

AL JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA NÚM. CUATRO DE REUS

LLUIS AUDÍ DIEGO, Procurador de los Tribunales, en nombre y representación de la **CÍA. ALLIANZ** según escritura de poder para pleitos que acompaño y de la que ruego su devolución una vez testimoniada en autos, ante el Juzgado comparezco y, como mejor proceda en derecho, respetuosamente **DIGO**:

Que en méritos de la representación que acredito, por medio del presente escrito vengo a **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por CLARA FERNANDEZ LOZANO frente a mis representadas, oponiéndome a la misma y no reconociendo otros extremos que los que a continuación se dirán.

HECHOS

Primero.- Se aceptan los correlativos, referentes a:

La realidad de un siniestro mientras Clara Fernandez era ocupante del autobús municipal de Reus número 20 con matrícula 3700KWD asegurado en mi patrocinada.

Segundo y Tercero.- Si bien admitimos que, como consecuencia del siniestro la Sra. Clara Fernandez sufrió lesiones, rechazamos la reclamación que por tal concepto se reclama, a todas luces excesiva, todo ello conforme acreditaremos debidamente mediante informe pericial que no ha podido ser aportado junto con la contestación a la demanda y que anunciamos desde

este momento al tiempo que interesamos la intervención al acto de la vista del perito redactor de los mismo.

Cuarto a Sexto.- Nada que alegar respecto al correlativo, siendo que efectivamente, según se indica en el escrito rector, mi patrocinada ALLIANZ, en su día, remitió oferta motivada a la demandante que no fue atendida y por ello instó expediente de jurisdicción voluntaria de consignación por importe de **8.213,86.-€** que fueron entregados a la Sra. Fernandez.

Así las cosas, habiendo sido la perjudicada, según consta acreditado en autos, debidamente indemnizada por mi patrocinada, no procede la imposición de intereses moratorios del art. 20 de la LCS según lo establecido en el Art.9 del RDL 8/2004 <<a) No se impondrán intereses por mora cuando el asegurador acredite haber presentado al perjudicado la oferta motivada de indemnización a que se refieren los arts. 7.2 y 22.1 de esta Ley, siempre que la oferta se haga dentro del plazo previsto en los citados artículos y se ajusten en cuanto a su contenido a lo previsto en el art. 7.3 de esta Ley>>.

En resumen, negamos la procedencia de la cuantía reclamada por la anteriormente alegada pluspetición.

A los anteriores hechos, son de aplicación los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

I.- Los alegados de contrario en su correcta interpretación.

II.- Art. 395.1 LECiv, para las costas.

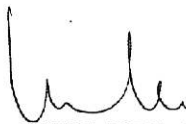
Y en su virtud,

AL JUZGADO SOLICITO: Que teniendo por presentado este escrito, con sus documentos y copias, se sirva admitirlo; tenerme por comparecido y parte demandada en la representación que ostento de la **CÍA. ALLIANZ** según escritura de poder para pleitos que acompaño y de la que ruego su devolución una vez testimoniada en autos, ante el Juzgado comparezco, y, en definitiva, seguido que sea el juicio por todos sus trámites, dictar Sentencia en su día por la que se DESESTIME ÍNTEGRAMENTE la demanda, con imposición de costas al actor.

OTROSI DIGO: Que a esta parte interesa que el presente procedimiento se reciba y abra a prueba, y que tenga por anunciada la aportación de informe pericial médico relativo a los daños personales reclamados que dada la premura en contestar a la demanda no han podido ser confeccionado, pero que se aportará a la mayor brevedad posible, así como la comparecencia en juicio del perito autor del mismo a los efectos de ratificarlo, y efectuar las aclaraciones que por las partes se le interesen o su S.Sª estime pertinentes.

AL JUZGADO SUPlico: Se sirva así acordarlo en su momento, y tener por efectuada la anterior manifestación.

En Reus a 9 de mayo de 2023



Firmado por NOMBRE BOIRA BELLA AIDA - NIF 39888835G el día 09/05/2023 con un certificado emitido por ACA CA1

Fdo: AIDA BOIRA BELLA

Abogada

FDO. LLUIS AUDÍ DIEGO

Procurador de los Tribunales

AUDI
DIEGO
LLUIS -
47628019X



Firmado digitalmente
AUDI DIEGO LLUIS -
47628019X
Nombre de
reconocimiento (DN):
c=ES,
serialNumber=IDCES
47628019X, sn=AUDI
DIEGO,
givenName=LLUIS,
cn=AUDI DIEGO LLU
47628019X
Fecha: 09/05/2023
18:05:58 CEST

D. Xavier Estopiñá Carballo, licenciado en medicina y cirugía, especialista en medicina deportiva, Máster en valoración del daño corporal, Máster en prevención de riesgos laborales, perito médico de seguros, colegiado con el número 38283, y como facultativo de los servicios médicos de CRASAMEDIC.

Emite informe de lesiones, y sus repercusiones funcionales y socio-laborales de **Clara Fernández Lozano** de 72 años de edad 21/08/1948 y que ha sufrido accidente de tráfico el 17 de Agosto de 2021.

OBJETO DE LA PERICIAL

En base a la documentación aportada, proceder al estudio de las lesiones, su nexo de causalidad, establecimiento de secuelas y valoración de las mismas en relación a un accidente de tráfico.

Pericia realizada a instancia y petición de la compañía de seguros Allianz.

Crasamedic, S.L. es una empresa que realiza valoraciones médicas y tratamientos médicos a lesionados con total independencia y atendiendo las base del código deontológico profesional.

Estos peritos hacen constar a los efectos previstos en el artículo 335.2 de la ley de enjuiciamiento civil, bajo promesa haber dicho la verdad y que ha actuado y actuará con la mayor objetividad posible, tomando en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes y conoce las sanciones penales en las que pudiera incurrir si incumpliera su deber como perito.

MEDIOS DE VALORACIÓN

Una vez consultada toda la documentación y sin haber podido realizar el reconocimiento al paciente.

Antecedentes médicos:

Osteoporosis, artrosis generalizada.

- Fuentes del informe:

- . Informe de urgencias CUAP Reus 17/08/21.
- . Informe del día 30/08/21 de MQ Reus.
- . Informe de Resonancia Magnética de rodilla izquierda del día 30/08/21- 27/01/22.
- . Informe de Centro MQ Reus de los días 21/12/21 y 25/01/22 por Dr. Provinciale.
- . Informe de Alta del Dr. Santos del día 28/01/22.
- . Justificantes de sesiones de rehabilitación hasta el día 24/01/22.
- . Informe de Centro MQ Reus del día 08/03/22.
- . Informe de Resonancia Magnética de hombro del día 01/03/22.
- . Informe pericial de Dr. Cañas. (162M +91B+ 2 pts 03195, nopcv)
- . Demanda judicial

INFORME MEDICO PERICIAL

Sobre las lesiones sufridas por **Clara Fernández Lozano** de 72 años de edad
21/08/1948, pensionista.

ANTECEDENTES

Lesiones que se producen en accidente de tráfico que ocurre el 17/08/2021.
Ocupante. Caída en el autobús

DIAGNOSTICOS DEL ACCIDENTE - FORMAS DE SANIDAD

El paciente sufrió accidente el día 17/08/21.

Recibe primera asistencia médica en el CAP Sant Pere de Reus, no consta asistencia
médica en el lugar del accidente.



Institut Català
de la Salut

FERNANDEZ

LOZANO

Página 1 / 2

Nom

NHCAP

CLARA

CUAP REUS

Data Naix.
21/08/1948

CIP
FELO1480621002

Home

Dona

☐
☒

Informe d'assistència urgent

Data	17/08/2021	Hora d'entrada / avís	14:43	Hora d'assistència	15:03	Hora sortida	15:59
Visita	<input checked="" type="checkbox"/> Consulta	<input type="checkbox"/> Domicili	Atès per:		<input checked="" type="checkbox"/> Metge	<input type="checkbox"/> Infermer	
Motiu	<input type="checkbox"/> Malaltia Comuna	<input checked="" type="checkbox"/> Accident de trànsit	<input type="checkbox"/> Laboral	<input type="checkbox"/> Escolar	<input type="checkbox"/> Altres		

Anamnesi

Dona de 72 anys d'edat amb els problemes de salut actius rellevants:

2007 - (C01-M81.0)-OSTEOPOROSI RELAC. AMB EDAT S/FRACTURA PATOLÒGICA ACTUAL

2014 - (C01-M19.90)-ARTROSI

2005 - (C01-I87.2)-INSUFICIÈNCIA VENOSA (CRÒNICA) (PERIFÈRICA)

Medicació activa:

HIDROFEROL 0,266MG 10 CAPSULAS BLANDAS (BLISTER PVC/PVDC-ALUMINIO) 1 cada 15 dia.

SIMVASTATINA ALTER 10MG 28 COMP RECUBIERTOS EFG 1 cada 24 hores.

Paciente que acude a CUAP, por presentar accidente de tráfico en autobus público a la 13:00 hs aproximadamente, mientras circulaba por Reus. Según comenta, estaba de pie y el conductor ha hecho un frenazo de golpe, motivando caída hacia atrás, presentando contusión en región dorsal izquierda y rodilla izquierda. Refiere dolor asociado.

Exploració

Estable, nh y nc, eupneica.

Tórax posterior: dolor a la palpación en región infracostal de últimas costillas de hemitórax izquierda. No crepitación.

Rodilla izquierda: erosión a nivel rotuliano. Leve edema a nivel suprarotuliano, doloroso a la palpación. No crepitación.

...Movilidad conservada sin limitación.

. Consta en la exploración: Contusiones varias, costal izquierda, rodilla izquierda con erosión rotuliana, movilidad conservada sin limitaciones.

- Pruebas: Estudio radiológico costal y de rodilla izq sin lesiones óseas agudas.

- Tratamiento: Se inicia tratamiento con tubigrip y paracetamol con metamizol solo si dolor.

- Evolución clínica:

. Se deriva a CMQ Reus para seguimiento, le indican tras visita por persistir gonalgia izquierda una Resonancia Magnética que se la hacen en Centro Millenium de Tarragona con informe de contusión de rodilla.

. 30/08/21 movilidad dolorosa de la rodilla, no inestabilidades, NO se describen limitaciones, se solicita RMN. Se prescribe Nolotil (1 caja)

. 30/08/21 Resonancia Magnética: edema óseo post contusional, condropatía fémoro patelar (II/III), focos de osteocondritis, condromalacia fémoro tibial, menisco interno con degeneración mixoide sin rotura, menisco externo rotura cuerno anterior, ligamento cruzado anterior rotura parcial antigua y o cambios degenerativos.

. 21/12/21 se indica que ha realizado RHB, dolor ocasional con buena movilidad de la rodilla, precisa de un bastón según referencias de la lesionada. Se solicita RMN de control.

. 27/01/22 RMN rodilla de control:

CONCLUSIONES: Edema óseo con fractura y quistes subcondral a nivel del cóndilo femoral externo asociada cambio degenerativos en dicha topografía.
Degeneración intrasustancia y rotura nivel del cuerno anterior del menisco externo.
Derrame intraarticular con extensión a la bursa suprarrotuliana. Plica suprapatelar.
Quiste de Baker de 43 mm.
Bursitis prerrotuliana.

. 01/03/22 RMN omalgia derecha con tumoración No nexal post 8 meses accidente

CONCLUSIONES: Rotura de espesor completo del supraespinoso con retracción y artrofia grado III de Goutallier.
Tendinopatía del subesapular e infraespinoso.
Severa tendinopatía de la porción larga del biceps en su trayecto intra-articular.
Derrame articular. Líquido en el espacio subacromial.

. 08/03/22 se describe inicio últimamente de omalgia derecha.

. 26/04/22 dolor ocasional en rodilla izquierda con buena movilidad, vida autónoma, no precisa más tratamientos.

. Ha realizado 20 sesiones de RHB hasta 25/01/22

Visita y exploración equipo médico Crasa (Ibars) de los días:

. 27/09/21 - Actualmente en casa en sedestación, deambulando por el piso con una muleta y a la exploración se evidencian hematomas postraumáticos en evolución, rodilla izquierda edematosa en exploración meniscal negativa.

22/10/21 - Visita por COT el día 19/10/21 en CMQR le indica seguir con reposo hasta próxima visita que cita para el día 23/11/21.

- A la exploración rodilla edematosa con aumento de volumen dolorosa a la movilización y flexión pierna izquierda en valgo, deambulación por casa con apoyos o muleta.
No se le ha indicado nada más que Aine tópico y Enantyum, ninguna ortesis et.

. 17/11/21 - Tras múltiples intentos de contacto telefónico infructuoso, se da el caso por infructuoso

. 16/12/21 - Refiere omalgia hombro derecho al levantarse de la silla, vista por Dr. Santos descarta lesión, (omalgia mecánica).

- Refiere también molestias ocasionales en cara posterior rodilla izquierda, zona hueco poplíteo de carácter intermitente y que no afecta a la deambulación.

- No aporta ningún nuevo informe médico.

- A la exploración deambula por la casa sin limitaciones (se aprecia ligero miedo a la carga en pierna izquierda), no limitación articular evidente, rodilla con menor edema.

. 27/01/2022 Alta de rehabilitación el día 25/01/22, tras 20 sesiones, control del Dr. Santos (rehabilitación) el día 28/01/22, así como del informe posterior y Alta.

- No derrame articular ni edema, movilidad normal con balance funcional.

- Deambulación correcta sin apoyos en el piso donde vive.

- A la exploración dolor difuso en toda la línea articular rodilla en ambos lados, interna y externa, no limitación articular, flexoextensión correcta.

- Refiere dolor ocasional en la deambulación que la hace parar por la calle alguna vez.

- Patología degenerativa que también justifica síntomas equivalentes.

CONSIDERACIONES

LESION: Según Cuello Calón, es el daño “causado” en la salud física o mental de una persona.

Gisbert Calabuig, nos dice que “la lesión es toda alteración anatómica o funcional ocasionada por agentes externos e internos”.

Existen concausas preexistentes o también llamado estado anterior, Y las concausas consecutivas o posteriores; secundarias al proceso evolutivo, directamente relacionado con el tratamiento aplicado. Además de las concausas concomitantes, que se producen en el transcurso de la evolución de las lesiones.

Desde el punto de vista médico legal SECUELA es el menoscabo físico y/o psíquico PERMANENTE y teniendo en cuenta la relación de causalidad, para la valoración médica, se debe considerar:

1- *Naturaleza adecuada del traumatismo para producir las lesiones evidenciadas.* **CRITERIO DE INTENSIDAD.** Los síntomas iniciales son compatibles a lesiones desde el punto de vista de pronóstico médico, leves.

2- *Naturaleza de las lesiones adecuada a una etiología traumática.* **CRITERIO TOPOGRAFICO.**

3- *Encadenamiento anatomoclínico o de continuidad sintomática.* **CRITERIO CRONOLOGICO.**

4- *Exclusión de preexistencia de daño al traumatismo*, excluyendo la existencia de estados patológicos anteriores y, en el caso de que existieran, determinando su relación con el traumatismo y sus consecuencias.

Concepto de PRIMERA ASISTENCIA FACULTATIVA, incluiría la primera atención prestada por un facultativo con fines diagnósticos o terapéuticos, debe ser NECESARIA, debe ser prestada por un Licenciado o Doctor en Medicina y Cirugía. O “cuando por la urgencia del caso o la falta de médico Titulado, la asistencia fuera prestada por practicantes, ATS, Diplomados en enfermería (Fiscalía General del Estado, aunque en sentido contrario se expresa Serrano Gomez, 1991).

-No debe confundirse la Primera asistencia como UNICA.

-El tratamiento médico es un plus a agregar a la primera asistencia. Debe ser:

a- DISTINTO y ULTERIOR.

b- NECESARIO.

c- Con finalidad CURATIVA

d- Prescrito por un Titulado en Medicina.

De este modo, no formarían parte del tratamiento médico los actos de vigilancia, control o complemento de una primera asistencia.

Se trata de lesiones de síntomas de escasa intensidad desde la primera asistencia. La paciente es una pensionista que no ha precisado inmovilización. Datos de importancia para poder emitir un informe concluyente en el que consten los criterios de causalidad objetivamente. No sólo el conocimiento del diagnóstico de las lesiones, los síntomas explorados, pruebas complementarias y tratamientos son necesarios para realizar un

informe médico legal. A la hora de establecer el NEXO CAUSAL, es importante conocer datos relacionados de forma directa con dicho nexo.

Las lesiones diagnosticadas en el CUAP de Reus, son lesiones desde el punto de vista médico LEVES. Con estudio radiológico que no reflejan lesiones. Síntomas de escasa intensidad. Recibiendo el tratamiento médico adecuado, y un reposo relativo.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta el Baremo vigente y los Criterios de Causalidad Médico Legal:

1.- Clara Fernández Lozano de 72 años de edad 21/08/1948, pensionista. Sufre caída en el autobús el día 17/08/2021. Ocupante.

2.-Precisando primera asistencia médica en el CAP Sant Pere de Reus.

3. Informes posteriores citan contusión torácica y rodilla izquierdas.

4.- Constan 20 sesiones de rehabilitación 20 sesiones de RHB hasta 25/01/22.

5.- Consta alta del proceso médico en fecha 26/04/22.

6.- Lesiones que han ocasionado un perjuicio personal particular:

. 92 Moderados hasta visitas infructuosas por nuestra parte 17/11/21 (ya que no se aporta curso evolutivo que justifiquen incapacidad) y posteriormente deambulación sin ayudas (que no se han prescrito en ningún momento), e inicio RHB (25/11/21 ya está realizando RHB.

. 69 Básicos hasta fin RHb y de cualquier tratamiento acreditado, posteriormente solo controles por omalgia no nexal.

. Cronopatograma dilatado, para su edad, múltiples artrosis que ya le limitan y omalgia no nexal de inicio agudo post 8 meses accidente. No se aporta curso médico desde agosto a diciembre 2021 (4 meses).

. En base a tiempos medios del INSS (medicina basad en la evidencia) en el caso de fractura de fémur S72,4 o de tibia S82,1 , el tiempo óptimo es de 120 días hasta recuperación, en este caso únicamente se habla de edema post contusional.

. El informe pericial de parte describe que a fecha finalización rehabilitación del día 28/01/22 el dolor residual de rodilla es de 2/10 siendo la fecha de estabilización.

(08/03/2022); y con la persistencia de dolor ocasional en la rodilla izquierda con buena movilidad y vida autónoma, y siendo dada de alta médica (07/04/2022).

La lesionada realizó tratamiento rehabilitador en el centro SRF, tratamiento que finalizó en la fecha de 28/01/2022 con mejoría de los síntomas tras dos meses de terapia rehabilitadora, con una valoración del dolor en la rodilla izquierda con una EVA 2/10, y con movilidad y balance funcional dentro de la normalidad.

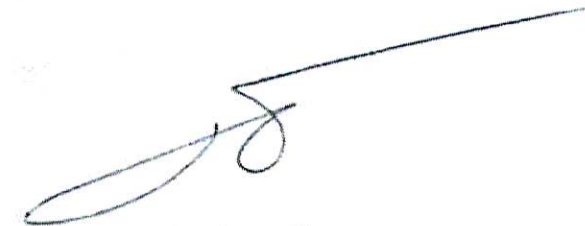
7.- Valorando secuelas acreditadas en base a informes y a nuestra exploración en:

030195 Agravación artrosis previa rodilla en 2 puntos.

- Resonancia Magnética de rodilla indica alteraciones antiguas de larga evolución no patogénicas del siniestro actual y concomitantes con la contusión actual y signos inflamatorios.

8.- No se considera ninguna pérdida de calidad de vida.

Es cuanto tengo que manifestar el que suscribe según leal saber y entender para que así conste firmo en Barcelona a 12 de Mayo de 2023



Xavier Estopiñá Carballo.