

Señora Magistrada Ponente
SOFY SORAYA MOSQUERA MOTOA
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Manizales, Caldas.
Sala Civil – Familia.
E.S.D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE: JUAN PABLO SUÁREZ BUITRAGO Y OTROS
DEMANDADOS: SALUD TOTAL EPS
RAD. **170013103005-2021-00072-02**

En mi condición de apoderado judicial de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, me dirijo respetuosamente a Usted y a la Sala de Decisión, dentro de la oportunidad procesal pertinente, con el objeto de formular los siguientes **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN** para que sean tenidos en cuenta a la hora de proferir el fallo que resolverá el recurso de apelación formulado por la parte demandante en contra de la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Manizales.

Respetuosamente solicito desde ya, se confirme íntegramente la sentencia apelada negándose las pretensiones de la demanda, como quiera que en el transcurso del proceso no resultaron probados los fundamentos fácticos que en derecho son exigidos para deprecar responsabilidad indemnizatoria y, de manera subsidiaria, en caso de revocarse la decisión y declararse responsable a SALUD TOTAL EPS S.A., se nieguen las pretensiones del llamamiento en garantía formulado por ésta frente a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS, en adelante CONFA.

Ponemos de presente las siguientes consideraciones:

1. AUSENCIA DE FUNDAMENTO PARA REVOCAR LA DECISIÓN DEL A QUO.

De manera muy respetuosa, evidenciamos que los argumentos expuestos en la exposición de motivos de reparo contra la sentencia de primera instancia, reiterados en la sustentación del recurso, no tienen la entidad suficiente para dar al traste con la decisión recurrida.

Lo expuesto en la apelación reitera argumentos que se pusieron de presente en la instancia y que fueron desechados en la parte considerativa de la sentencia, sin que se explicara por la parte ahora recurrente, cuál es la razón jurídica que soporta su solicitud de revocatoria.

La sentencia de primera instancia analizó de forma completa y atendiendo a los criterios de valoración probatoria dispuestos en la ley procesal, todos los medios de prueba traídos a juicio. A partir de ellos, pudo evidenciar que no había lugar a acceder a las pretensiones de la demanda, pues concluyó, acertadamente, que el paciente no acudió a tiempo ante su red de prestación de servicios de salud para que le fuera atendida oportunamente su patología, situación que generó a la postre, la imposibilidad de salvar su órgano testicular.

Las pruebas recaudadas, especialmente lo depuesto en interrogatorio de parte por el demandante, permite concluir sin dubitación alguna que no acudió al inicio de los síntomas para ser tratado y los argumentos que en contra presenta la parte demandante, no provienen de lo que las pruebas dicen, sino de su mera especulación, como cuando alude a que, si hubiera acudido con anterioridad, seguramente le habrían negado la atención.

Nada aporta tampoco al debate ni a las expectativas de la parte recurrente, traer a colación los pormenores de la atención dada por sintomatología similar para el año 2017, pues nada obsta tal afirmación para desdecir las conclusiones a las que acertadamente arribó la juzgadora.

No puede perderse de vista que la parte demandante, a quien incumbía la carga de la prueba, dejó de demostrar los elementos de culpa y nexo causal.

El recaudo probatorio permitió concluir que el daño obedeció a la evolución natural de la patología presentada por el demandante, en este caso, una torsión testicular que inició a las 7 am, como lo confesó y que sólo fue consultada, según los propios demandantes a las 2 pm y según la historia clínica de Versailles, a las 3:30 pm, esto es, al menos 7 horas después de iniciados síntomas de dolor, lo que conforme la literatura médica y los dichos de los dos peritos y el testigo urólogo Carlos Alberto Giraldo, hacían improbable un salvamento del testículo, máxime que éste tenía 4 vueltas de torsión, que como también coincidieron en afirmar los mencionados galenos, es una situación que minimiza intensamente las posibilidades de salvar el órgano.

Siendo ello así, no hay culpa ni nexo causal entre la atención brindada y el daño final.

2. CONSIDERACIONES SUBSIDIARIAS.

Solamente para el remoto caso que la Sala de Decisión considere que se encuentran acreditados dentro del plenario los requisitos de la responsabilidad médica atribuible a la demandada SALUD TOTAL EPS S.A. ruego tener en cuenta los siguientes aspectos:

2.1. Respecto de la responsabilidad médica.

Si se condena a SALUD TOTAL EPS S.A., deberá pasar a examinarse si tienen mérito de prosperidad las pretensiones de llamamiento en garantía formulada por ésta contra las IPS y médicos vinculados, entre ellos, CONFA. Para esto, deberá analizar si en el fundamento de responsabilidad de la EPS influyó como factor generador o coadyuvante la actuación de las IPS y médicos llamados en garantía.

En lo que respecta a CONFA, se evidencia de la historia clínica seguida en esta entidad, así como de los peritajes allegados y la testimonial del Dr. Carlos Alberto Giraldo, que su actuar no causó ni influyó en el resultado final del daño alegado.

Nótese que el paciente fue transportado en ambulancia hasta la CLINICA SAN MARCEL (CONFA), de manera imprevista y sin aceptación previa por parte de ésta, contrariando lo dispuesto en las normas de referencia y contrarreferencia. Ingresó a sus instalaciones en las primeras horas de la madrugada del 24 de enero, esto es, 20 horas después de iniciados síntomas, punto en el que necesariamente ya no había posibilidad de salvamento del órgano.

Al ser recibido y determinado su estado, se evidenció que el servicio que requería era el de una atención de urgencia urológica quirúrgica, el cual para la fecha de los hechos no tenía habilitado la Clínica San Marcel ni mucho menos lo tenía contratado con SALUD TOTAL. Siendo ello así, no le era posible material ni jurídicamente prestar el servicio, máxime cuando los peritos y el Dr. Carlos Alberto Giraldo coincidieron en afirmar que la cirugía de corrección de la torsión testicular debe ser hecha por un urólogo.

No le es atribuible entonces a CONFA el daño, ni total ni parcialmente pues ya estaba consolidado, por tanto, no está llamada a responder ante SALUD

TOTAL EPS por vía de un eventual reembolso por la indemnización que llegare a imputársele por la pérdida del testículo del demandante.

Ahora bien, si se considerara que sí hay influencia alguna del actuar del personal de la CLINICA SAN MARCEL en el resultado dañoso, debe tener en cuenta esta Sala de Decisión que los perjuicios no fueron acreditados en la magnitud expuesta en la demanda.

La realidad probatoria permite evidenciar que no fueron de entidad grave como los demandantes pretenden exponerlo. Nótese la forma en que al respecto se expresaron los demandantes en el interrogatorio de parte, resultando evidente su magnificación de los hechos.

Lo cierto es que indudablemente la pérdida de un ejemplar testicular afecta la integridad personal del señor Suárez, pero que como lo afirmaron la literatura médica y los médicos que rindieron declaración aquí, no afectan ni la vida sexual de éste, ni su posibilidad de ser padre, pues con un solo testículo activo, se mantiene la producción hormonal y de espermatozoides, como factores necesarios para la procreación.

No hay pues un perjuicio intenso que deba ser indemnizado en las proporciones solicitadas en la demanda.

No hay tampoco afectación para las otras dos demandantes, pues no sufrieron directamente en su salud física ninguna afectación y, dado que, el daño no afecta al demandante ni en su vida sexual ni reproductiva, no hay vulneración para ningún derecho de ellas. No hay perjuicio indemnizable para ellas.

En caso de declarar responsabilidad de CONFA, por favor tener en cuenta todas las excepciones formuladas en nuestra contestación del llamamiento en garantía, exceptuando aquella ya desistida al momento de fijación del litigio.

2.2. Respecto de la responsabilidad contractual de mi representada frente a CONFA:

Ruego tener en cuenta para su análisis las siguientes excepciones de mérito formuladas por mi representada frente al llamamiento en garantía hecho por CONFA:

- **Límite de cobertura y deducible pactado.**

En el caso en que las excepciones planteadas no prosperen y la asegurada CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS. sea condenada al pago de los perjuicios pretendidos, deberá considerarse que la obligación de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., en su condición de asegurador se limita a reembolsar a aquella hasta el monto de la suma asegurada, con los límites por evento y vigencia pactados, que según se expresa en la carátula y condiciones generales de la póliza No. 0633266-9 con vigencia entre el 30 de mayo de 2019 al 30 de mayo de 2020, se contrae a la suma de TRES MIL MILLONES DE PESOS (\$3.000.000.000), menos el deducible pactado, el cual es del 20% del valor de la pérdida, mínimo \$20.000.000 con fundamento en el artículo 1079 del Código de Comercio.

- **Disponibilidad en cobertura del valor asegurado.**

En el evento de una condena, deberá tenerse en cuenta el límite asegurado, de tal manera que si para el momento de efectuarse una eventual indemnización de perjuicios derivados de este evento, deberá tenerse en cuenta si ya se generaron y atendieron siniestros que superen el límite del valor asegurado, caso en el cual no habrá cobertura para el asunto que nos ocupa, por expresa disposición contractual de las partes.

- **Exclusión de daños derivados de inobservancia o violación de reglamentos y otros del contrato de seguro de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales materializado bajo la póliza no. 0633266-9.**

Se pactó en el contrato de seguro:

“EXCLUSIONES

EN NINGÚN CASO ESTÁN CUBIERTOS LOS SINIESTROS
GENERADOS POR O RESULTANTES DE:

...

5. DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE A CAUSA DE LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DELIBERADA DE UNA OBLIGACIÓN DETERMINADA IMPUESTA POR REGLAMENTOS O POR INSTRUCCIONES EMITIDAS POR CUALQUIER AUTORIDAD, ASÍ COMO LA VIOLACIÓN DE ESTIPULACIONES CONTRACTUALES”.

- **Inexistencia de obligación a cargo de seguros generales suramericana s.a. por no existir responsabilidad atribuible al asegurado.**

Teniendo en cuenta que el asegurado la CAJA COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS – CONFA, en condición de propietaria de la Clínica San Marcel no es responsable de la supuesta falla en el servicio médico señalada por la parte actora, se hace inoperante el efecto perseguido respecto del contrato de seguro, pues éste solo se activa en tanto se declare la responsabilidad del asegurado, bajo las condiciones, exclusiones y límites asegurados pactados.

- **Otras exclusiones.**

En caso de llegar a probarse la configuración de cualquier hecho que se enmarque dentro de las exclusiones pactadas en el contrato de seguro, solicito respetuosamente se declare próspera esta excepción.

“EXCLUSIONES: Además de las Exclusiones que se estipulan en las Condiciones Generales de la Póliza se establecen las siguientes:

§ Cualquier daño, pérdida o reclamación directa o indirectamente relacionada con daños causados por enfermedades infecciosas o contagiosas (epidemias/pandemias). En cuanto a reclamaciones por mala praxis, están cubiertos los daños derivados de un error en el tratamiento o diagnóstico de un paciente con COVID, siempre y cuando los procedimientos médicos cumplan con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

§ Se excluye cualquier reclamación por enfermedad profesional.

§ Se excluye la Responsabilidad Civil de Administradores y Directores (D&O).

§ Daños genéticos.

§ Cualquier siniestro proveniente de contaminación directa o indirecta con sangre infectada, como por ejemplo con el virus tipo VIH causante del SIDA, HEPATITIS, etc.

§ Pérdida patrimonial pura.

§ Reclamos formulados en el exterior.

§ Reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica/hospital acreditados para esto.

§ Reclamaciones por gastos médicos en los que incurra el propio asegurado.

§ Ensayos clínicos, experimentos y manipulación genética.

§ Productos inseguros –defectuosos- fabricados, comercializados o entregados por usted”.

3. SOLICITUD.

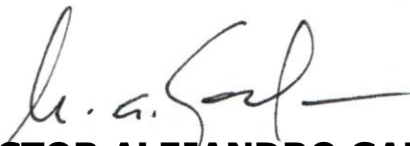
Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, reitero Señoras y Señores Magistrados, con todo respeto, mi solicitud de que se **CONFIRME** la sentencia proferida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Manizales, Caldas y, en su defecto, se declaren imprósperas las pretensiones del llamamiento en garantía hecho por la demandada frente a CONFA. En caso contrario, se analicen de fondo las excepciones de mérito propuestas por mi representada frente al llamamiento que le hiciere CONFA.

4. NOTIFICACIONES.

Estaré presto a recibir comunicaciones en la Secretaría del Juzgado o en la carrera 15 número 18-42, Edificio Firenze oficina 303, teléfono 6067444433 de la ciudad de Armenia, Quindío y en los celulares 300-5713947 y 300-5788667.

De igual manera manifiesto que mi correo electrónico oficial para comunicaciones y notificaciones con efectos procesales es: nestoralejandrogarciafranco@gmail.com.

Atentamente,



NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO

C.C. 9.726.302 expedida en Armenia Quindío.

T.P. 138.197 del Consejo Superior de la Judicatura.