

DIANA CAROLINA ROZO M.
Abogada

Señor:

JUEZ PRIMERO (1°) CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

E. S. D.

RADICACIÓN: 2017-00298
PROCESO: VERBAL R.C.C.
DEMANDANTES: EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA Y OTRO.
DEMANDADOS: SALUD TOTAL E.P.S. S.A. -CLÍNICA BLAS DE LEZO S.A. Y OTROS.
LLAMAMIENTO A: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

DIANA CAROLINA ROZO MONTAÑO, mayor, vecina de la ciudad de Barranquilla, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de Apoderada especial de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., Nit. No. 860.026.518-6**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., todo ello, en virtud del mandato a mí conferido, que obra ya en el expediente, por haber sido aportado al momento de la notificación personal del correspondiente Auto Admisorio de la Demanda y del llamamiento en garantía, respetuosamente me dirijo ante su Despacho, dentro del término legal concedido para el efecto, con el fin de contestar en primer lugar, la Demanda de Responsabilidad Civil Contractual instaurada por los Señores **EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA y CARLOS ARIEL RICARDO BARRIOS**, contra **SALUD TOTAL E.P.S. S.A., CLÍNICA BLAS DE LEZO S.A., HUGO FADUL ACEVEDO y LIANA HERRERA BENJUMEA**, y posteriormente, me pronunciaré frente a la convocatoria formulada a mi representada por parte de **SALUD TOTAL E.P.S. S.A.**, solicitando desde ya que se desestimen las pretensiones de la parte actora y se exonere de cualquier declaratoria de Responsabilidad Civil en contra de la citante y consecuentemente, en contra de mi procurada. Lo anterior, en consideración a los argumentos que se expondrán seguidamente:

PRIMER APARTADO

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

EN CUANTO AL ACÁPITE TITULADO: "HECHOS"

Al Hecho 1.: No me constan de manera directa las afirmaciones expuestas en este hecho, por ser ajenas al conocimiento de mi representada, en su condición de Aseguradora llamada en garantía. En consecuencia, solicito su prueba fehaciente e idónea a la parte actora, en virtud de la carga que le asiste.

No obstante, según las pruebas que ya obran en el expediente, entre ellas, la Historia Clínica de la paciente, se evidencia que la Señora Eva Joaqui ingresó al servicio de urgencias de la IPS Blas de Lezo S.A., el día 24 de mayo de 2014, a las 10:57 horas, por presentar contracciones uterinas, pero luego de haber sido valorada por el médico de turno, quien encontró que el embarazo estaba en fase latente y no en fase activa, decidió darle de alta, con signos de alarma y recomendaciones, conducta que se ajusta en todo, a los protocolos de la lex artis para este tipo de eventos (Gestante de 39,1 semanas que se encontraba en parto, con dilatación de un centímetro y membranas amnióticas íntegras).

Al Hecho 2.: No me constan de manera directa las manifestaciones expuestas en este hecho, por ser ajenas al conocimiento de mi mandante en su condición de

Aseguradora llamada en garantía. En consecuencia, solicito su prueba fehaciente e idónea a la parte actora, mediante los elementos útiles, pertinentes y conducentes.

Sin embargo, a partir de la revisión de las pruebas que ya reposan en el plenario, entre ellas, la Historia Clínica de la paciente, se evidencia que la Señora Eva Joaqui reingresó al servicio de urgencias de la IPS Blas de Lezo S.A., el día 25 de mayo de 2014, a las 01:35 horas, presentando al tacto vaginal, cuello blando, posterior, dilatación 2 a 3 cm, Borramiento 80%, Salida de tapón mucoso, en trabajo de parto fase latente, por lo que continuó en observación hasta las 06:25 horas de ese mismo día, momento en el cual, ya con parto en fase activa, se ordena valoración por ginecología y posteriormente, a las 08:00 horas, con dilatación de 9 centímetros y Borramiento del 100%, se ordena su traslado a Sala de Partos.

Al Hecho 3.: No me constan las manifestaciones expuestas en este hecho, respecto a la aplicación de un medicamento vía intravenosa a la Señora Joaqui Vizcaya, para el momento en que se encontraba en la Sala de Partos. Por ende, ruego su prueba fehaciente, mediante la Historia Clínica correspondiente.

Al Hecho 4.: En similares términos a los ya expuestos, no me constan de manera directa las afirmaciones consagradas en este hecho, por ser ajenas a mi procurada como Aseguradora llamada en garantía.

Sin perjuicio de lo anterior, es importante destacar que no existe ningún registro en la Historia Clínica de la Señora Joaqui Vizcaya, que evidencie una remisión a observación por parte del Ginecólogo, Dr. Hugo Fadul Acevedo, a las 09:00 horas del día 25 de mayo de 2014, pues la paciente ya se encontraba para ese momento en Sala de Partos.

Al Hecho 5.: No me consta de ningún modo lo expuesto en este hecho, por escapar al ámbito de conocimiento de mi representada. En consecuencia, solicito su prueba fehaciente por parte de los demandantes.

Al Hecho 6.: En similares términos a los ya expuestos, no me constan de manera directa las afirmaciones consignadas en este hecho, por ser ajenas a mi procurada como Aseguradora llamada en garantía. Por lo tanto, solicito su prueba fehaciente a cargo de la parte demandante, mediante los medios útiles, pertinentes y conducentes.

Al Hecho 7.: No me constan de manera directa las afirmaciones consignadas en este hecho, pues repito, son ajenas a mi representada como entidad llamada en garantía, y, por ende, me atengo a lo que logre probarse durante el debate procesal respectivo.

De todos modos, a partir de la Historia Clínica de la paciente, puede evidenciarse que efectivamente a la Señora Eva Joaqui, se le realizó el procedimiento denominado "EPISIOTOMÍA", que dicho sea de paso, se practica ante la existencia de una Urgencia vital, para no exponer ni a la madre ni al feto a graves complicaciones, especialmente al presentarse un expulsivo prolongado, como ocurrió en este particular.

Al Hecho 8.: No me constan de manera directa las afirmaciones consignadas en este hecho, pues reitero, son ajenas a mi representada como entidad llamada en garantía, y, por ende, me atengo a lo que logre probarse durante el debate procesal respectivo.

De todas maneras, se destaca que no existe en la Historia Clínica de la Señora Eva Joaqui, ningún tipo de registro o anotación que evidenciara la presencia de restos de heces en su cavidad vaginal, y mucho menos hay soporte alguno de que esta situación fuese informada a los galenos tratantes, inmediatamente después de haberse producido el parto.

Al Hecho 9.: No me constan de manera directa las afirmaciones consignadas en este hecho, pues reitero, son ajenas a mi representada como entidad llamada en garantía. Por ende, me atengo a lo que logre acreditarse durante el debate procesal respectivo.

Sin embargo, es preciso mencionar que gran parte de las manifestaciones aquí expuestas, son apreciaciones subjetivas de los actores, carentes de soporte probatorio que las avale, ya que, por ejemplo, el ingreso del recién nacido a la Unidad de Cuidados Intensivos, se produjo según lo expuesto por la IPS tratante, principalmente, para evitar el inicio y/o desarrollo de un proceso infeccioso, generado por la ruptura prematura de membrana.

Al Hecho 10.: No me consta nada frente a los presuntos trastornos físicos, emocionales y/o personales, que alegan tener los actores, luego de haberse practicado el procedimiento de "EPISIOTOMÍA" a la Señora Eva Joaquí. Por ende, corresponderá a ellos su prueba fehaciente, mediante los medios útiles, pertinentes y conducentes.

Al Hecho 11.: No me constan de manera directa las afirmaciones consignadas en este hecho, por escapar al ámbito de conocimiento de mi representada en su condición de llamada en garantía. Por ende, solicito su prueba fehaciente.

No obstante lo anterior, a partir de lo consignado en la Historia Clínica de la Señora Joaquí Vizcaya, efectivamente se observa una consulta por servicio de Ginecología, el día 18 de julio de 2014, en donde la galena tratante diagnosticó "Fístula de la vagina al intestino grueso", y ordenó la remisión de la paciente, a cirugía general.

Al Hecho 12.: No me constan directamente las manifestaciones aquí expuestas, por ser ajenas a mi mandante. En consecuencia, solicito su prueba fehaciente.

Sin embargo, se destaca que, a partir de lo consignado en la Historia Clínica de la Señora Joaquí Vizcaya, efectivamente el Dr. Jaime José Bonfante Molinares, luego de valorarla, el día 22 de julio de 2014, decidió ordenar su remisión a "Coloproctología para evaluación y manejo para reconstrucción del piso pélvico" de la paciente; todo lo cual comprueba que a la hoy demandante, se le ordenaron por parte de su EPS, Salud Total, las consultas y citas médicas necesarias que requirió, con los galenos especializados en el tratamiento de sus patologías, y en procura siempre de su bienestar físico.

Al Hecho 13.: No me constan de manera directa las manifestaciones consignadas en este hecho, por resultar ajenas a mi representada como entidad llamada en garantía. Por ende, solicito su prueba fehaciente.

De todos modos, a partir de la respectiva Historia Clínica, se observa que la señora Eva Joaquí fue atendida por el servicio de Coloproctología, el día 12 de Agosto de 2014, lo cual comprueba que a la hoy demandante, se le ordenaron por parte de su EPS, Salud Total, las consultas y citas médicas necesarias que requirió, con los galenos especializados en el tratamiento de sus patologías, y en procura siempre de su bienestar físico.

Al Hecho 14.: No me constan de manera directa las afirmaciones aquí expuestas, por resultar ajenas a mi representada como entidad llamada en garantía. Por ende, solicito su prueba fehaciente.

De todos modos, a partir de la respectiva Historia Clínica, se observa que efectivamente el día 22 de Enero de 2015, se le realizaron a la Señora Joaquí Vizcaya, los siguientes procedimientos, eso sí, en un solo acto quirúrgico: i) "Esfinteroplastia anal", ii) "Reparación de Cloaca Genital", iii) "Corrección de fístula colo-vaginal", iv)

“Colgajo local de piel compuesto de vecindad”, intervenciones que fueron practicadas en virtud de las diferentes autorizaciones de servicio otorgadas por parte de Salud Total E.P.S. S.A., en procura siempre del bienestar físico de la paciente.

Al Hecho 15.: No me constan las afirmaciones aquí expuestas, por resultar ajenas a mi representada como entidad llamada en garantía. Con todo, solicito su prueba fehaciente.

Al Hecho 16.: No me consta nada de lo que aquí se afirma por parte de los actores, respecto al no poder atender y/o alimentar a su hijo, pues ello pertenece a la esfera familiar propia de los demandantes. Por ello, solicito su prueba fehaciente, empleando los medios útiles, pertinentes y conducentes.

Al Hecho 17.: No me consta nada de lo que aquí se afirma por parte de los actores, respecto al despido del señor Carlos Ariel Ricardo Barrios, o las causas que originaron el mismo, pues todo ello escapa al ámbito de conocimiento propio de mi representada, como entidad convocada. Por ello, solicito su prueba fehaciente, empleando los medios útiles, pertinentes y conducentes.

Al Hecho 18.: En similares términos a los ya expuestos, no me consta nada de lo que aquí se afirma respecto a los presuntos préstamos incurridos por el señor Carlos Ariel Ricardo Barrios, para asumir los costos del sostenimiento familiar, pues todo ello pertenece a la esfera propia de los demandantes, y son ajenos a mi procurada. Que se pruebe.

Al Hecho 19.: No me consta nada de lo que aquí se afirma por parte de los actores, en cuanto a los presuntos padecimientos de la Señora Eva Joaqui, pues todo ello escapa al ámbito de conocimiento propio de mi representada, como entidad convocada. Por ello, solicito su prueba fehaciente, empleando los medios útiles, pertinentes y conducentes.

De todos modos, se destaca que la “DISPAREUNIA”, o dolor al momento de tener relaciones sexuales, tiene una génesis multicausal, tanto para hombres como mujeres, y en este particular, no se evidencia prueba del nexo o vínculo entre éste padecimiento y la fístula colo-vaginal.

Al Hecho 20.: No me consta nada de lo que aquí se afirma por parte de los actores, pues todo ello escapa al ámbito de conocimiento propio de mi representada, como llamada en garantía. Por ende, solicito su prueba fehaciente.

De todos modos, en este particular no se evidencia prueba del nexo o vínculo causal entre el tumor rectal y la fístula colo-vaginal.

Al Hecho 21.: No me constan las afirmaciones aquí expuestas, por resultar ajenas a mi representada como entidad llamada en garantía. Con todo, solicito su prueba fehaciente.

Al Hecho 22.: No me constan las manifestaciones contenidas en este hecho, por resultar ajenas a mi representada como entidad llamada en garantía. Con todo, solicito su prueba fehaciente.

Al Hecho 23: No me consta nada frente a las presuntas afectaciones sociales, emocionales, y económicas, que alegan tener los actores, como consecuencia de los hechos ocurridos. Por ende, solicito su prueba fehaciente.

Al Hecho 24.: No me consta nada de lo que aquí se afirma, pues tales manifestaciones pertenecen a la esfera personal de los demandantes, y por ello, resultan extrañas al conocimiento de mi representada. En consecuencia, solicito su prueba fehaciente.

EN CUANTO AL ACÁPITE DENOMINADO: "PETICIONES"

De manera respetuosa procedo a oponerme a la prosperidad de las pretensiones declarativas y de condena formuladas en el libelo por la parte actora, pidiendo desde ya al Despacho se desestimen dada su improcedencia, toda vez que no logran edificar los supuestos de hecho y de derecho requeridos para estructurar la responsabilidad civil que pretende endilgarse a la pasiva de esta acción y/o a la aquí convocante.

En efecto, en este particular no existió una falta constitutiva de culpa médica, en la atención brindada a la Señora Eva Joaquí Vizcaya, durante los días 24 y 25 de mayo de 2014, en su proceso de parto, pues en todo momento los galenos tratantes obraron de manera cuidadosa, oportuna, diligente, perita y conforme los protocolos establecidos por la lex artis; luego entonces no hubo incumplimiento en su obligación de medios y se satisfizo plenamente su deber profesional.

De otra parte, es importante destacar que la práctica del procedimiento denominado "EPISIOTOMÍA", se realizó a la Señora Eva Joaquí, por tratarse de una Urgencia Vital, evitando exponer de ese modo a la madre y/o al feto a graves complicaciones que suelen presentarse en casos de partos prolongados, tal y como aquí ocurrió.

Así mismo, se tiene que todas las consultas, órdenes médicas e intervenciones quirúrgicas que le fueron practicadas a la paciente, fueron posibles en virtud de las diferentes autorizaciones de servicio otorgadas por Salud Total E.P.S. S.A., en procura de su bienestar físico. Luego entonces, aquella entidad cumplió con las funciones propias que le corresponden, en materia de afiliación, organización de acceso a los servicios, garantía para la prestación de los mismos, (artículo 178 de la Ley 100 de 1993), y por ello, resulta improcedente cualquier tipo de condena en su contra, en el remoto e hipotético caso de considerar que existió una culpa atribuible a los profesionales de la IPS Clínica Blas de Lezo S.A.; entidad ésta última que de manera autónoma e independiente, responde por sus actos médicos.

Ahora bien, frente al acápite de "Petición" formulado en el escrito demandatorio, me pronuncio en detalle, de la siguiente manera:

Frente a la 1: Me opongo a la prosperidad de esta pretensión declarativa de responsabilidad en contra de las aquí demandadas y/o de la aquí convocante, por cuanto no existe ningún nexo causal entre el acto médico desplegado y el perjuicio que pretende ser resarcido por parte de los actores, como consecuencia de la realización del procedimiento de Episiotomía, cuyo riesgo o complicación de desgarro perineal, está previsto como inherente en la atención de cualquier parto.

En efecto, en este particular no existió una falta constitutiva de culpa médica, en la atención brindada a la Señora Eva Joaquí Vizcaya, durante los días 24 y 25 de mayo de 2014, en su proceso de parto, pues en todo momento los galenos tratantes obraron de manera cuidadosa, oportuna, diligente, perita y conforme los protocolos establecidos por la lex artis; luego entonces no hubo incumplimiento en su obligación de medios y se satisfizo plenamente su deber profesional. Así mismo, se tiene que todas las consultas, órdenes médicas e intervenciones quirúrgicas que le fueron practicadas a la paciente, fueron posibles en virtud de las diferentes autorizaciones de servicio otorgadas por Salud Total E.P.S. S.A., en procura de su bienestar físico. Luego entonces,

aquella entidad cumplió con las funciones propias que le corresponden, en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Con fundamento en lo expuesto, me opongo a la presente declaratoria de responsabilidad, y a cualquier tipo de condena económica en contra de la parte demandada y/o en contra de la Aseguradora convocada.

Frente a la 2: Me opongo a ésta pretensión de condena por concepto de perjuicios materiales e inmateriales, en aplicación al principio de que lo accesorio sigue la suerte de lo principal, y por ello, ante la inexistente prueba de culpa médica de la parte demandada, ninguna indemnización puede cobrársele a ella.

De otro lado, sin que esto constituya aceptación de responsabilidad de ninguna índole, es importante destacar que los rubros solicitados por los actores a título de: “Daño emergente y Lucro Cesante”, no pueden ser reconocidos, dado su carácter de incierto, pues recuérdese que uno de los elementos esenciales para que proceda la indemnización de este tipo de perjuicios, es la certidumbre en cuanto a su existencia y especialmente su magnitud, toda vez que al Juzgador de instancia le está prohibida la posibilidad de presumir un daño, sin la más mínima prueba para su cuantificación. Dicho de otro modo, los perjuicios meramente subjetivos o hipotéticos, nunca podrán ser objeto de resarcimiento económico.

Frente a la 3: Me opongo igualmente a ésta pretensión de que se autorice de forma permanente, un implante “neuro estimulador”, para la Señora Eva Joaquín Vizcaya, en primer lugar, repito, dada la inexistente prueba de culpa médica a cargo de la pasiva de esta acción, y en segunda medida, porque no obra ningún registro en la Historia Clínica de la paciente, que dé cuenta de este aspecto o de la exigencia en su colocación.

Frente a la 4: En similares términos a los ya referidos, me opongo a que prospere cualquier tipo de condena por concepto de “indexación” o “actualización”, pues se insiste en que la parte actora no ha logrado edificar los elementos constitutivos de una culpa médica que pueda generar responsabilidad a cargo de la pasiva, y en tal sentido, resulta improcedente cualquier tipo de condena por esta vía.

Frente a la 5: Me opongo a que prospere la petición de pago por concepto de costas y/o agencias en derecho a cargo de la pasiva, si se tiene en cuenta que quien resultará vencida en juicio es la parte demandante, dada la improcedencia de su acción.

Frente a la 6: Me opongo rotundamente a que se accedan a condenas de tipo extra y/o ultra petita, por no ser principios que resulten aplicables en sede de jurisdicción civil.

Así pues, conforme a lo expuesto en líneas precedentes, de manera respetuosa solicito a usted Señor Juez, denegar todas y cada una de las pretensiones declarativas y de condena consignadas en el libelo y en su lugar, tal y como lo ordena la ley, se condene en costas y agencias en derecho a los hoy demandantes.

OBJECCIÓN A LA ESTIMACIÓN DE PERJUICIOS DE LA DEMANDA

Si bien es cierto el libelo demandatorio no cuenta con un acápite especial denominado “Juramento Estimatorio”, tal y como lo exige el Código General del Proceso en su artículo 82, como uno de los requisitos de presentación de las demandas, en aquellos casos en los que se pretenda el reconocimiento de una indemnización, de todos modos, procedo a presentar objeción frente a la estimación de perjuicios esgrimidos en el acápite de “Peticiones”, como quiera que no sólo no se han acreditado los

elementos esenciales para predicar la existencia de una culpa médica que pueda generar responsabilidad a cargo de la pasiva, sino que adicionalmente, no existe prueba idónea del perjuicio material que pretende ser indemnizado por la parte actora.

En efecto, en este particular no existió una falta constitutiva de culpa médica, en la atención brindada a la Señora Eva Joaquín Vizcaya, durante los días 24 y 25 de mayo de 2014, en su proceso de parto, pues en todo momento los galenos tratantes obraron de manera cuidadosa, oportuna, diligente, perita y conforme los protocolos establecidos por la lex artis; luego entonces no hubo incumplimiento en su obligación de medios y se satisfizo plenamente su deber profesional. Así mismo, se tiene que todas las consultas, órdenes médicas e intervenciones quirúrgicas que le fueron practicadas a la paciente, fueron posibles en virtud de las diferentes autorizaciones de servicio otorgadas por Salud Total E.P.S. S.A., en procura de su bienestar físico. Luego entonces, aquella entidad cumplió con las funciones propias que le corresponden, en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud.

De otro lado, sin que esto constituya aceptación de responsabilidad de ninguna índole, es importante destacar que los rubros solicitados por los actores a título de: “Daño emergente y Lucro Cesante”, no pueden ser reconocidos, dado su carácter de incierto, pues recuérdese que uno de los elementos esenciales para que proceda la indemnización de este tipo de perjuicios, es la certidumbre en cuanto a su existencia y especialmente su magnitud, toda vez que al Juzgador de instancia le está prohibida la posibilidad de presumir un daño, sin la más mínima prueba para su cuantificación. Dicho de otro modo, los perjuicios meramente subjetivos o hipotéticos, nunca podrán ser objeto de resarcimiento económico.

Al respecto, la H. Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, señaló frente al tema del Lucro Cesante, lo siguiente:

“(…) supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual

(…) vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afianza en una situación real, existente al momento del evento dañino, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente”

(…)–Énfasis ajeno al original.

Bajo ese contexto, no será suficiente entonces que los actores aleguen haber sufrido un perjuicio en la modalidad de Lucro Cesante, sino que es esencial su análisis bajo una situación real. De hecho, nótese como la Señora Eva Joaquín desde el mes de Octubre de 2013, se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud, en calidad de beneficiaria de su esposo, Señor Carlos Ariel Ricardo Barrios, y por ende, no se comprenden las razones por las cuales se intenta obtener a su favor, un resarcimiento por este concepto. Así mismo, respecto al señor Ricardo Barrios, los valores solicitados respecto a “Prestaciones sociales no percibidas”, resultarían improcedentes, si se toma en consideración que su calidad es de trabajador independiente y/o contratista prestador de servicios.

Con fundamento en lo expuesto, ruego a usted Señor Juez, denegar todas y cada una de las pretensiones contenidas en la demanda, y disponer la correspondiente condena en costas y agencias en derecho a cargo de los actores.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

Solicito de manera respetuosa a usted Señor Juez, tener como excepciones de mérito contra la demanda, las formuladas por la E.P.S. convocante, en cuanto no afecten la defensa de mi procurada, y adicionalmente, las que se enuncian enseguida:

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE SALUD TOTAL E.P.S. S.A., POR AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

Tratándose de Responsabilidad Civil de índole Contractual, es indispensable que la parte actora logre acreditar sus elementos esenciales, a saber: i) preexistencia de un negocio jurídico y/o contrato, ii) incumplimiento imputable al demandado, ii) daño y relación de causalidad entre el incumplimiento y el daño; para lograr así el éxito de sus pretensiones.

No obstante en este particular, si bien existe prueba de la calidad de beneficiaria de la Señora Joaqui Vizcaya, no se ha logrado acreditar fehacientemente que el perjuicio por el cual pretende ser indemnizada, obedezca a un incumplimiento reprochable a las demandadas y menos aún se ha demostrado un nexo causal entre el supuesto incumplimiento y el daño, todo lo cual lleva a la inexorable conclusión que no se predica ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de la aquí convocante, que en todo caso observó a cabalidad sus obligaciones legales y contractuales para con la Señora Joaqui, garantizando permanentemente su acceso a un manejo médico especializado y de calidad y autorizando las consultas y procedimientos que requirió para la atención integral de las patologías que le afectaron, y prueba de ello, fueron los procedimientos quirúrgicos que se le realizaron luego, el 22 de Enero de 2015, esto es: "Esfinteroplastia anal", "Reparación de Cloaca Genital", "Corrección de fistula colovaginal" y "Colgajo local de piel compuesto de vecindad", los cuales se presentaron sin complicaciones.

Recuérdese en todo caso que, el procedimiento de Episiotomía practicado a la paciente como Urgencia Vital, comporta un riesgo o complicación de desgarro perineal, y está descrito en la literatura médica, como un riesgo inherente en la atención de cualquier parto, máxime si es uno de tipo prolongado, como fue lo que aquí ocurrió.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

2. EL ACTO MÉDICO DESPLEGADO POR LA IPS CLÍNICA BLAS DE LEZO S.A. SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA.

Esta excepción se plantea, toda vez que, a partir de los documentos obrantes en el expediente, en especial de la Historia clínica de la paciente, logra inferirse que la atención brindada por parte de la IPS Blas de Lezo S.A., e igualmente por parte de Salud Total, se brindó conforme los protocolos establecidos por la lex artis para la práctica de este tipo de procedimientos quirúrgicos, y con el lleno de los requisitos y estándares de calidad. A diferencia de lo que sucede en otros campos, en el ámbito médico de conexión causal entre una acción y un determinado resultado debe ser establecido con arreglo a criterios científicos.

Como se puede observar, el médico enfrenta todo un conjunto de circunstancias del paciente, de su entorno social, familiar y de tipo particular o intrínseco también

llamado idiosincrático de cada paciente, así como el alea terapéutica siempre presente en los tratamientos médicos.

Dentro del marco de *la lex artis*, se trata de determinar si la acción ejecutada se ajusta a lo que *"debe hacerse"*, lo cual significa un criterio más o menos unánime, una costumbre reconocida o científicamente aprobada por el conglomerado médico. Los procedimientos, así concebido son aceptados por la literatura, donde encuentra su soporte y se mantienen vigentes como verdades que desafían el tiempo, entre tanto que aparece otra alternativa que resulte mejor en muchos aspectos y que por tanto se hace necesario adoptar.

En este sentido el Consejo de Estado en Colombia con ponencia del Mg. Julio Cesar Uribe Acosta, mediante sentencia de abril 18 de 1994 coincidió en señalar que el Juez no falla controversias científicas. Expuso "El sentenciador encuentra que confrontados los testimonios técnicos, se presentan aspectos que permiten concluir que en algunas circunstancias y facetas científicas las opiniones de los citados profesionales se encuentran divididas, pero en estos casos la doctrina orienta en el sentido de que *el Juez no puede tomar partido en tales controversias, filosofía con la cual el punto controvertido, de no existir una prueba científica que lo defina se queda sin demostración.*"

Por lo tanto, se reitera que en este particular, no existió una falta constitutiva de culpa médica, en la atención brindada a la Señora Eva Joaqui Vizcaya, durante los días 24 y 25 de mayo de 2014, en su proceso de parto, pues en todo momento los galenos tratantes obraron de manera cuidadosa, oportuna, diligente, perita y conforme los protocolos establecidos por la *lex artis*; luego entonces no hubo incumplimiento en su obligación de medios y se satisfizo plenamente su deber profesional. Así mismo, se tiene que todas las consultas, órdenes médicas e intervenciones quirúrgicas que le fueron practicadas a la paciente, fueron posibles en virtud de las diferentes autorizaciones de servicio otorgadas por Salud Total E.P.S. S.A., en procura de su bienestar físico. Luego entonces, aquella entidad cumplió con las funciones propias que le corresponden, en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

3. AUSENCIA DEL NEXO CAUSAL REQUERIDO ENTRE LOS ACTOS DESPLEGADOS POR PARTE DE SALUD TOTAL E.P.S. S.A. Y LOS SUPUESTOS PERJUICIOS QUE PRETENDEN SER INDEMNIZADOS POR LOS ACTORES.

Esta excepción se formula, toda vez que la parte actora no logra demostrar la existencia del vínculo característico que se requiere para predicar una Responsabilidad Civil a cargo de la pasiva, o, dicho de otra manera, los actores no han demostrado como el actuar de las aquí demandadas, fue una causa determinante y eficiente para el perfeccionamiento del perjuicio que pretende se le repare.

En efecto, no existe aquí ningún nexo causal entre los actos desplegados por parte de la E.P.S. convocante y el perjuicio que pretende ser resarcido por los actores, pues en este particular, se dio cumplimiento a los protocolos establecidos por la *lex artis*, se obró cuidadosa, oportuna, perita y diligentemente, por parte de los galenos que trataron a la señora Joaqui Vizcaya en la IPS Blas de Lezo, luego entonces no hubo incumplimiento en su obligación de medios y se satisfizo plenamente su deber profesional. Así mismo, es importante destacar que, todas las consultas, órdenes médicas e intervenciones quirúrgicas que le fueron practicadas a la paciente, fueron posibles en virtud de las diferentes autorizaciones de servicio otorgadas por Salud Total E.P.S. S.A., en procura de su bienestar físico. Luego entonces, aquella entidad

cumplió con las funciones propias que le corresponden, en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Recuérdese que, la ciencia médica tiene sus limitaciones y en el tratamiento clínico o quirúrgico de cualquier paciente existe siempre un alea que escapa al cálculo más implacable o a las previsiones más prudentes y consecuentemente, obliga a restringir el análisis de la culpa, pues el médico nunca puede prometer la conservación de la vida del paciente, ni la eliminación de su dolencia; sólo se compromete a actuar poniendo a su servicio, todos sus conocimientos científicos, con diligencia, prudencia, oportunidad, pericia y en estricta observancia de los protocolos dictados por la lex artis.

La medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas, los resultados de éstos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que ningún profesional de la salud por más experto y hábil que sea, puede garantizar previo a una intervención o a un procedimiento un resultado cien por ciento satisfactorio pues en el mismo tratamiento se pueden presentar situaciones inherentes a las características individuales del paciente y que pese a haber implementado en su oportunidad el procedimiento reconocido y aceptado y basado en evidencias, no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito, por características propias del paciente, que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsible, resulten inevitables, tal como ocurrió en el presente caso, con el procedimiento de "Episiotomía", cuyo riesgo o complicación de desgarró perineal, está previsto como inherente en la atención de cualquier parto, máxime uno de tipo prolongado como el que aquí nos ocupa.

Por lo expuesto, ruego a usted Señor Juez, declarar probada esta excepción.

4. EXONERACIÓN POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO BRINDADA POR LOS GALENOS TRATANTES.

La señora Eva Joaquín Vizcaya recibió por parte de sus galenos tratantes, todo el manejo médico requerido, durante la atención de su parto, conforme los protocolos establecidos por la lex artis y con el total lleno de los requisitos y estándares de calidad; cumpliendo con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular exige, siéndole propio el de abstenerse de prometer un resultado en particular en razón al reconocimiento de los factores de orden endógeno y exógeno que conlleva cada persona.

Como ya se mencionó, adicional a todo lo anterior, todo tratamiento médico está plagado de riesgos considerables, factores de riesgo que pueden ser endógenos o biológicos, propios del individuo y exógenos o del medio ambiente.

Y es que *el médico contrae frente al paciente una obligación de medio y no de resultado* consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado a practicar una conducta diligente, que normal y ordinariamente pueda alcanzar la curación, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento o la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento o mala Praxis Médica.

Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en éste campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en ésta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias,

cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad o del equipo médico.

En igual sentido la Corte Constitucional en sentencia T – 645 de noviembre 26/1996 MP. Alejandro Martínez Caballero expuso que el Derecho a la salud no implica una obligación de resultado. Por su parte la Corte Suprema ha sido reiterativa en reconocer la obligación médica como de medio (Sentencia de enero 30/2001 MP. José Fernando Ramírez.)

Por lo expuesto, respetuosamente solicito a usted Señor Juez, se declare probada la presente excepción.

5. CARENCIA DE PRUEBA DEL SUPUESTO PERJUICIO QUE PRETENDE LA PARTE ACTORA SEA INDEMNIZADO A SU FAVOR.

Se plantea este medio exceptivo, como quiera que en este particular, no sólo no se han acreditado los elementos esenciales para predicar la existencia de una culpa médica, generadora de Responsabilidad Civil a cargo de la pasiva, sino que adicionalmente, no existe prueba idónea del perjuicio que pretende ser indemnizado por la parte actora.

En efecto, no existe aquí ningún nexo causal entre los actos desplegados por parte de la E.P.S. convocante y el perjuicio que pretende ser resarcido por los actores, pues en este particular, se dio cumplimiento a los protocolos establecidos por la lex artis, se obró cuidadosa, oportuna, perita y diligentemente, por parte de los galenos que trataron a la señora Joaquí Vizcaya en la IPS Blas de Lezo, luego entonces no hubo incumplimiento en su obligación de medios y se satisfizo plenamente su deber profesional. Así mismo, es importante destacar que, todas las consultas, órdenes médicas e intervenciones quirúrgicas que le fueron practicadas a la paciente, fueron posibles en virtud de las diferentes autorizaciones de servicio otorgadas por Salud Total E.P.S. S.A., en procura de su bienestar físico. Luego entonces, aquella entidad cumplió con las funciones propias que le corresponden, en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud.

De otro lado, sin que esto constituya aceptación de responsabilidad de ninguna índole, es importante destacar que los rubros solicitados por los actores a título de: “Daño emergente y Lucro Cesante”, no pueden ser reconocidos, dado su carácter de incierto, pues recuérdese que uno de los elementos esenciales para que proceda la indemnización de este tipo de perjuicios, es la certidumbre en cuanto a su existencia y especialmente su magnitud, toda vez que al Juzgador de instancia le está prohibida la posibilidad de presumir un daño, sin la más mínima prueba para su cuantificación. Dicho de otro modo, los perjuicios meramente subjetivos o hipotéticos, nunca podrán ser objeto de resarcimiento económico.

Al respecto, la H. Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, señaló frente al tema del Lucro Cesante, lo siguiente:

“(…) supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual”

(…) vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afina en una situación real, existente al momento del evento dañino, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente”

(…)-Énfasis ajeno al original.

SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS CONSISTE EN ATENDER Y ORIENTAR EN FORMA PERSONAL O TELEFÓNICA LAS NECESIDADES DE LOS AFILIADOS EN LO QUE SE REFIERE: A LA FORMA DE UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS OFRECIDOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD ADSCRITAS. ENVÍO DE LOS USUARIOS EN CASO DE URGENCIAS U OTRO TIPO DE CONSULTAS PRESTADORAS DE SALUD CORRESPONDIENTES"

(...)" – Énfasis en negrilla y subrayado por fuera del texto original.

Luego entonces, en la identificación de las contraprestaciones pactadas, es indispensable tomar en consideración todas y cada una de las cláusulas de la Póliza, en las que se estipuló como condición para el nacimiento de cualquier obligación condicional, además de la realización del riesgo asegurado, el cumplimiento de los requisitos allí consignados. En tal sentido, de llegar a configurarse en este particular, alguna causal de exclusión y/o de inexistencia de cobertura de la Póliza, mi procurada no puede ser condenada al pago de ninguna indemnización, pues repito, su obligación se contrae al marco preciso del amparo que otorgó.

En ese orden de ideas, no es precisa la afirmación contenida en este hecho, respecto a que mi procurada cubrió una responsabilidad civil profesional, pues incluso esa circunstancia fue expresamente excluida del ámbito de cobertura otorgada, como se detallará luego.

En cuanto al 3. Es cierto. La Póliza Titanium Modular, No. 43176852, estuvo vigente para el periodo comprendido entre el 05 de Marzo de 2014 y el 05 de Marzo de 2015.

En cuanto al 4: Es cierto, pero se aclara que la cobertura de Riesgos administrativos del asegurado, en ejercicio de sus actividades propias, se definió según la estipulación previamente transcrita en la contestación del hecho 2.

En cuanto al 5: No me constan de manera directa las manifestaciones contenidas en este hecho, por escapar al ámbito de conocimiento de mi representada. Por ende, me atengo a lo que logre probarse durante el curso del proceso.

En cuanto al 6: Es cierto, conforme se desprende del libelo demandatorio.

En cuanto al 7: No es un hecho, sino una pretensión de la E.P.S. convocante.

EN CUANTO AL ACÁPITE DENOMINADO "PRETENSIONES"

Frente a las pretensiones declarativas y de condena esgrimidas por parte de la convocante, ruego a usted Señor Juez, tener en cuenta que mi representada se opone a la misma, sólo en la medida en que dichas peticiones desconozcan las condiciones particulares y generales del contrato de seguro contenido en la Póliza Titanium Modular, No. 43176852, vigente para el periodo comprendido entre el 05 de Marzo de 2014 y el 05 de Marzo de 2015, que amparó el Módulo de Responsabilidad Civil Extracontractual, bajo las condiciones estipuladas en la carátula y el respectivo clausulado, y que brindó cobertura también para los Riesgos administrativos del asegurado, en ejercicio de sus actividades propias.

Lo anterior, dado que es en el mismo contrato de seguro, donde se encuentra contenido el marco y alcance de las obligaciones asumidas por Chubb Seguros

Colombia S.A., tal y como consagra el artículo 1056 del Código de Comercio, frente a la asunción de riesgos por parte del Asegurador.

Por lo tanto, en la identificación de las contraprestaciones pactadas, es indispensable tener en consideración todas y cada una de las cláusulas de la Póliza, en las que se estipuló como condición para el nacimiento de cualquier obligación condicional, además de la realización del riesgo asegurado, el cumplimiento de los requisitos allí consignados. En tal sentido, de llegar a configurarse en este particular, alguna causal de exclusión y/o de inexistencia de cobertura de la Póliza, mi procurada no puede ser condenada al pago de ninguna indemnización, pues repito, su obligación se contrae al marco del amparo que otorgó, ni más ni menos.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. MARCO DE LOS AMPAROS OTORGADOS Y ALCANCE CONTRACTUAL DEL ASEGURADOR, LÍMITES DE RESPONSABILIDAD, VALOR ASEGURADO Y DEMÁS ESTIPULACIONES.

Esta excepción se propone, toda vez que la vinculación de mi procurada se basa en la Póliza Titanium Modular, No. 43176852, tomada por Salud Total E.P.S. S.A., para el periodo comprendido entre el 05 de Marzo de 2014 y el 05 de Marzo de 2015, y específicamente en lo pactado en sus condiciones generales y particulares, pues es allí, donde se encuentra contenido el marco y alcance de las obligaciones asumidas por Chubb Seguros Colombia S.A., tal y como consagra el artículo 1056 del Código de Comercio, frente a la asunción de riesgos por parte del Asegurador.

En dicha Póliza, se amparó el Módulo de Responsabilidad Civil Extracontractual, con un límite asegurado de \$100.000.000.00, e igualmente, se brindó cobertura para los Riesgos administrativos del asegurado, en ejercicio de sus actividades propias; definido contractualmente de la siguiente manera:

"Observaciones para toda la póliza

(...)

COBERTURA DE RIESGOS ADMINISTRATIVOS: CON EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES SE INCURRE EN ERRORES ADMINISTRATIVOS CAUSADOS POR SU PERSONAL, QUE ESTÉN DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y QUE OCASIONEN UN PERJUICIO MATERIAL Y/O PERSONAL A UN TERCERO, SE ENTENDERÁN AMPARADOS EN LA PÓLIZA. ESTAS FALLAS SE DEBEN RELACIONAR CON EL CONTROL DE AFILIADOS, APORTES, AUTORIZACIONES PARA TRATAMIENTO Y EL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS. LAS ACTIVIDADES Y FUNCIONES DEL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS CONSISTE EN ATENDER Y ORIENTAR EN FORMA PERSONAL O TELEFÓNICA LAS NECESIDADES DE LOS AFILIADOS EN LO QUE SE REFIERE: A LA FORMA DE UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS OFRECIDOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD ADSCRITAS. ENVÍO DE LOS USUARIOS EN CASO DE URGENCIAS U OTRO TIPO DE CONSULTAS PRESTADORAS DE SALUD CORRESPONDIENTES"

(...)" – Énfasis en negrilla y subrayado por fuera del texto original.

Como se desprende del texto transcrito, mi representada amparó también en esta Póliza, la responsabilidad civil del asegurado, derivada de errores administrativos

causados por su personal, que estén directamente relacionados con la prestación de servicios de salud y que generen un **perjuicio material y/o personal** a un tercero. De allí que, como quiera que la obligación de la compañía de seguros está delimitada estrictamente por la cobertura de riesgos administrativos que otorgó a SALUD TOTAL E.P.S. S.A., se concluye que como la responsabilidad de la entidad convocante no se estructuró, los hechos y pretensiones de la demanda carecen de cobertura bajo la póliza de seguro utilizada como fundamento del llamamiento en garantía ya que no existe ningún error o falla de la convocante que haya originado algún perjuicio a la parte actora, pues ésta cumplió cabalmente con las obligaciones que tenía a su cargo. Así las cosas, al no haberse configurado el riesgo asegurado, la póliza carece de amparo para un caso como el planteado por los demandantes.

De otro lado, recuérdese que la Responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante de la vigencia de la Póliza, no excederá nunca del límite del valor asegurado establecido en su carátula, que para este caso, como ya se dijo, se estableció en la suma de \$100.000.000 por evento.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente declarar probada la presente excepción.

2. EXCLUSIÓN DE COBERTURA RESPECTO A RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.

Este medio exceptivo se formula, toda vez que mi mandante sólo está obligada a responder por un reclamo, al tenor de las obligaciones expresamente estipuladas en la póliza que expidió, luego entonces, no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no le fueron trasladados por el tomador si de los hechos que se prueban resultare ello.

En efecto, la Póliza Titanium Modular, No. 43176852, tomada por Salud Total E.P.S. S.A., para el periodo comprendido entre el 05 de Marzo de 2014 y el 05 de Marzo de 2015, amparó el Módulo de Responsabilidad Civil Extracontractual, bajo las condiciones estipuladas en la carátula y el respectivo clausulado, y brindó cobertura también para los Riesgos administrativos del asegurado, en ejercicio de sus actividades propias; sin embargo, tal protección fue definida literalmente de la siguiente manera:

"Observaciones para toda la póliza

(...)

COBERTURA DE RIESGOS ADMINISTRATIVOS: CON EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES SE INCURRE EN ERRORES ADMINISTRATIVOS CAUSADOS POR SU PERSONAL, QUE ESTÉN DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y QUE OCASIONEN UN PERJUICIO MATERIAL Y/O PERSONAL A UN TERCERO, SE ENTENDERÁN AMPARADOS EN LA PÓLIZA. ESTAS FALLAS SE DEBEN RELACIONAR CON EL CONTROL DE AFILIADOS, APORTES, AUTORIZACIONES PARA TRATAMIENTO Y EL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS. LAS ACTIVIDADES Y FUNCIONES DEL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS CONSISTE EN ATENDER Y ORIENTAR EN FORMA PERSONAL O TELEFÓNICA LAS NECESIDADES DE LOS AFILIADOS EN LO QUE SE REFIERE: A LA FORMA DE UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS OFRECIDOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD ADSCRITAS. ENVÍO DE LOS USUARIOS EN CASO DE URGENCIAS U OTRO TIPO DE CONSULTAS PRESTADORAS DE SALUD CORRESPONDIENTES"

4. DAÑOS FISIOLÓGICOS O DE RELACIÓN

(...)" –Énfasis en negrilla y subrayado por fuera del texto original.

causados por su personal, que estén directamente relacionados con la prestación de servicios de salud y que generen un **perjuicio material y/o personal** a un tercero. De allí que, como quiera que la obligación de la compañía de seguros está delimitada estrictamente por la cobertura de riesgos administrativos que otorgó a SALUD TOTAL E.P.S. S.A., se concluye que como la responsabilidad de la entidad convocante no se estructuró, los hechos y pretensiones de la demanda carecen de cobertura bajo la póliza de seguro utilizada como fundamento del llamamiento en garantía ya que no existe ningún error o falla de la convocante que haya originado algún perjuicio a la parte actora, pues ésta cumplió cabalmente con las obligaciones que tenía a su cargo. Así las cosas, al no haberse configurado el riesgo asegurado, la póliza carece de amparo para un caso como el planteado por los demandantes.

De otro lado, recuérdese que la Responsabilidad de la Compañía por todos los siniestros ocurridos durante de la vigencia de la Póliza, no excederá nunca del límite del valor asegurado establecido en su carátula, que para este caso, como ya se dijo, se estableció en la suma de \$100.000.000 por evento.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente declarar probada la presente excepción.

2. EXCLUSIÓN DE COBERTURA RESPECTO A RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA.

Este medio exceptivo se formula, toda vez que mi mandante sólo está obligada a responder por un reclamo, al tenor de las obligaciones expresamente estipuladas en la póliza que expidió, luego entonces, no puede entenderse comprometido al asegurador por riesgos que no le fueron trasladados por el tomador si de los hechos que se prueban resultare ello.

En efecto, la Póliza Titanium Modular, No. 43176852, tomada por Salud Total E.P.S. S.A., para el periodo comprendido entre el 05 de Marzo de 2014 y el 05 de Marzo de 2015, amparó el Módulo de Responsabilidad Civil Extracontractual, bajo las condiciones estipuladas en la carátula y el respectivo clausulado, y brindó cobertura también para los Riesgos administrativos del asegurado, en ejercicio de sus actividades propias; sin embargo, tal protección fue definida literalmente de la siguiente manera:

"Observaciones para toda la póliza

(...)

COBERTURA DE RIESGOS ADMINISTRATIVOS: CON EL EJERCICIO DE SUS ACTIVIDADES SE INCURRE EN ERRORES ADMINISTRATIVOS CAUSADOS POR SU PERSONAL, QUE ESTÉN DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y QUE OCASIONEN UN **PERJUICIO MATERIAL Y/O PERSONAL A UN TERCERO, SE ENTENDERÁN AMPARADOS EN LA PÓLIZA. ESTAS FALLAS SE DEBEN RELACIONAR CON EL CONTROL DE AFILIADOS, APORTES, AUTORIZACIONES PARA TRATAMIENTO Y EL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS. LAS ACTIVIDADES Y FUNCIONES DEL SERVICIO DE DIRECCIONAMIENTO A LOS USUARIOS CONSISTE EN ATENDER Y ORIENTAR EN FORMA PERSONAL O TELEFÓNICA LAS NECESIDADES DE LOS AFILIADOS EN LO QUE SE REFIERE: A LA FORMA DE UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS OFRECIDOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD ADSCRITAS. ENVÍO DE LOS USUARIOS EN CASO DE URGENCIAS U OTRO TIPO DE CONSULTAS PRESTADORAS DE SALUD CORRESPONDIENTES"**

(...)” – Énfasis en negrilla y subrayado por fuera del texto original.

Luego entonces, en la identificación de las contraprestaciones pactadas, es indispensable tomar en consideración todas y cada una de las cláusulas de la Póliza, en las que se estipuló como condición para el nacimiento de cualquier obligación condicional, además de la realización del riesgo asegurado, el cumplimiento de los requisitos allí consignados. En tal sentido, de llegar a configurarse en este particular, alguna causal de exclusión y/o de inexistencia de cobertura de la Póliza, mi procurada no puede ser condenada al pago de ninguna indemnización, pues repito, su obligación se contrae al marco preciso del amparo que otorgó.

De otro lado, se destaca que la Responsabilidad Civil Profesional y la Responsabilidad Civil Médica, se encuentran expresamente excluidas de cobertura, en virtud de la aludida Póliza, por lo que, en el remoto caso de llegar a acreditarse durante el debate procesal respectivo, que existió una culpa médica generadora de Responsabilidad, atribuible a la IPS y/o a la EPS demandadas, dicho contrato de seguro no podría afectarse, por no tratarse de un riesgo administrativo cubierto, bajo las especiales consideraciones previamente transcritas.

Con fundamento en lo expuesto, ruego se declare probada esta excepción.

3. LAS DEMÁS EXCLUSIONES DE AMPARO EXPRESAMENTE PREVISTAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA No. 43176852.

El hecho de haberse pactado en la póliza de seguro N° 43176852, concretamente en las condiciones generales, algunas exclusiones de amparo, éstas deben considerarse al momento de proferir sentencia, pues de presentarse o configurarse una de ellas se releva a la compañía de la obligación de pagar cualquier tipo de indemnización.

En efecto, en las condiciones generales de la citada Póliza, para el módulo de Responsabilidad Civil Extracontractual, se pactaron como exclusiones las siguientes:

“EXCLUSIONES QUE APLICAN AL MÓDULO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

(...)

EN ADICIÓN A LAS EXCLUSIONES GENERALES ESTABLECIDAS EN CAPITULO II, LA COBERTURA OTORGADA BAJO ESTE MODULO NO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL, QUE, EN SU ORIGEN O EXTENSIÓN, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, SEAN CAUSADOS POR O PROVENGAN DE:

1. *OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS Y, EN GENERAL, LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.*
2. *RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.*
3. *DAÑOS MORALES, PUNITIVOS Y/O EJEMPLARIZANTES*
4. *DAÑOS FISIOLÓGICOS O DE RELACIÓN*

(...)” – Énfasis en negrilla y subrayado por fuera del texto original.

1. Copia del Poder a mí conferido para la defensa de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, cuyo original ya obra en el expediente por haber sido aportado al momento de la notificación personal del Auto Admisorio de la Demanda y del Auto Admisorio del llamamiento en garantía.
2. Copia del Certificado de Existencia y Representación Legal de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, obrante ya en el expediente, por haber sido aportado al momento de la notificación personal del Auto Admisorio de la Demanda y del Auto Admisorio del llamamiento en garantía.
3. Póliza de Seguros Titanium Modular, No. 43176852, vigente para el periodo comprendido entre el 05 de Marzo de 2014 y el 05 de Marzo de 2015 (Certificado 0), junto a sus respectivas condiciones generales y particulares.

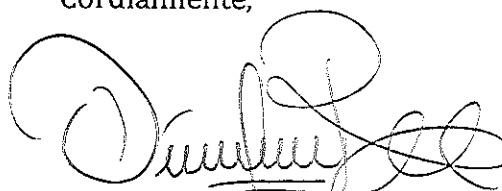
• **INTERROGATORIO DE PARTE**

Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a los Señores **EVA NANCY JOAQUI VIZCAYA** y **CARLOS ARIEL RICARDO BARRIOS**, para que, en Audiencia Pública, cuya fecha y hora indicará este Despacho, se presenten, con el fin de absolver bajo la gravedad de juramento, el interrogatorio de parte que en forma verbal o escrita les formularé, sobre los hechos de la demanda y sobre los fundamentos de las excepciones aquí propuestas. Los deponentes, deberán ser citados en la dirección indicada en la demanda.

DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

- La parte actora en el lugar indicado en la demanda.
- La parte demandada en el lugar indicado en sus correspondientes escritos de contestación.
- La parte convocante SALUD TOTAL E.P.S. S.A., en la Carrera 70 N° 31-90 de la Ciudad de Cartagena. E-mail: notificacionespsd@saludtotal.com.co.
- Mi representada CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en la Carrera 7 # 71-21, Torre B, Piso 7, en la ciudad de Bogotá D.C., e mail: Nancy.Gejen@chubb.com. Teléfono: (1)326-62-00.
- La suscrita en la Calle 62 # 47-56, Apartamento 201, Edificio Mirador del Prado, en la ciudad de Barranquilla, Atlántico, e mail: dianarozo26@gmail.com Teléfono: 300-635-78-42, o en la Secretaría de su Despacho.

Cordialmente,


DIANA CAROLINA ROZO MONTAÑO
 C.C. No. 1.130.676.813 de Cali
 T.P. No. 233.835 del C.S. de la J.

Recibido, 23 marzo/18
Hora: 3:38 p.m.
Cecilia Montañón