

**TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE CALI**  
**SALA CIVIL DE DECISIÓN**

*Santiago de Cali, veinte de febrero de dos mil veinticinco*  
*Magistrado Ponente Dr. César Evaristo León Vergara*  
*Radicación: 012-2021-00092-01*  
*Aprobado en acta n°. 020*

*Decide el Tribunal el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada contra la sentencia proferida el 18 de abril de 2024, por el Juzgado Doce Civil del Circuito de Cali, dentro del proceso ordinario de responsabilidad civil médica adelantado por JOHN ALEXANDER LÓPEZ URIBE, contra la CLÍNICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S.*

**I. ANTECEDENTES**

**1.** *Pretende la parte actora que se declare civil y solidariamente responsables a la CLÍNICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S. y DANIEL ARTURO DIAZ CARDONA, por todos los perjuicios causados al demandante, debido a la negligencia derivada de un error diagnóstico y el incumplimiento del protocolo de atención correspondiente para el cuadro clínico de torsión testicular presentado por el señor John Alexander López Uribe el día 7 de febrero de 2018, que desencadenó en la pérdida de su testículo derecho.*

**2.** *Una síntesis de los fundamentos de su pretensión es como sigue:*

*El 7 de febrero de 2018, el señor John Alexander López Uribe, sintió un intenso dolor en su testículo derecho a las 12:30 del mediodía. Sus padres lo trasladaron inmediatamente al hospital local de Candelaria Valle, donde le diagnosticaron una torsión testicular y ordenaron su remisión urgente a un centro de nivel superior.*

*El mismo día, a las 2:50 de la tarde, el paciente ingresó a la Clínica Rafael Uribe Uribe. Media hora después fue atendido por el doctor Andrés Felipe Abonía Castillo, quien descartó la torsión testicular, diagnosticando una inflamación y prescribiendo medicamentos. Este momento marca el inicio de la presunta negligencia médica, al ignorar tanto el diagnóstico inicial como la urgencia que motivó la remisión.*

*Comenta que según la literatura médica para el diagnóstico de torsión testicular (sin citar la referencia bibliográfica), el protocolo adecuado exigía la realización inmediata de una ecografía Doppler color del escroto, según ese resultado, se debía intentar la resolución manual de la torsión y, de no ser exitosa, proceder con la cirugía inmediata, porque la posibilidad de salvar el testículo disminuye rápidamente del 80 al 100% en las 6 a 8 horas.*

*En ese contexto, refiere que la negligencia se evidencia en múltiples aspectos: la demora para realizar el eco testicular, la omisión de la ecografía Doppler color del escroto, el error diagnóstico al descartar la torsión testicular y la aplicación de un tratamiento incorrecto. Adicionalmente la clínica se negó*

*a realizar la intervención quirúrgica dentro del tiempo límite establecido por los protocolos, alegando factores económicos.*

*Comenta que el médico tratante fundamentó su diagnóstico en aparentes signos clínicos reportados en la historia clínica, ignorando el cuadro clínico real del paciente. Aunado a ello, se basó principalmente por exámenes de laboratorio, los cuales son meramente confirmatorios y no constituyen la base para un diagnóstico definitivo.*

*Como consecuencia de estas actuaciones, la cirugía se realizó tardíamente, hasta el día siguiente en horas de la tarde, lo que ocasionó la pérdida de su testículo derecho. Esta situación ha generado múltiples perjuicios al demandante, incluyendo daños físicos, psíquicos, morales como a su vida de relación.*

**3.** *Trabada en forma regular la litis, compareció al proceso el apoderado de la demandada CLÍNICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S., quien propuso las excepciones denominadas: "falta de los elementos para que se constituya responsabilidad civil"; "causa extraña/ inexistencia del nexo causal"; "fuerza mayor"; "culpa de un tercero"; "cumplimiento de la praxis médica y lex artix (diligencia)"; y la genérica. Adicionalmente, llamó en garantía a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.*

*La llamada en garantía CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. a su vez alegó respecto al contrato de seguro, las siguientes excepciones de fondo: "Ausencia de cobertura de la póliza No. 12-52616 por el factor temporal"; "Exclusión de la cobertura por reclamos y circunstancias anteriores, contemplada en la póliza No. 12-52616"; "Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas de la póliza No. 12-52616 por ausencia de responsabilidad imputable a la Clínica nueva Rafael Uribe Uribe"; y "Límite de valores asegurados y deducibles aplicables de la póliza No. 12-52616".*

*Frente al demandado DANIEL ARTURO DIAZ CARDONA, la parte actora desistió de las pretensiones en su contra en la audiencia inicial celebrada el 14 de febrero de 2024, luego de que absolviera el interrogatorio de parte realizado por la juez.*

**4.** *La juez de primera instancia accedió a las pretensiones de la demanda, al encontrar probados todos los presupuestos de la responsabilidad civil médica -culpa, daño y nexo causal-. Esta conclusión se fundamentó en el análisis conjunto de la historia clínica, los interrogatorios de parte del representante legal de la clínica demandada (quien era médico) y del galeno Daniel Arturo Diaz Cardona, así como la literatura médica.*

*Refirió que el Dr. Andrés Felipe Abonía, diagnosticó erróneamente una orquiepididimitis, limitándose a administrar analgésicos y a ordenar una ecografía sin prioridad. El 8 de febrero de 2018, la ecografía confirmó la torsión testicular. El urólogo de turno Dr. Juan David Iregui Parra, indicó la necesidad de una intervención quirúrgica urgente y el paciente fue trasladado a la clínica Desa, donde el especialista en urología, Dr. Daniel Díaz, realizó el*

*procedimiento a las 2:15 de la tarde, encontrando una "doble torsión del cordón espermático derecho", lo que resultó en la pérdida del testículo derecho.*

*Consideró que la negligencia se evidenció en varios aspectos: el representante legal de la clínica reconoció que se pudo haber consultado al urólogo; además, según la declaración del urólogo Dr. Daniel Díaz, la torsión testicular debe resolverse aproximadamente de las seis horas posteriores al inicio del dolor para evitar la pérdida del órgano; y los médicos coinciden en que la ecografía testicular solo se solicita en casos dudosos, siendo el examen físico la principal herramienta diagnóstica. Por ello concluyó, que lo correcto habría sido consultar urgentemente con el especialista urólogo y realizar la ecografía Doppler, en lugar de esperar una evolución favorable ante la disminución del dolor.*

*En consecuencia, reconoció los perjuicios por daño moral por \$4.000.000 y el daño a la salud por \$8.000.000. Adicionalmente, encontró probadas las excepciones propuestas por la aseguradora llamada en garantía, referentes a la ausencia de cobertura de la póliza con cláusula "Claims Made", porque la reclamación no se realizó dentro de su vigencia.*

**5.** *El apoderado de la parte demandada interpuso recurso de apelación contra anterior decisión, exponiendo sus reparos concretos de la siguiente manera:*

**5.1.** *Alega que se dieron por probados varios hechos sin estarlo, entre ellos que el demandante llegó a la clínica con un diagnóstico de torsión testicular por parte del Hospital de Candelaria y que debió realizarse otro procedimiento; que el galeno que atendió al paciente en su institución actuara de manera negligente con relación al diagnóstico que el paciente presuntamente tenía al momento de ingreso.*

*Tampoco se acreditó que se llevara al paciente de inmediato a un centro médico cuando sitio el dolor en la zona baja, porque según la declaración esto ocurrió algunas horas antes, ni que el demandante padecía una torsión testicular desde la atención recibida en el Hospital de Candelaria Valle.*

*Agrega que en la historia clínica no se registró algún signo o síntoma de torsión testicular. Igualmente, que no está acreditada la responsabilidad de la clínica demandada porque no existe relación causal entre la realización del examen tardío con el hecho de que hubo un diagnóstico tardío.*

*Considera que no podía afirmar la juez que no había dudas de que el diagnóstico que presentaba el paciente era una torsión testicular. Adicionalmente, no se podía hablar en este caso de culpa presunta como indicó el juzgado de primer grado.*

**5.2.** *Por otro lado, alega que se incurrió en varios defectos fácticos, por indebida valoración de las historias clínicas, de las declaraciones de parte, y del testigo técnico, pues ninguno de ellos demuestra la responsabilidad endilgada a la clínica; además de que se basó en presunciones inexistentes.*

*Finalmente indica que hubo un error de apreciación frente al llamamiento en garantía.*

**6.** *En esta instancia y en la oportunidad dispuesta para el efecto, la apelante, sustentó los reparos de la siguiente manera:*

**6.1.** *Precisa que, no puede afirmarse que existiera un diagnóstico definitivo de torsión testicular desde la atención inicial en el hospital de Candelaria. Pues al analizar la historia clínica, se observa que el paciente fue remitido de manera presuntiva por "IMPRESIÓN DIAGNOSTICA TORSIÓN TESTICULAR". Sin embargo, al ingresar a la CLÍNICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S., después de tres horas de evolución, no se aportó ningún examen diagnóstico o imagenológico que confirmara definitivamente ese diagnóstico.*

*La disminución del dolor del paciente fue determinante para descartar inicialmente la torsión testicular. Los galenos que declararon en el proceso señalaron que, típicamente, el dolor por torsión testicular no disminuye con el tiempo, sino que se intensifica, situación que no se presentaba en este caso. Esta circunstancia generaba incertidumbre diagnóstica, resaltando que opera sobre predicciones.*

**6.2.** *Adicionalmente argumenta que en la misma sentencia se reconoce la disminución del dolor del paciente, lo que llevó a los médicos a sospechar de otra patología. No obstante, lejos de ser negligentes, solicitaron un eco testicular como medida de precaución, demostrando diligencia al no descartar completamente la posibilidad de torsión testicular.*

*Es más, el resultado del examen no fue concluyente, por lo cual se procedió a remitir al paciente con un urólogo, para una evaluación más especializada. Esta actuación fue confirmada por los testimonios de los médicos rendidos durante el proceso, quienes ratificaron la complejidad para determinar con precisión el padecimiento.*

**6.3.** *La apelante destaca que, considerando el inicio de dolor a las 12:00 del mediodía, transcurrieron casi dos horas entre la atención en el hospital y el ingreso a la clínica demandada. La mejoría en el dolor, inusual en casos de torsión testicular, generó la confusión diagnóstica. Sin embargo, los galenos demostraron una búsqueda constante del diagnóstico correcto, enfrentando la complejidad de interpretar los signos y síntomas del paciente.*

**6.4.** *Se argumenta que la juez malinterpretó el concepto de "impresión diagnóstica" como un diagnóstico definitivo en la atención inicial, pero en*

*realidad solo existía una presunción que no pudo ser corroborada. En el hospital inicial los médicos se limitaron a estabilizar al paciente, sin realizar exámenes, por lo que resultaba prematuro especular sobre una torsión testicular sin el apoyo de pruebas diagnósticas.*

**6.5.** *Señala que, si bien las pruebas sugerían múltiples posibilidades diagnósticas, la disminución del dolor, el estado general del paciente, la manifestación real de condición de salud, llevaron a tomar una decisión médica basada en la experiencia profesional, pues los galenos actuaron bajo los principios de la interpretación científica de signos y síntomas, no como adivinos, guiados por la responsabilidad profesional y la ética. Los médicos se encontraban en la compleja tarea de descartar diferentes patologías con síntomas similares.*

**6.6.** *En relación con la apreciación de la juez sobre un diagnóstico tardío, la apelante argumenta que resulta improcedente hablar de tiempos en este caso, porque la prioridad fue realizar un examen exhaustivo para determinar el padecimiento, considerando las condiciones específicas del paciente y sus antecedentes patológicos. Por ello, iniciar un procedimiento invasivo que pudiera comprometer su estado de salud, habría sido irresponsable. Por ende, analizar la atención médica de manera retrospectiva constituye un enfoque inadecuado.*

**6.7.** *Se insiste en que no se puede afirmar que desde el momento inicial de la atención de urgencias existía un diagnóstico definitivo. Por ello, la presunción de la juez admite prueba en contrario, por lo que se requiere una valoración integral de las evidencias, considerando la complejidad y particularidades del caso.*

**6.8.** *Indica que la doctrina nacional y la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Honorable Corte Suprema de Justicia, establecen que, el régimen de la responsabilidad civil médica es un régimen de responsabilidad subjetiva. Esto implica que no pueda exigirse a la parte pasiva demostrar la ausencia de responsabilidad, y aunque existieran criterios para aplicar una carga probatoria dinámica, estos no fueron analizados por la a quo.*

## **II. CONSIDERACIONES**

**1.** *Reunidos los presupuestos de orden procesal y ante la ausencia de irregularidades que comprometan lo actuado, se decidirá de fondo el presente asunto.*

**2.** *También se encuentra presente la legitimación en la causa del demandante y de la clínica demandada donde ocurrieron los hechos materia de reproche, las cuales no han sido objeto de controversia en el recurso de*

*alzada, y no se advierte ninguna deficiencia en la calidad invocada por la parte actora.*

**3.** *Como quiera que la sentencia únicamente fue apelada por la parte demandada, la Sala procederá al examen de los aspectos objeto de apelación (Arts. 320 y 328 del C.G.P), ya que los demás puntos escapan a la competencia de esta Corporación (CSJ SC STC- 9587 del 5 de julio de 2017 y SC-4174-2021 del 13 de octubre de 2021).*

**4.** *Los preceptos del Código Civil son los llamados a gobernar la solución de los conflictos de responsabilidad médica, pues son los que habilitan la reparación de los daños que una persona infiere a otra por la comisión de un delito o culpa.*

*Así lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia, al decir que los "presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado)" C.S.J. Sala Civil., Sentencia 001 de 30 de enero de 2001, expediente 5507.*

*Estos requisitos son concurrentes, es decir, se deben encontrar presentes para que proceda la declaración de responsabilidad, la ausencia de uno solo de ellos impide la prosperidad de pretensiones indemnizatorias.*

*Conforme la jurisprudencia y la doctrina, la responsabilidad médica parte de la culpa probada, por quebrantamiento a la lex artis, pero además de la demostración de la culpa debe estar presente la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente (C. S. J. M. P. José Fernando Ramírez. Enero 30 de 1.991).*

**5.** *La demanda fundamenta la declaratoria de responsabilidad en el equivocado diagnóstico en que incurrió la demandada, el día 17 de febrero de 2018, en la atención suministrada al señor JOHN ALEXANDER LOPEZ URIBE, al descartar incorrectamente la torsión testicular e incumplir con el protocolo de atención correspondiente, lo que derivó la pérdida de su testículo derecho.*

*En torno a los errores de diagnóstico a Corte Suprema de Justicia, ha dicho que únicamente es el error culposo el que abre paso a la responsabilidad médica así:*

*"(...) será el error culposo en el que aquel incurra en el diagnóstico el que comprometerá su responsabilidad; vale decir, que como la ciencia médica ni quienes la ejercen son infalibles, ni cosa tal puede exigírseles, sólo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación*

de reparar los daños que con un equivocada diagnosis ocasionen. (...) **En fin, comprometen su responsabilidad** cuando, por ejemplo, emitan una impresión diagnóstica que otro profesional de su misma especialidad no habría acogido, o **cuando no se apoyaron, estando en la posibilidad de hacerlo, en los exámenes que ordinariamente deben practicarse para auscultar la causa del cuadro clínico, o si tratándose de un caso que demanda el conocimiento de otros especialistas omiten interconsultarlo**, o cuando, sin justificación valedera, dejan de acudir al uso de todos los recursos brindados por la ciencia..." (sent. de 26 de noviembre de 2010, reiterada en sent. de 8 de agosto de 2011, M.P. Pedro Octavio Munar Cadena) (negritas por fuera del texto original).

**6.** Por otra parte, el análisis del nexo causal, que pudo existir entre el error en el diagnóstico y el desenlace de la pérdida del testículo derecho, es necesario revisar el tema de la relación de causalidad, en los términos expuestos por la Corte Suprema de Justicia, según la cual para su determinación es posible acudir a las máximas de la experiencia a los juicios de probabilidad y al buen sentido de la razonabilidad, así dijo la respetable Corporación:

"La causalidad es un concepto que permite reconocer, de entre una pluralidad de acontecimientos, aquél o aquéllos que hacen posible la producción de un resultado (...) no siempre la causalidad física coincide con la causalidad jurídica, toda vez que en el campo del derecho la cadena causal no se toma en su estricto sentido naturalista, sino que se encuentra impregnada de una serie de valores culturales que permiten escoger, de entre una serie de hechos, sólo aquéllos que resultan verdaderamente relevantes para endilgar responsabilidad; de ahí que se hable de una causalidad adecuada. (...) Ahora bien, para establecer ese nexo de causalidad es preciso acudir a las máximas de la experiencia, a los juicios de probabilidad y al buen sentido de la razonabilidad, pues solo éstos permiten aislar, a partir de una serie de regularidades previas, el hecho con relevancia jurídica que pueda ser considerado como la causa del daño generador de responsabilidad civil." (C.S.J. Sala Civil. 9 de diciembre de 2013. M.P. Ariel Salazar.).

**7.** Con relación a los medios probatorios que usualmente suelen recaudarse dentro de este linaje de procesos la historia clínica es parte fundamental del acervo probatorio gracias a su idoneidad para que los facultativos y en general los centros de atención médica demuestren su actuación, puesto que este es el documento en el que por exigencia legal debe dejarse constancia de los distintos acontecimientos relacionados con las condiciones de salud del paciente y con el acto médico al que es sometido (Sentencia Sala Civil, 28 de junio de 2011, Exp. No. 05001 3103 002 1998 00869 00 MP. Pedro Octavio Munar Cadena).

Por otro lado, se entiende que las declaraciones de los médicos son útiles y pertinentes para aclarar algunos de los conceptos y anotaciones que aparecen en la historia clínica y otros aspectos de carácter científico que revisten interés en el presente caso. De ahí, que se les dé a estos testimonios plena credibilidad, y relevancia probatoria a la hora de ser apreciados en conjunto con los demás medios de convicción obrantes dentro del proceso. (Consejo de Estado, sent. de 31 de mayo de 2.013, M.P. Danilo Rojas Betancourt).

*Sobre esto último la Corte ha dicho que "...La prueba por expertos sirve al proceso para explicar hechos, fenómenos, teorías, o el actuar de pares, que requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos. El auxilio en la ciencia supone la incorporación al juicio de conocimientos validados por la comunidad científica, los cuales escapan al saber del juzgador" (CSJ Sentencia SC5186-2020, de 18 de diciembre de 2020, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona).*

**8.** *En este orden, revisado con detenimiento el acervo probatorio, emerge lo siguiente:*

**8.1.** *Quedó probado que el paciente Alexander John López Uribe ingresó por urgencias al Hospital Local de Candelaria Valle, el 7 de febrero de 2018, a la **1:40 p.m.** aproximadamente una hora después de que presentara un dolor en su testículo derecho, y fue atendido por la médica en urgencias Paula Andrea Peralta González, quien describió el caso clínico así:*

*"paciente de 22 años ... con antecedente de parálisis cerebral desde nacimiento, ingresa al servicio de urgencias por dolor intenso \*subito\* de **aproximadamente 1 hora de evolución \*de dolor en testículo derecho\* edema**", "ingresa en silla de ruedas\*alerta\*sin disnea\*afebril", e indicó el siguiente concepto médico, "paciente con historia clínica anotada\*impresión de torsión testicular\*se da orden de analgésico parenteral, se explica a la madre de paciente que requiere de manejo urgente en nivel superior\*indica llevarlo por sus medios a mayor nivel". Estableciendo como diagnóstico **"torsión del testículo"** (dto.008, págs.2 y 3), **que se requería un servicio de "urología" y que la remisión era "prioritaria urgente" (dto.008, págs.1.)**. Y fue dado de alta a la 1:42 de la tarde.*

*Lo anterior, coincide con el testimonio la madre del demandante, la señora Julia Emma Uribe Arce, quien en su declaración espontanea, clara, conteste, y verosímil, aseguró, que su hijo comenzó a presentar dolor en su testículo derecho al mediodía, lo que concuerda con la declaración del propio demandante (dto.047, min.13:00 y dto.047, min.09:27)*

*Además, los señores Julia Emma Uribe Arce y Adelmo Ricardo López CHILAMA (padres de la víctima), indicaron que fueron de inmediato al centro de salud más cercano, porque no podían automedicar a su hijo, ya que nació con una "leve lesión cerebral" que "le afectó la parte motora más no la psicológica". Que en dicho hospital les dijeron que su hijo presentaba una torsión testicular y que requería una atención de una institución de mayor nivel, por lo cual, les sugirió que se trasladaran de inmediato a la ciudad de Cali (dto.047, min.25:00, 36:08).*

**8.2.** *En ese orden, se observa que a las 3:39 p.m. del mismo día, el paciente ingresó a urgencias del CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE (hoy CLINICA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S.) donde fue atendido por el Dr. Andrés Felipe Abonía Castillo, quien indicó que el paciente presentaba síntomas de*

*orquiepididimitis, sin embargo no descartó completamente el diagnóstico de torsión testicular, por ende, ordenó la realización -no prioritaria- de una ecografía llamada ultrasonografía testicular con análisis Doppler, como se puede ver a continuación:*

*"(...) Motivo de consulta/ Paciente de 22 años remitido de Candelaria en contexto de cuadro clínico de **3 horas de evolución inicio súbito de dolor testicular derecho asociado a edema**, se pasa a valoración médica en sala de espera general, paciente con clasificación de triage 2, con tiempo de espera 30 minutos, se indican signos de alarma (mareo, sudoración, palidez, vómitos, dolor agudo) para informar a personal médico si se presentan durante la espera*

*Enfermedad actual/ paciente con cuadro clínico de 3 horas de evolución consistente en dolor testicular derecho, con edema, niega otro síntoma, **valorado en hospital de Candelaria donde remiten por sospecha de torsión testicular***

### **(...) Examen Físico**

*Estado general*

*Estable*

*Cabeza y cuello*

*Normocefálica, pupilas isocóricas y reactivas, escleras anictéricas cuello móvil, no dolor, no adenopatías*

*Abdomen*

*Blando y depresible, no masas, no megalias, no dolor*

**Genito urinario**

***Dolor a la palpación en testículo derecho, aumentado de tamaño, doloroso a la palpación, testículo izquierdo normal, escroto sin cambio de cianosis***

*(...) Análisis / paciente con cuadro clínico de dolor testicular, **clínica sugestiva de orquiepididimitis**, remiten en contexto de torsión testicular, **ahora paciente con disminución de dolor**, sin cambios tróficos en escroto, se solicita eco testicular*

*Recomendaciones y Signos de Alarma*

*HIOSCINA+DIPIRONA 1 AMP EV SS/ ECO TESTICULAR*

*(...) ordenes*

*Concepto Servicio*

*Ecografías **ultrasonografía testicular con análisis Doppler...**" (resalta la Sala) (págs.4-5).*

*Se observa que hasta las 6:14 de la tarde, aún no se había tomado el examen de ECO testicular, y además el galeno Andrés Felipe Abonía, anotó nuevamente que el dolor había mejorado, así: "...se deja paciente en observación **para toma de eco testicular descartar torsión testicular aunque tiene clínica de orquiepididimitis ahora con mejoría de dolor**" (resalta la Sala); y le ordenaron el suministro de medicamentos como acetaminofén y tramadol (pág.5).*

*Al día siguiente, 8 de febrero de 2018, a las 4:45 de la mañana, el actor fue atendido por otra médica general Dra. Diana Carolina Beltrán Gómez, quien registró como diagnóstico **"torsión del testículo"** y ordena exámenes de*

laboratorio. En seguida, siendo las 10:12 de la mañana, la médica general Lady Johana Osorio Segura registró: "paciente que ingresa por dolor testicular **impresión diagnóstica de orquiepididimitis, solicitan eco testicular que reporta signos sugestivos de torsión testicular, se informa a urólogo** de turno quien indica trasladar al paciente a sala de urología para valoración. se comenta en referencia para probable traslado a CLINICA DESA" (resalta la Sala).

Hasta aquí se tiene, que inicialmente desde el Hospital Local de Candelaria Valle, la médica en urgencias Paula Andrea Peralta González, determinó que el demandante tenía una sospecha de torsión testicular, por lo cual requería un servicio de urología, de manera prioritaria urgente, aspecto que fue conocido por el personal de la CLINICA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S., conforme reposa en la historia clínica.

No obstante, el médico general Andrés Felipe Abonía Castillo, una vez realizado el examen físico al paciente y con los síntomas que presentaba, consideró que padecía una orquiepididimitis (que se puede entender como "la inflamación del testículo y del epidídimo" ver <https://urologoenvigo.com/enfermedades-testiculo/orquitis-epididimitis/>). Pero nunca descartó la posibilidad de una torsión testicular, por lo cual ordenó la realización de una ecografía testicular (no prioritaria), la cual se llevó a cabo al día siguiente –aproximadamente 13 horas después de emitirse la orden-, donde se comprobó que había "signos sugestivos de torsión testicular", y se informó al urólogo Juan David Iregui Parra.

Entonces, continuando con el estudio de la historia clínica, se observa que a las 10:29 a.m. del 8 de febrero de 2018, es decir aproximadamente 22 horas después del inicio del dolor, el demandante fue atendido por el especialista en urología, Dr. Juan David Iregui Parra, (aspecto sumamente importante para determinar la responsabilidad de la clínica, como se verá más adelante), quien señaló lo siguiente:

"(...) enfermedad/ el 7 feb de 2018 a las 12:00 del día inicia dolor en testículo derecho mientras almorzaba no asociada a ninguna actividad física, asociado a nauseas. consulto a Hospital de Candelaria a las 12:30 del día del 7 feb de 2018. **valoraron y remitieron a esta institución** llegando a las 15:23 horas del 7 feb de 2018. hoy 8 feb de 2018 **me informan a vía telefónica que hay un paciente con sospecha de torsión testicular e inicio valoración del paciente de forma inmediata.** pasan interconsulta 10:12 horas de 8 feb 2018.

(...) examen físico

alerta orientado. fc 70 x min

persiste con dolor.

abdomen blando depresible no dolor a la palpación.

**testículo derecho horizontal ascendido no reflejo cremastérico. muy doloroso a la palpación**

**ecografía / signos ecográficos de torsión testicular**

**(...) diagnóstico / torsión testicular derecha**

## **PLAN**

*explico al paciente y la madre el diagnóstico y las implicaciones del mismo requiere intervención quirúrgica urgente. Riesgo de orquiectomía o atrofia testicular. llamó a Dr Daniel Díaz urólogo de turno DESA le informó del caso y está pendiente programación. **ordeno traslado urgente a DESA no disponibilidad de quirófano en la CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE**" (pág.7), y se emitió orden de traslado a la clínica DESA a las 11:09.*

*Luego, a las 2:02 de la tarde del 8 de febrero de 2018, el actor ingresó a valoración prequirúrgica con anestesiología y a las 3:18, el urólogo Daniel Arturo Díaz Carona -quien inicialmente fue demandado, pero en el transcurso del proceso se desistió de las pretensiones en su contra-, le practicó la cirugía y registró:*

*"paciente quien el día 7 feb de 2018 a las 12:0 del día inicia con dolor en testículo derecho durante el almuerzo, no asociado a traumas u otras actividades, consulto a hospital de candelaria a las 12:30 del mismo día. valoran y remiten a clínica Rafael Uribe llegando a las 15:23 del mismo día. el día de hoy 8 feb 2018 le informan al urólogo de turno de esa institución Dr. Iregui que hay un paciente con sospecha de torsión testicular quien inmediatamente inicia valoración del paciente (sic) (...) me indican que hay disponibilidad de salas de cirugía (sic) hacia las 14:30. se explica claramente el procedimiento a (sic) realizar (sic) al paciente y su familiares (sic), refieren entender y aceptar.*

*(...) disponibilidad de salas de cirugía de urgencias a las 14:30. se firma consentimiento informado. Se realiza procedimiento quirúrgico con los siguientes hallazgos:  **doble torsión del cordón (sic) espermático derecho, hematoma sintravaginal derecho, hematoma contenido en la albugínea, perdida del tejido testicular que no recupera al destorser (sic) el cordón y al aplicar medios físicos. testículo izquierdo normal.***

*(...) explico claramente a los familiares del paciente lo encontrado y el procedimiento realizado. manifiestan estar molestos por que (sic) el desenlace de la condición e (sic) su hijo se debe a negligencia. explico claramente a los familiares que no puedo dar razón ni fe de lo sucedido hasta el momento en que lo valoro y explico las razones de la necesidad de tener (sic) que realizar (sic) orquiectomía (...) me comentan no requiere incapacidad medica según los padres" (resalta la Sala).*

*En el informe quirúrgico, se indicó que el procedimiento realizado fue una orquiectomía derecha (entendida como "la extirpación quirúrgica de uno o ambos testículos" ver <https://es.oncolink.org/tipos-de-cancer/cancer-del-testiculo/procedimientos-quirurgicos-orquiectomia>), con una fijación testicular profiláctica y se autorizó su salida el mismo 8 de febrero de 2018 a las 5:37 de la tarde. Luego, el 19 de febrero del mismo año se evidencia que asistió nuevamente a la clínica demandada porque la herida estaba abierta, la cual fue suturada.*

*En el informe patológico fechado el 14 de febrero de 2018, se describió: "(...) "testículo derecho". En formol se recibe testículo que pesa ... superficie lisa y brillante de color violáceo. Al corte perenquima hemorrágico. Se procesa cortes representativos así: Bloque 1 Bored de Sección Cordón Espermático. Bloque 2 Testiculo (...) Los cortes muestran testículo con extensa hemorragia intersticial. El margen quirúrgico se observa viable."*

**8.3.** *En ese orden, se debe hacer alusión a las declaraciones del Urólogo DANIEL ARTURO DIAZ CARDONA, -quien le practicó al paciente la cirugía de orquiectomía derecha el 8 de febrero de 2018 -, así como del representante legal de la CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S, Dr. Jaime Quintero Soto (dto.045ActaAudienciaInicial, min. 34:50), médico cirujano con especialización en auditoría médica, control interno y gerencia de servicios de salud.*

*Se advierte que del análisis de las declaraciones de los médicos, aunque ninguno señaló expresamente negligencia por parte de la clínica demandada o los médicos tratantes, sus testimonios fueron cruciales para establecer varios puntos críticos, como son: la urgencia que requería la sospecha de torsión testicular, pues exigía una cirugía dentro de las primeras 6 horas de iniciado el dolor para salvar el testículo; la necesidad de valoración por un urólogo y la pertinencia de realizar una ecografía testicular Doppler de manera urgente ante una duda diagnóstica.*

*La conducta negligente del Dr. Abonía quedó demostrada al evidenciarse que, enfrentado a dos posibles diagnósticos, omitió tomar las acciones médicas necesarias y oportunas, pues no solicitó el examen diagnóstico pertinente ni consultó de inmediato con un especialista en urología. Esta omisión en el diagnóstico y tratamiento oportuno tiene una relación causal directa con el daño sufrido por el demandante, específicamente la pérdida de su testículo, como se demuestra a continuación:*

**8.4.** *Por su parte el Urólogo DANIEL ARTURO DIAZ CARDONA -quien le practicó al paciente la cirugía de orquiectomía derecha el 8 de febrero de 2018- (dto.045, min.54:50 en adelante), destacó que no podía dar fe de las atenciones anteriores porque no participó en ellas porque él simplemente recibió al paciente en la clínica DESA cuando fue remitido por el Dr. Juan David Iregui Parra. Sin embargo, para dar una explicación acerca del diagnóstico que presentó el paciente explicó lo siguiente:*

*"Estudios realizados en las torsiones testiculares permiten determinar que un testículo tiene una viabilidad aproximada **de seis horas posterior al inicio del dolor** o de la presunta torsión, para poder decir que, a partir de ahí más allá de las 6 horas el testículo puede empezar a tener un sufrimiento en el tejido perder viabilidad y **por lo tanto por lo tanto habría una pérdida del testículo.***

*(...) El diagnóstico de la torsión testicular es netamente clínico señorita, **la ecografía testicular se solicita solo en casos donde existe la duda de que se esté ante la presencia de un cuadro de una torsión testicular clara.** (...) El examen físico le permite a uno evaluar a ver si el testículo tiene ciertos cambios que puedan dar la idea de la posibilidad de una torsión testicular ante el indicio de un dolor testicular, **eso lo puede hacer cualquier médico, todos los médicos incluso sin especialidad tenemos la posibilidad de hacer un examen físico, nos permite identificar ciertos signos clínicos que nos pueda llevar a dar el diagnóstico de una torsión testicular".***

*Agregó que dentro de los signos clínicos que pueden determinar la torsión testicular se encuentran, "ascenso del testículo, horizontalización del testículo, (...) movimiento del testículo o ciertos cambios en la piel del escroto, le permiten a uno determinar si el paciente puede o no puede tener una torsión testicular, (...) puede haber cambios de inflamación que lo lleven a uno a pensar está torcido, (...) en algunas ocasiones pueden existir cambios en el color del escroto, pero uno tiene que tratar de evaluar el testículo a través de la piel, de las capas del escroto, pues el cambio en la coloración no es el signo más fidedigno para poder hablar de torsión testicular, **pero hay ciertos signos y síntomas que le hacen a uno pensar o poder tratar de diferenciar entre los demás tipos de torsión testicular y epididimitis, que son los cuadros más clásicos que se pueden presentar en un testículo en un paciente de la edad de Jhon Alexander**".*

*Luego, la juez le preguntó si consideraba que el médico general Andrés Felipe Abonía Castillo estaba en capacidad de determinar con el examen clínico si había una torsión testicular, ante lo cual respondió:*

*"...yo no le puedo dar fe sobre lo que pudo haber encontrado o no haber encontrado el médico general al momento que lo valoro, (...) lo que si le puedo decir es que **todos los médicos sin necesidad de ser urólogo tenemos la capacidad de poder identificar signos o síntomas que nos permiten dar un diagnóstico diferencial ante un dolor agudo del testículo**".*

*(...) Independientemente de que la remisión diga o no diga si tiene una torsión testicular o no, mi obligación como médico es hacer el examen físico y basados en los hallazgos clínicos pues yo hubiera tomado una determinación con respecto al manejo. (...) el medico está en su obligación de hacer el examen físico, basado en los hallazgos que uno obtenga al momento de la valoración del paciente, **determina o debería determinar si el paciente requiere o no requiere una ecografía testicular, es decir, en términos teóricos la ecografía testicular en este caso o en los casos de dolor testicular estaría indicada en el momento en que uno tenga duda ante el diagnostico** (...)"*

*Finalmente se le preguntó cuál otra patología que cause dolor intenso testicular, podría confundirse con una torsión, ante lo cual adujo: "procesos inflamatorios propios del testículo **como epididimitis u orquitis** que son cambios inflamatorios que se presentan con procesos infecciosos o por procesos reactivos pos traumáticos o cualquier situación que pueda generar algún proceso inflamatorio tanto en el testículo como en el epidídimo, incluso hernias, **pero pues por lo general tienen una clínica un poco diferente**, pero básicamente puede ser cualquier alteración inflamatoria que se pueda presentar en las estructuras cercanas adyacentes al testículo..."*

*Entonces hasta aquí se tiene que, el diagnóstico de torsión testicular debe establecerse dentro de las primeras 6 horas desde el inicio del dolor para preservar la viabilidad del testículo. Cualquier médico puede detectar esta condición mediante un examen físico. La ecografía testicular se reserva únicamente para casos dudosos y, siguiendo la lógica del tiempo crítico de 6 horas, concluye la Sala que debe realizarse dentro de este mismo período para que sea de utilidad diagnóstica.*

**8.5. Continuando con el interrogatorio del representante legal de la clínica demandada, Dr. JAIME QUINTERO SOTO (dto.045, min.29:58 en adelante), indicó que el médico general de urgencias Andrés Felipe Abonía Castillo que atendió inicialmente al paciente en la clínica demandada, no definió que el diagnóstico era una torsión testicular, "tal vez" porque el dolor había disminuido, pero ante la duda, ordenó una ecografía testicular Doppler -no prioritaria-, pues adujo:**

*"...Desde la historia clínica encuentro que el paciente ingresó a urgencias desde las 3:00 o 3:30 de la tarde, fue visto por el médico, él le hizo una aproximación diagnóstica como dice el mismo, por los síntomas que en ese momento traía, **una epididimitis** [Nota. Haciendo referencia al diagnóstico llamado orquiepididimitis en la historia clínica] **o una torsión testicular**, se indicó algunos exámenes, **entre ellos la ecografía Doppler**, que es ver a través de un ecógrafo todo lo que tiene que ver con la estructura anatómica y parte del proceso circulatorio de los testículos. Esos exámenes se solicitaron en la tarde y **el radiólogo se lo practico en las horas de la mañana del día siguiente.***

*(...) **El médico el Dr. Abonía ...ni siquiera indico la solicitud de hacer una interconsulta con el urólogo, pensaría yo que por el tema del diagnóstico que el hizo, (...)** eso lo estoy interpretando frente a la conducta que se tomó porque él se fue más por el tema y ahí hay una nota, en un pedacito de la historia clínica dice que el dolor ha disminuido y tal vez eso le hizo pensar que el tema de la torsión podría no ser la urgencia urgente y que se tratara de lo otro, pero como le digo yo señora juez, el tema es solamente de la lectura entrelíneas de lo que yo pudiera hacer pero lo único tangible es lo que está en la historia clínica, que **el médico lo entra con los dos diagnósticos y le pide el examen para hacer la definición diagnóstica (...)***

*Agregó el representante legal que, desde su experiencia, no es tan indispensable la realización de la ecografía Doppler, sino más bien acudir a un urólogo, pues indicó lo siguiente:*

*"...un médico general de urgencias debería tener la posibilidad o la capacidad para dilucidar de que si efectivamente es una torsión testicular por todo lo que el cuadro clínico le da, pues ni siquiera sería [enviarse] la ecografía y **simplemente es llamar al urólogo** que tendríamos disponibilidad en la clínica porque nosotros contábamos en ese momento y contamos actualmente con la disponibilidad las 24 horas del urólogo, luego ahí es donde viene el primer interrogante que yo me hago, el médico no lo tuvo claro de que fuera eso, porque si no hubiera llamado al urólogo (...)*

*creo que el tema termina siendo que el médico cuando lo vio el médico general no considero pertinente llamar al urólogo **porque lo hubiera podido hacer y solicito el examen que es diferente a un examen con carácter urgente**, ósea uno normalmente los servicios de urgencias pide exámenes y los prioriza por ejemplo llega un paciente con un trauma craneoencefálico severo y lo ve uno con cambios de conducta le pide un TAC y lo prioriza para que sea ya (...) **en el caso de él ante la no certeza o la evidencia digamos en lo que encontró en el proceso de la urgencia entendería yo que solicito la ecografía".** (Resalta la Sala).*

*"si yo como médico general en las épocas que yo era médico no hubiera tenido la mayor duda de que es eso, yo llamo al urólogo que lo tiene en el segundo piso o que lo llaman al teléfono y aparece (...) **el tema del eco se solicita porque siguió con el algoritmo del diagnóstico del médico general ante una duda llega un paciente con un***

**cuadro sospechoso de las dos cosas que interrogo como la epididimitis o la torsión** y le pidió la ecografía y con la ecografía pues sale, si hubiese sido también, **por eso le digo, me pongo en el plan del doctor Abonía, yo digo, si yo tengo una duda grande de que es una torsión inmediatamente llamo al urólogo y yo no le pido la ecografía**, él se la pidió porque en su conocimiento o en el momento clínico del paciente, de dolor, de inflamación de los síntomas que tenía, pensó que no era eso y por eso la tomó, creo yo, quiero dar como la interpretación a lo que leo en la historia clínica

(...) por el momento esa es la interpretación que yo le doy y el ejemplo que les colocó es ese **si a mí me llega un paciente a urgencias con algo que es urgente inmediatamente se prioriza y se lleva, en este caso creería yo que no es llevarlo a imágenes a hacerlo si no llevarselo al urólogo para que el urólogo lo defina** y él lo hubiera definido si lo hubiera necesitado en su momento porque esa tentaría que ser la conducta que él debería hacer”.

También explicó que la cirugía para corregir la torsión testicular, necesariamente la debe realizar un urólogo “mediante el acceso a la cavidad, al escroto y se hace la reversión de la torsión, y se hace la fijación del testículo para efectos de que no se vuelva a repetir”.

Igualmente, el galeno indicó que no hubo un error diagnóstico, porque si el Dr. Abonía hubiese tenido una fuerte duda de torsión testicular hubiera acudido directamente al urólogo y no a una ecografía.

Además, indicó que no había certeza de que se hubiera podido salvar el testículo del paciente aun actuando dentro de las 5 horas siguientes al dolor, porque presentaba una doble torsión testicular, lo que agravaba la situación del paciente. Sobre este aspecto la Sala se abstendrá de realizar mayores consideraciones, ya que en este caso no se estudia la pérdida de oportunidad, por lo que no resulta relevante analizar la probabilidad de salvar el testículo, a lo que se suma, que este punto no fue materia de apelación.

**8.6.** Del análisis integral de las pruebas se evidencia que la ecografía (ultrasonografía testicular con análisis Doppler), ordenada por el Dr. Andrés Felipe Abonía ante la sospecha de torsión testicular, y la valoración urológica debieron realizarse de inmediato. El médico general, conocía la importancia de confirmar este diagnóstico dentro de las 6 horas posteriores al inicio del dolor, y el paciente ingresó a la clínica dentro de ese plazo. Sin embargo, la ecografía se practicó 14 horas después, al no haber sido priorizada, y la valoración por urología ocurrió 22 horas después del inicio del dolor, negligencia que desencadenó en la pérdida del testículo derecho del paciente.

**8.7.** Las declaraciones de los doctores DANIEL ARTURO DIAZ CARDONA (urólogo) y JAIME QUINTERO SOTO (representante legal), fundamentadas en las circunstancias específicas del caso y en la historia clínica del paciente, prevalecen sobre la documentación de la literatura médica aportada por el

*especialista en urología, considerando además que ésta última ni siquiera fue incorporada al proceso como prueba.*

*Además, no es posible considerar la literatura médica transcrita en la demanda, ya que carece de citas bibliográficas que respalden su contenido.*

**9.** *Dejando claro lo anterior, se pasará a resolver los reparos de la clínica demandada así:*

*Desde ya se advierte que no están llamados a prosperar, los reparos 5.1. y 5.2, relacionados con que no se probó que el paciente haya sido remitido con un diagnóstico de torsión testicular; que tampoco se acreditó que se hubiera llevado al paciente en seguida de que sintiera el dolor en su testículo derecho; que no presentaba signos y síntomas de torsión testicular; que no hay nexo de causalidad entre la realización del examen tardía con el diagnóstico definitivo; que la disminución del dolor fue determinante para descartar el diagnóstico final; que incluso el resultado del examen no fue concluyente por lo cual hubo la necesidad de remitir a un urólogo; que aquí no es aplicable la presunción de responsabilidad.*

*En efecto, para declarar la responsabilidad médica, si bien la parte demandante debe probar la culpa del centro de salud o el personal médico demandado y los demás elementos como son el daño y el nexo causal, la jurisprudencia citada con anterioridad establece que las declaraciones de los médicos tienen plena credibilidad, y relevancia probatoria.*

*En ese entendido, aunque la parte demandante no fue diligente en aportar una prueba técnica específica, la responsabilidad, pudo demostrarse principalmente a través de la información suministrada por el urólogo Daniel Arturo Díaz, la declaración del representante legal de la clínica Dr. Jaime Quintero Soto, y la historia clínica del paciente.*

*La negligencia se configuró por no haber realizado la ecografía testicular Doppler ni la valoración urológica dentro de las 6 horas siguientes al inicio del dolor que presentó el paciente en su testículo derecho, por las siguientes razones:*

*El paciente ingresó al servicio de urgencias de la clínica demandada, con apenas 3 horas de dolor en su testículo derecho, momento en el que el daño aún no se había consumado, y era posible recuperar su órgano masculino, pues hay un periodo de 6 horas para realizar la intervención quirúrgica.*

*En el Hospital Local de Candelaria Valle, si bien se diagnosticó una torsión testicular, se ordenó la valoración por urología con carácter "prioritaria urgente". El urólogo confirmó que cualquier médico incluso sin su especialidad podría detectar una torsión testicular, pese a ello, la interconsulta con el urólogo Dr. Juan David Iregui Parra solo se llevó a cabo*

*22 horas después del inicio del dolor (a las 10:29 a.m. del 8 de febrero de 2017).*

*Adicionalmente, el médico general Dr. Abonía ante la duda entre dos diagnósticos posibles, siendo uno de ellos una emergencia, por el tiempo crítico para salvar el testículo, debió ordenar la realización de la ecografía (ultrasonografía testicular con análisis Doppler) de manera inmediata, independientemente de su resultado.*

*En ese entendido, se pudo establecer que la pérdida del testículo del paciente se podía prevenir con un diagnóstico y tratamiento oportuno, de ahí que se encuentre probado el nexo de causalidad.*

*Por último, no son de recibo ninguno de los argumentos de la parte apelante, entre ellos que no se demostró la remisión con diagnóstico de torsión testicular desde el Hospital Local de Candelaria Valle, toda vez que la sospecha inicial ya ameritaba atención urgente.*

*Tampoco es cierto que los síntomas no sugerían torsión testicular, pues el médico general nunca descartó totalmente esta posibilidad, por eso vio la necesidad de practicar una ecografía, aunque pasando por alto que la debía priorizar dicha orden.*

*En cuanto al aspecto relacionado con que la disminución del dolor fue determinante para descartar inicialmente la torsión, se debe tener en cuenta que, según el Urólogo Daniel Arturo Díaz, aun con diagnóstico diferencial, había la posibilidad de realizar la ecografía para definir la patología, sin embargo, se realizó de manera tardía.*

*En ese entendido, se tiene que los errores y dilaciones injustificadas se debieron a negligencia del personal médico, lo cual permite atribuir responsabilidad a la entidad demandada.*

**10.** *Por otro lado, en cuanto al reparo 5.2 parcial, consistente en que hubo un "Error de apreciación frente al Llamamiento en Garantía", sin que se sustentara nada al respecto, se puede inferir que la inconformidad se dirige en contra el único argumento de la juez de primera instancia, que sirvió de base para exonerar de responsabilidad a la llamada en garantía CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., según el cual no se cumplieron los presupuesto de la póliza No. 12-52616 pactada bajo la modalidad "Claims-Made", dado que la reclamación no se realizó durante su vigencia.*

**10.1.** *Entonces, sobre las pólizas que operan bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made", se tiene que son una forma especial de seguro de responsabilidad reguladas mediante la ley 389 de 1997. Su característica principal radica en que la cobertura se determina por*

*el momento en que se presenta la declaración y no por cuando ocurrió el siniestro que genera responsabilidad.*

*Al respecto la Corte, ha establecido que este tipo de póliza puede cubrir eventos que incluso hayan ocurrido antes del inicio de la póliza, siempre y cuando, la reclamación se presente **durante su vigencia**, lo cual la diferencia del modelo tradicional de seguros de responsabilidad, donde la cobertura depende de que el hecho generador del daño se haya consumado durante su vigencia, así:*

*"Entonces, la ocurrencia del suceso perjudicial que consagra el artículo 1131 ejusEdem es suficiente para la configuración del siniestro, empero, si se ha pactado la modalidad de reclamación hecha (claims made), también se exige el reclamo judicial o extrajudicial **en el término de vigencia pactado** o en el plazo ulterior convenido, hecho por la víctima al asegurado, o al asegurador en ejercicio de la acción directa, el que demarca la obligación indemnizatoria a cargo de éste, pudiendo involucrar, incluso sucesos pretéritos e ignorados por el asegurado, es decir, ocurridos con anterioridad a la iniciación de la vigencia de la póliza -de existir acuerdo contractual. Esta doble exigencia consagrada en la ley 389 de 1997 (siniestro y reclamación dentro del término específico), no admitida en el sistema tradicional de suceso dañoso imputable al asegurado a que se refiere el precepto 1131 de la codificación mercantil, deberá agotarse en todos los casos para el nacimiento de la obligación resarcitoria del asegurador" (CSJ Sentencia SC10300-2017, de 18 de julio de 2017 reiterada en SC5217-2019, de 3 de diciembre de 2019, M.P. Luis Alonso Rico Puerta) Resalta la Sala.*

**10.2.** *En ese orden, se tiene que la Clínica Nueva Rafael Uribe Uribe como tomadora y Chubb Seguros Colombia, como aseguradora, suscribieron un contrato de seguro de responsabilidad civil profesional médica, a través de la póliza No. 12-52616, la cual tiene una vigencia comprendida entre el 27 de octubre de 2021 y el 26 de octubre de 2022, con fecha de retroactividad desde el 27 de octubre de 2017.*

*En dicha póliza se pactó lo siguiente: "\*La póliza opera **bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made"**, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, **durante la vigencia de la póliza**, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997. \*Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza. \*Fecha de retroactividad: Los ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS deben haber sido cometidos **con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 27 Octubre 2017**" (dto. 001LlamadoGarantia, pág.10).*

*De ahí que se concluye que la cláusula claims made que se pactó en este seguro de responsabilidad, requiere: (i) que el riesgo se materialice en vigencia de la póliza o en el período de retroactividad acordado; y, (ii) que el reclamo de la víctima al asegurado se haga durante la vigencia de la póliza.*

*Bajo esos derroteros, no se cumple con el segundo requisito, toda vez que la reclamación fue presentada el 30 de agosto de 2019, según constancia de no acuerdo de conciliación del CENTRO DE CONCILIACIÓN FUNDASFAS*

*(dto.005, pág.2), esto es por fuera de la vigencia de la póliza comprendida entre el 27 de octubre de 2021 y el 26 de octubre de 2022, sin que haya lugar a estudiar más aspectos sobre dicha póliza. Por esas razones, el reparo no prospera.*

**11.** *En este orden de ideas, habrá de confirmarse la decisión de primera instancia. Se condenará en costas de esta instancia al recurrente a favor de la llamada en garantía CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.; y sin condena en costas a favor de la parte demandante por no haberse causado.*

*En mérito de lo brevemente expuesto, la Sala Civil de Decisión del Tribunal Superior de Cali, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,*

### **III. RESUELVE.**

**1.** *Confirmar la providencia impugnada, proferida el 18 de abril de 2024, por el Juzgado Doce Civil del Circuito de Cali.*

**2.** *Condenar en costas a la parte demandada CLINICA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S. a favor de la llamada en garantía Chubb Seguros Colombia S.A. Se fijan por concepto de agencias en derecho de la segunda instancia la suma 1 smlmv.*

**3.** *Sin condena en costas en esta instancia a favor de la parte demandante por no haberse causado.*

**4.** *Devuélvase el expediente al Juez de conocimiento para lo de su cargo.*

*Notifíquese y cúmplase,*

*Los Magistrados,*



**CÉSAR EVARISTO LEÓN VERGARA**

  
**ANA LUZ ESCOBAR LOZANO.**

  
**JORGE JARAMILLO VILLARREAL.**

*Esta decisión fue enviada por medios virtuales por el Magistrado Ponente a los demás integrantes de la Sala y aprobada por ellos en igual forma.*