

Señores
JUZGADO 16 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLIN
Dr. JORGE IVÁN HOYOS GAVIRIA – Juez

E. S. D.

0JM3J12MAR'20 4:16

ASUNTO	Contestación a la demanda
RADICADO	05001 31 03 016 2019 00474 00
DEMANDANTE:	LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ
DEMANDADOS:	CENTRO MÉDICO Y NATURISTA LOS OLIVOS S.A.S. y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

VG

JUAN CAMILO ARANGO RÍOS, apoderado especial de la compañía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, de conformidad con el poder especial que se allegara al expediente, el cual me permito reasumir, procedo a CONTESTAR LA DEMANDA, en los siguientes términos:

CAPITULO PRIMERO (1°) CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. SOBRE LOS DENOMINADOS: HECHOS Y OMISIONES

FRENTE AL HECHO 1: Se asume como cierto lo que se encuentra consignado en la historia clínica del señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ. Lo que no se encuentre expresamente señalado en historia clínica deberá ser objeto de prueba en este proceso.

FRENTE AL HECHO 2: Se asume como cierto lo que se encuentra consignado en la historia clínica del señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ del día 14-03-2017. Lo que no se encuentre expresamente señalado en historia clínica deberá ser objeto de prueba en este proceso.

FRENTE A LOS HECHOS 3, 4 y 5: Se asume como cierto el contenido expreso de la historia clínica del señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ de ese 31-03-2017 realizada en ambas IPS (CENTRO MÉDICO Y NATURISTA LOS OLIVOS S.A.S. y CLÍNICA SOMA. Lo que no se encuentre expresamente señalado deberá ser plenamente probado al proceso por la parte demandante.

FRENTE AL HECHO 6: Se asume como cierto el contenido expreso de la historia clínica de LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ donde se aprecia la realización de ayudas diagnósticas y la atención brindada hasta el día 05-03-2017. Lo que no se encuentre allí contenido deberá ser plenamente probado al proceso.

FRENTE A LOS HECHOS 7 Y 8 : Se asume como cierto el contenido expreso de la historia clínica del señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ, en especial lo referente a los consentimientos informados desconociendo los dichos que no se aprecian en la respectiva historia clínica. Lo que no esté expresamente señalado deberá ser plenamente probado a este proceso.

FRENTE AL HECHO 9: No nos consta. Se asume como cierto el contenido expreso de la historia clínica del señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ, lo que no esté expresamente señalado deberá ser plenamente probado a este proceso.

FRENTE AL HECHO 10: Se asume como cierto el contenido expreso de la certificación aludida por la Secretaría de Salud y Protección Social frente a la no habilitación del CENTRO MÉDICO Y NATIRSTA LOS OLIVOS S.A.S. para la prestación de servicios de salud – REPS, así como al contenido expreso del certificado de existencia y representación, respecto a la actividad principal de dicha persona jurídica.

FRENTE AL HECHO 11: Nos atenemos al contenido expreso de la calificación del señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ por parte de la Universidad de Antioquia facultad de Salud Pública, del día 11-10-2017, la cual si bien puede otorgar una PCL del 15.8%, como prueba pericial o documental deberá estar sujeta a contradicción de cara a su posterior valoración judicial.

FRENTE AL HECHO 12: No nos consta a que pudo dedicarse el señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ para el 31 de marzo del 2017, debiéndonos atener a lo que se pruebe debidamente a este proceso.

FRENTE AL HECHO 13: No nos consta como se desarrollaba la vida y el supuesto entorno familiar del señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ para el 31 de marzo de 2017, por lo cual nos atenemos a lo que se pruebe debidamente al proceso.

FRENTE AL HECHO 14: Se asume como cierto el contenido expreso de los registros civiles como prueba idónea para acreditar el parentesco.

FRENTE AL HECHO 15: No nos consta que el señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ tuviera o no una buena relación con su supuesto grupo familiar, tampoco que dicha relación hubiese variado después del 31 de marzo de 2017 y que ese procedimiento en efecto hubiese sido mal practicado. Por lo anterior nos atenemos a lo que resulte probado debidamente a este proceso.

FRENTE A LOS HECHOS 16 y 17: No nos consta que en efecto los supuestos perjuicios reclamados y a los cuales de antemano nos oponemos, se hubiesen causado al señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ y a sus familiares como consecuencia de una mala praxis médica, debiéndonos atener a lo que al respecto logre probarse en este proceso.

2. SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones de la demanda y le solicitamos al Despacho desestimarlas y condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandante, por la temeraria sugestión de atribución de responsabilidad en contra del CENTRO MÉDICO Y NATURISTA LOS OLIVOS S.A.S., así como por la ausencia de responsabilidad contractual de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

3. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

3.1. AUSENCIA DE CULPA EN EL SERVICIO MÉDICO - CUMPLIMIENTO PLENO DE LOS DEBERES DE LA DEMANDADA

En el presente proceso, estamos en un caso de una clara AUSENCIA DE CULPA EN EL SERVICIO médico asistencial que se demanda. Como será probado en la Litis, la atención prestada al señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ, quien asistiera al servicio de la demandada, sin que la atención que se dio dentro de los todos los protocolos médicos, que fue una atención diligente tanto del personal médico, como del personal auxiliar, sin evidenciarse falla administrativa alguna o negación de la atención, sea la causa de las supuestas lesiones y la PCL alegada en este proceso.

La atención se dio bajo los presupuestos de la Lex Artis, sin que durante la atención se hubiere dado algún suceso de complicación en el suministro de medicamentos, negación de atención, demora en la remisión u otro que pudiese ser alegado como supuesta causa de la complicación, no por lo menos si no se logra demostrar un actuar con culpa en la realización de un procedimiento como el descrito en el demanda.

3.2. AUSENCIA DE NEXO CASUAL

La condición clínica del señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ, no fue consecuencia de la atención o supuesta omisión en la misma, por parte de las personas demandadas y/o de la supuesta negación o dilación de ayudas diagnósticas o procedimientos realizados.

Como bien se aprecia al material probatorio y se demostrará debidamente al proceso, se trataba de un paciente con una patología de base, el cual era susceptible de presentar complicaciones propias de la patología o inherentes al procedimiento.

De ello, obra como prueba suficiente y fundada, aportada por con la demanda y sus contestaciones, que tendrá que ser valorada en este proceso, como prueba que desvirtúa el nexo causal en la responsabilidad que se demanda.

3.3. MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO INHERENTE

Tal y como lo sostiene la demandada y se soporta en historia clínica y en la propia ciencia médica, el caso del señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ, a quien pese a ser brindadas todas las atenciones pertinentes, practicadas las ayudas debidas y realizados los procedimientos pertinentes, la materialización del riesgo informado e inherente al proceso fue inevitable, pero era esperable e inherente al procedimiento menor practicado.

3.4. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA EN CABEZA DE LA DEMANDADA

Ante la no responsabilidad de la demandada por la desafortunada evolución de la patología de base padecida por el señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ, las cuales necesariamente conllevaron a la necesidad de ser atendido en un centro de mayor complejidad e intervenido de cara a preservar su salud, es entonces impropio que en cabeza de la persona demandada, exista algún tipo de obligación indemnizatoria si se cumplió con el deber médico a ellas asignado en nuestro ordenamiento, sin que se les pueda exigir un resultado al ser su obligación una obligación de medio que en este caso en particular se cumplió a cabalidad.

3.5. INEXISTENCIA DE PERJUICIOS INMATERIALES O EXTRAPATRIMONIALES

En cuanto a los supuestos EXTRAPATRIMONIALES padecidos por la supuesta víctima directa y las presuntas víctimas de rebote, hay recordar que al igual que cualquier perjuicio, frente a estos perjuicios hay que probar su existencia y magnitud, porque no necesariamente al existir el hecho "dañoso", se puede asegurar necesariamente la existencia de estos perjuicios.

Frente a los PERJUICIOS MORALES pretendidos en este proceso, hay que advertir que es necesario, describir en los hechos de la demanda y demostrar a lo largo del proceso, las circunstancias fácticas del dolor padecido y su magnitud, porque no necesariamente al existir el supuesto hecho dañoso, se puede asegurar que necesariamente se padeció un dolor que sea susceptible de ser indemnizado.

Como consecuencia de lo anterior, no basta con que frente a PERJUICIOS INMATERIALES O EXTRAPATRIMONIALES se afirme solo su existencia, es menester por parte de quien los pretenda, por una parte describir los hechos en los que se fundamenta la existencia y magnitud del perjuicio, y por otra parte probar esos hechos, para que luego el juez a partir de su arbitrio judicial determine su cuantía.

135⁵

Así las cosas, tendrá que Despacho en caso de acceder a las pretensiones del extremo actor, LIMITAR éste tipo de perjuicios, a lo probado durante el presente proceso.

3.6. APLICACIÓN DEL PRINCIPIO IURA NOVIT CURIA

Le solicito señor Juez se sirva declarar todas aquellas excepciones de mérito que no hubieren sido presentadas, pero que hayan sido, de acuerdo con la ley, debidamente probadas dentro del proceso, de acuerdo con el principio IuraNovit Curia.

CAPITULO SEGUNDO (2º)

CONTESTACIÓN EXPRESA FRENTE A LA SITUACIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

1. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

1.1. DELIMITACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO EVENTUALMENTE AFECTABLE

Tal y como se indicara en la contestación a los hechos entre el CENTRO MÉDICO Y NATURISTA LOS OLIVOS S.A.S. y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, existe un vínculo contractual, al momento de individualizar el contrato de seguro eventualmente afectable, en buena fé procesal y advirtiendo que somos demandados directos, el único contrato de seguro que eventualmente sería afectable, con base al sistema por el cual opera, sistema de reclamación o CLAIMS MADE, que ofrecía cobertura temporal para el día **13 de noviembre de 2018**, fecha para la cual fue presentada la reclamación por parte de los aquí demandantes, es decir para la fecha en la que se presentara solicitud de audiencia de conciliación prejudicial, es el contrato de seguro contenido en el certificado Nro. 23 de la póliza Nro. 1002844, la cual tiene una vigencia que va desde el 19-11-2017 hasta el 19-11-2018, advirtiendo que en efecto dicho contrato de seguro en su hoja anexa número 2 señaló que su cobertura se circunscribía a la responsabilidad civil profesional médica en que incurra el asegurado relacionada con la prestación del servicio de salud, pactándose como fecha de retroactividad, la cual en hoja anexa número 1 se fijo desde noviembre 19 del año 2003.

Dicho contrato de seguro a su vez se rige por la condiciones de aseguramiento particulares consignadas en su carátula y por las condiciones de aseguramiento contenidas en la forma RCP-006 VERSIÓN 004.

El Artículo 4 de la Ley 389 de 1997 dice lo siguiente:

"ARTICULO 4o. En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura PODRÁ circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.

Así mismo, se PODRÁ definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años.

PARAGRAFO. El Gobierno Nacional, por razones de interés general, podrá extender lo dispuesto en el presente artículo a otros ramos de seguros que así lo ameriten". (Subraya, negrilla y mayúscula fuera de texto)

Este Artículo introdujo, específicamente para los seguros de responsabilidad civil, LA POSIBILIDAD de cubrir los siniestros ocurridos antes de la vigencia de la póliza, pero que se reclamen durante la vigencia de la misma; siempre y cuando el siniestros ocurra en el periodo de retroactividad pactado en el contrato de seguro (Contrato de seguro bajo la modalidad *claimsmade*).

1.2. LÍMITE Y SUBLÍMITE AL VALOR ASEGURADO Y CORRELATIVA DISPONIBILIDAD DE ÉSTE

En el eventual caso que se condene a mí representada, la condena deberá respetar el límite y sublímite al valor asegurado y la correlativa disponibilidad del mismo.

Deberá además atenerse a lo dispuesto en relación con el valor de la suma asegurada, el contrato 1002844, posee un límite asegurado para el riesgo de *R.C. CLÍNICAS U HOSPITALES* de \$200.000.000, **PERO ÉSTE LÍMITE CUENTA A SU VEZ CON UN SUBLÍMITE PARA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA PATRIMONIAL DE \$60.000.000.**

Así las cosas, el asegurado no puede reclamar del asegurador una suma mayor que la asegurada, así el daño haya sido superior, siendo fundamental para el caso establecer que la suma debe estar disponible al momento de una remota condena a nuestro representado y que además no se encuentre agotada por otras reclamaciones hechas con cargo a la misma póliza.

Este sublímite es de importancia a éste proceso, dado que la mayor parte de las pretensiones son por perjuicios morales.

1.3. DEDUCIBLE PACTADO.

En el eventual caso que se condene a mi representada, la condena deberá respetar, además del límite asegurable y la correlativa disponibilidad del mismo, el deducible pactado en la póliza Nro. 1002844.

Este deducible corresponde al 10% del valor de la pérdida, sin que eso sea inferior a 3.000.000 por amparo.

De allí que sólo surgirá obligación en cabeza de mi representada en el caso de que una eventual condena excediera esa cantidad mínima, tal y como se establece en el clausulado de la póliza contratada.

1.4. AMPAROS Y EXCLUSIONES PACTADOS

En el eventual caso que se pruebe que el procedimiento adelantado al señor LUIS JAVIER BRAN ALCARAZ no se encontraba autorizado por la entidad responsable para ser adelantado por el CENTRO MÉDICO Y NATURISTA LOS OLIVOS S.A.S., solicitamos se aplique lo estipulado en la póliza hoja anexa número 2., donde se aprecia que solo se ampara bajo la póliza la responsabilidad médica derivada de actos médicos para los cuales se encuentre habilitada legalmente.

De probarse la no habilitación legal, solicitamos igualmente se de aplicación a las exclusiones expresas consagradas en la póliza en especial las consagradas en los numerales 7, 13 y 20 de la precitada póliza hoja anea Nro. 3.

1.5. AMPAROS Y EXCLUSIONES PACTADOS

En el remoto evento que llegare el despacho a acceder a las pretensiones de la parte actora, y se logre probar en el curso del proceso que el acto médico objeto de reproche se encuentre prohibido por leyes específicas o no permitidos de acuerdo con los criterios profesionales, se configurará una exclusión absoluta, de acuerdo a lo establecido en el clausulado de condiciones generales de la póliza por la cual se nos llama en garantía, tal como se consagra en el numeral 2.4

EXCLUSIONES

2. EXCLUSIONES ABSOLUTAS

2.4 Actos médicos prohibidos por leyes específicas, o por regulaciones emanadas de autoridades sanitarias u otras autoridades competentes, o no

autorizados por las autoridades competentes cuando tal autorización fuese necesarias, o no permitidos de acuerdo con los criterios profesionales, aceptados para la práctica de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas.

1.6. EXCLUSION POR DOLO O CULPA EN EL EJERCICIO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

En las condiciones generales de la póliza Nro. 1002844 (RCP-006-4) se estableció cuáles eran las Exclusiones que operaban. En este orden de ideas, se estableció en el numeral 2.11 la siguiente exclusión:

2.11 LA PROVOCACIÓN INTENCIONAL DEL DAÑO (DOLO) Y/O CULPA GRAVE EN EL EJERCICIO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD."

Así las cosas, en el evento que el despacho considere que se encuentran probados el dolo o la culpa grave de alguno de los médicos y/o auxiliares, deberá aplicarse la exclusión contenida en el numeral 2.11 de las condiciones generales de la póliza, antes citada.

1.7. APLICACIÓN AL PRINCIPIO IURANOVIT CURIA

Le solicito se sirva declarar todas aquellas excepciones de mérito que no hubieren sido presentadas, pero que hayan sido, de acuerdo con la ley, debidamente probadas dentro del proceso, de acuerdo con el principio *IuraNovit Curia*.

**CAPITULO TERCERO (3º)
PRUEBAS**

1. FRENTE A LAS PRUEBAS APORTADAS CON LA DEMANDA

1.1. SOBRE LA DOCUMENTAL APORTADA

Manifestamos al Despacho, que nos atenemos al valor que se otorgue a la prueba documental una vez surtido el debate probatorio.

1.2. SOBRE LA SUPUESTA PRUEBA PERICIAL APORTADA

Manifestamos al Despacho, que la prueba aportada anunciada para ser tenida como prueba pericial con base en las disposiciones del artículo 228 del CGP, deberá ser controvertida debidamente en el proceso, motivo por el cual solicitamos de antemano al Despacho se sirva citar a quien suscribe el dictamen de PCL, médico Especialista en Salud Ocupacional MARTHA LUCÍA ESCOBAR PÉREZ, quien según el documentó se encuentra adscrita ala facultad de salud pública de la Universidad de Antioquia.

2. DE LAS SOLICITADAS POR ESTA DEFENSA

2.1. INTERROGATORIO DE PARTE

Solicitamos interrogatorio de parte a los demandantes el cual será formulado en la oportunidad señalada por el Despacho.

2.2. TESTIMONIAL

Me reservo el derecho a participar en la práctica de las pruebas testimoniales solicitadas por las partes intervinientes.

2.3. PRUEBA DOCUMENTAL

Se aporta copia de la póliza de Responsabilidad Civil Nro. 1002844, la cual tiene una vigencia que va desde el 19-11-2017 al 19-11-2018, certificado Nro. 23,, así como del clausulado de condiciones aplicable RCP-006-4.

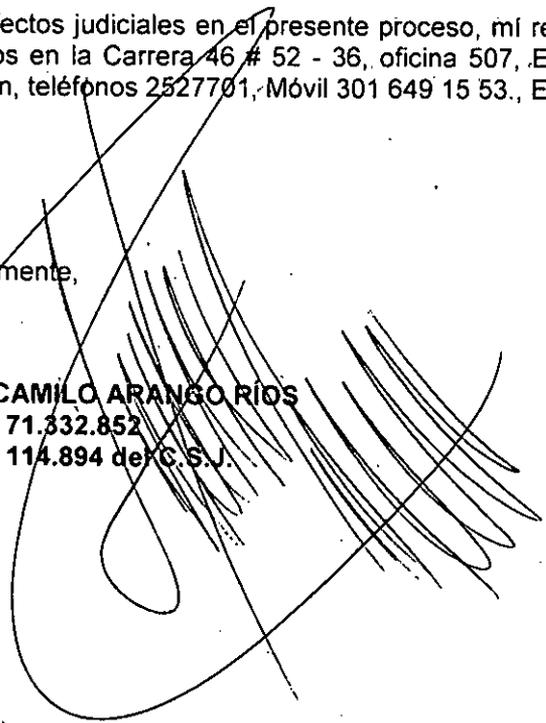
CAPÍTULO CUARTO (4º) DEPENDENCIA JUDICIAL

Conforme a lo previsto en el Decreto 196 de 1.971, artículo 27, por medio del presente escrito me permito solicitarle se permita examinar el expediente y sacar copias de este, al estudiante de derecho de la Universidad De Medellín ALEJANDRO GÓMEZ MARÍN, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 1.037.659.502; quien actuará bajo mi entera responsabilidad y en calidad de Dependiente Judicial.

CAPITULO QUINTO (5º) NOTIFICACIONES

Para efectos judiciales en el presente proceso, mi representada y el suscrito apoderado, seremos ubicados en la Carrera 46 # 52 - 36, oficina 507, Edificio Vicente Uribe Rendón de la ciudad de Medellín, teléfonos 2527701, Móvil 301 649 15 53., E mail arangojuancamilo@une.net.co

Cordialmente,


JUAN CAMILO ARANGO RIOS
C.C: 71.332.852
T.P. 114.894 de C. S.J.