso sub-júdice, deberá tenerse en cuenta que:

3.1. El valor asegurado corresponde a un límite de \$2.000.000.000 por evento y en el agregado anual.

3.2. Resulta aplicable el deducible pactado de 10% de los perjuicios con el mínimo de \$50.000.000. Lo que significa que, ante una eventual condena a reembolsarle la **Clínica La Estancia S.A.**, 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 3: 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.**

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

- Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-40853, así como sus condiciones generales y particulares para que sean tenidos como prueba en el proceso.
- Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12- 46339, así como sus condiciones generales y particulares para que sean tenidos como prueba en el proceso.
- Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12- 51149, así como sus condiciones generales y particulares para que sean tenidos como prueba en el proceso.

Solicito además se tenga como prueba de Chubb el documento de constancia de no acuerdo de audiencia de conciliación extrajudicial llevada a cabo el día 20 de abril de 2021, en el Centro de Conciliación Municipal Casa de Justicia de Popayán, aportada dentro del proceso por los demandantes.

**3. Oposición a la solicitud probatorias del demandante**

- **Interrogatorio de parte.** Me opongo a que se decrete el testimonio de los demandantes, pues con ello se atenta contra el principio general del derecho probatorio según el cual no le es dado a nadie constituirse su propia prueba.
- **Dictamen pericial:** 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.

**4. Solicitud de pruebas de la Clínica La Estancia S.A.**

Solicito que también se decreten como pruebas de Chubb los testimonios solicitados en la contestación a la demanda por parte de la Clínica La Estancia S.A.

**SECCIÓN 4: 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 5: 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 Carrera 22 16 325 Vía Las Palmas, Edificio Access Point, Oficina 855, en Medellín, y en los correos electrónicos [correos@restrepovilla.com](mailto:correos@restrepovilla.com) y [malzate@restrepovilla.com](mailto:malzate@restrepovilla.com).

Atentamente,



YESICA MILENA ALZATE ARNERA  
C.C. 1.000.404.640  
T.P. 346.235 del CSJ