Fecha notificación	20 de febrero del 2025		
Fecha admisión	06 de febrero del 2025		
Tipo de vinculación	Demandado directo		
Juzgado:	JUZGADO 004 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI		
Radicación:	760013103004-**2025-00006**-00		
Demandantes/convocantes			
Nombre del demandante/convocante	**Identificación (CC/TI/CE (..))**	**Relación con el paciente (ej: mamá, papá, hermano (...)**	
LUISA FERNANDA ISAZA GONZÁLEZ	CC. 1.107.531.724	Victima directa	
LUZ ENEIDA GONZÁLEZ BLANDÓN	CC. 24.366.690	Madre	
PEDRO NEL ISAZA GUZMÁN	CC. 75.048.012	Padre	
DANIEL ESTEBAN ISAZA GONZÁLEZ	CC. 1,143.852.429	Hermano	
CARLOS MARIO ISAZA GONZÁLEZ	CC. 1143833456	Hermano	
Demandados/convocados (por favor incluir a todos los demandados y sus números de identificación)			
Demandado/convocado		**Identificación**	
CLINICA NUESTRA (SOCIEDAD NSDR S.A.S.		**NIT 805.023.423-1**	
FUNDACIÓN VALLE DE LIL		**NIT 890.324.177-5**	
INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS)		**NIT 890.301.430-5**	
Llamamiento en garantía (si aplica)			
Llamante	**Identificación llamante**	**Llamado**	**Identificación llamado**
INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS)	NIT 890.301.430-5	DIEGO FERNANDO MORENO	CC 94410097
INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS)	NIT 890.301.430-5	DIEGO PENILLA	CC 6559411
INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS)	NIT 890.301.430-5	MANUEL DAVID MAYORAL	CC 9868587
Se afecta póliza (indicar si se llamará en garantía a la aseguradora de CNSR. En caso de no realizar indicar el motivo)	No, por cuanto incluso si la Clínica presentó el requerimiento a la aseguradora el 21 de noviembre de 2022 como con anterioridad se relaciona, el término para llamar en garantía habría prescrito en noviembre del 2024**.** Motivo por el cual, no resultaría viable llamar en garantía a la aseguradora, toda vez que nos sometemos a una condena en costas. Situación que fue conocida y autorizada por la clínica.		

Análisis de la póliza vinculada y la prescripción del seguro. (Indicar: **1.** fecha presentación solicitud de conciliación, **2.** Fecha en que se lleva a cabo la audiencia de conciliación, **3.** Fecha de primer reclamo, si es diferente a la indicada en los dos numerales previos, y **4.** Fecha en que prescribiría la acción derivada del contrato de seguro en contra del asegurado.	El día siete (7) de octubre de dos mil veintidós (2022), el extremo activo presentó solicitud de conciliación ante el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, y el día 31 de julio de 2022 se lleva a cabo la audiencia. Ahora, la clínica informa que en noviembre del 2022 se presentó reclamación ante la aseguradora. Motivo por el cual, el término para llamar en garantía habría prescrito en noviembre del 2024, y en ese sentido, no resultaría viable llamar en garantía a la aseguradora, toda vez que nos sometemos a una condena en costas.
Se llama en garantía a médico (indicar si se llamará en garantía al profesional que realizó el procedimiento o brindó la atención médica reprochada en la demanda. En caso de no realizar indicar el motivo)	Se llamó en garantía a los siguientes médicos: - DR DIEGO FERNANDO MORENO (INTENSIVISTA) CC 94410097 - DR DIEGO PENILLA (CIRUJANO GENERAL) CC 6559411 - DR MANUEL DAVID MAYORAL (MEDICO INTERNISTA) CC 9868587
Motivo demanda (demora en la atención/error en el diagnóstico/otro) si es otro especificar cuál	Falta de acceso oportuno a especialidades como reumatología y hematología por parte de la clínica y que la EPS Coomeva no garantizó la adherencia al tratamiento ni proporcionó oportunamente los cuidados domiciliarios requeridos, lo que habría contribuido a la progresión de su enfermedad.

Resumen hechos

De acuerdo con los hechos de la demanda:

El 02 de mayo del 2018 la paciente Luisa Fernanda Isaza González ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios de Cali, en donde se le diagnosticó inicialmente con **Púrpura Trombocitopénica Idiopática (PTI).** Debido a lo anterior, la paciente fue hospitalizada hasta el 02 de junio de 2018, fecha en la que se le dio de alta con orden de control por hematología y reumatología y con formulación con prednisona y eltrombopag. Tras lo anterior, la paciente asistió a controles médicos por la especialidad de reumatología en el Centro Médico Especializado Unir de Cali. En esta área, el especialista ordenó la práctica de exámenes que dieron lugar a diagnosticar a la paciente con **Lupus Eritematoso Sistémico (LES),** en el mes de noviembre de 2018.

El 10 de febrero de 2020, la paciente ingresó a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios de Cali por síntomas de dolor abdominal y en el epigastrio, sangrado vaginal abundante, diarrea, fiebre, cefalea. Tras la realización de exámenes, se diagnosticó **una infección viral** y al siguiente día (11 de febrero) se le dio de alta con prescripción de medicamentos.

Por segunda vez, el 15 de febrero de 2020, la paciente ingresó a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios de Cali por 8 días de evolución con síntomas de fiebre, cefalea, odinofagia (dolor al tragar),

aumento de sangrado vaginal, dolor y distensión abdominal, así como ganglios en el cuello. **La paciente fue diagnosticada con amigdalitis aguda** y se le dio salida en la misma fecha con recomendaciones y orden de valoración por otorrinolaringología.

El 19 de febrero de 2020, la paciente ingresó por tercera vez a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios de Cali presentando dolor abdominal, adenopatías cervicales, edema facial y fiebre. En la noche, se detalló que la "paciente no está cursando con cuadro infeccioso y sintomatología es sugestiva de patología de base LES y púrpura trombocitopénica", de manera que se le dio egreso con orden de valoración por medicina interna y reumatología.

Debido a que continuaba presentando los mismos síntomas, el 22 de febrero de 2020 ingresó al Centro Médico Imbanaco de Cali, en donde se le practicaron exámenes de sangre y fue hospitalizada en la Unidad de Cuidados Intermedios por riesgo de falla renal. Durante su estancia a la paciente se le practicó una tomografía de abdomen que arrojó un hallazgo de **apendicitis aguda** (apéndice con apendicolito, líquido libre en cavidad abdominal), examen que no había sido realizado en ninguna de las anteriores IPS a las que había consultado. Por lo anterior, se definió plan quirúrgico para resolver la patología que le aquejaba. El 23 de febrero de 2020 fue remitida a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios de Cali para realización de cirugía e internación en Unidad de Cuidados Intermedios.

El 23 de febrero de 2020 en horas de la mañana, la paciente fue ingresada por el personal de ambulancia a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios de Cali. A las 12:00 se dio entrada al quirófano de la institución, donde se le practicó a la paciente "apendicectomía vía abierta", además de corrección de "pequeña hernia umbilical" (herniorrafia umbilical), procedimiento finalizado hacia las 13:00 del mismo día. Posterior a la cirugía, la paciente pasó a hospitalización, donde permaneció hasta el 28 de febrero de 2020.

El 01 de marzo de 2020, en horas de la madrugada, Luisa Fernanda Isaza González ingresó nuevamente a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios por fuerte dolor en su herida quirúrgica y en la región lumbar, refiriendo "tengo dolor en la espalda y se me va para las piernas". No obstante, la institución únicamente ordenó el traslado de la paciente a observación y la realización de un hemograma y radiografía de abdomen, tras lo cual se le dio egreso con analgésicos hacia las 06:38 a.m.

El 24 de marzo de 2020, la paciente ingresó nuevamente a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios con síntomas de una semana de evolución de edema palpebral, cefalea, fiebre, sangrado nasal y vaginal. En el transcurso del día, se dio traslado a observación por urgencias y se ordenaron exámenes de laboratorio. **Durante esta estancia, de la que egresó el 25 de marzo de 2020, se detalló que la paciente continuaba "sin oportunidad de atención por parte de reumatología por inoportunidad de citas médicas".**

El 25 de abril de 2020, la paciente ingresó nuevamente a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios remitida de la Clínica Nuestra debido a un cuadro de retención urinaria e impactación fecal, y refiriendo que, tras la cirugía de apendicectomía, había quedado con alteración en el hábito intestinal, constipación marcada, orina escasa, dolor en el hipogastrio y fiebre intermitente desde un mes atrás. Tras la realización de un TAC abdominal, a la paciente se le dio salida de la institución el 26 de abril de 2020.

El 16 de mayo de 2020, la paciente ingresó a la Clínica Nuestra de Cali remitida del Centro Médico Imbanaco debido a un mes de evolución de síntomas de polialtralgia, astenia, adinamia, sensación de desvanecimiento, dolor abdominal, 10 días de cefalea, sensación de pesadez en la lengua, parestesias en sus miembros inferiores y orina por gotas. Asimismo, se detalló que presentaba cefalea holocraneana intensa y pérdida de memoria, todo lo cual demostraba el avance de su deterioro neurológico. En esta ocasión, la paciente fue hospitalizada para ser valorada por medicina interna y neurología, en atención a que se sospechó la presencia de una crisis lúpica al presentar debilidad en sus miembros inferiores asociado a otros síntomas. Asimismo, a lo largo de la historia clínica, se dejó constancia de que la paciente presentaba "INESTABILIDAD EN MANEJO MEICO POR FORMULACION EPS Y ADHERENCIA AL MISMO" (sic).

El 20 de mayo de 2020, en la misma institución, la neuróloga tratante dio impresión diagnóstica de "mielopatía como síndrome neuropsiquiátrico", y la paciente fue internada en Unidad de Cuidados Intensivos para ser sometida a ciclos de plasmaféresis. Éstos fueron suspendidos el 25 de mayo de 2020, fecha en la cual se decidió comenzar tratamiento con pulsos de esteroides y posteriormente de inmunosupresión. En el curso de esta hospitalización, en múltiples ocasiones se dejó anotada la necesidad de remitir a la paciente a una IPS que contara con los servicios de reumatología y hemato-oncología ("PDTE REMISION PARA MANEJO INTEGRAL POR REUMATOLOGIA Y HEMATOONCOLOGIA"), en atención a la falta de disponibilidad de estos en la Clínica Nuestra. A pesar de lo anterior, y aunque era necesaria debido a la evolución de la enfermedad de la paciente, esta remisión nunca se realizó.

La paciente Luisa Fernanda permaneció en esta institución hasta el 01 de junio de 2020, fecha en la cual se le dio de alta para que pudiese asistir a la cita de reumatología que su madre consiguió por cuenta propia para el día 08 de junio de 2020. Vigésimo cuarto. Así, el 08 de junio de 2020, la paciente fue atendida por la especialidad de reumatología en la IPS Artmedica SAS de Cali, donde se le prescribió continuar con tratamiento de cloroquina + prednisona1 y asistir a control prioritario dentro de un mes.
Ante la deficiente atención que Luisa Fernanda estaba recibiendo en la Clínica Nuestra, los familiares de la paciente solicitaron una consulta médica particular por la especialidad de reumatología en la Fundación Valle del Lili. La cita tuvo lugar el 24 de septiembre de 2020 con el Dr. Andrés Agualimpia Janning. La paciente fue ingresada al servicio de urgencias de la Fundación Valle del Lili para ser sometida a estudios paraclínicos y ser valorada por diferentes especialidades, siendo hospitalizada desde ese momento.
En el curso de su hospitalización en la Fundación Valle del Lili, y debido al estado de postración en el que se encontraba, la paciente sufrió de la aparición de "**Úlcera de presión en región sacra, trocantérea izquierda y derecha - Sobreinfección por Proteus, E. coli y E. faecalis"**, razón por la cual debió ser sometida a una gran cantidad de cirugías de escarectomía, lavado y desbridamiento. La paciente permaneció internada en la Fundación Valle del Lili hasta el 15 de febrero de 2021, fecha en la que se le dio de alta para continuar su tratamiento con inmunoglobulina por home care.
Si bien la EPS Coomeva autorizó la aplicación de inmunoglobulina para el mes de marzo de 2021, para los meses subsiguientes esa misma entidad impuso trabas a la autorización del medicamento, al negarse a emitirla de la manera en que requería la paciente. En particular, este medicamento venía siendo aplicado por vía intravenosa por parte de la Fundación Valle del Lili, pero a partir de abril de 2021 se emitió la autorización para que fuese el prestador Medex S.A. el que lo suministrara, siendo que éste solo ofrecía dicho servicio por vía subcutánea.
El 13 de abril de 2021, la paciente acudió nuevamente a control por reumatología, en cuya historia clínica se dejó constancia de que a la paciente "no le han autorizado nuevas dosis de

inmunoglobulina, no le están realizando terapia física". De igual forma, se destacó la necesidad de "GARANTIZAR APLICACIONES INMUNOGLOBULINA", y que la paciente "requiere TERAPIA FÍSICA DIARIA. SEGUIMIENTO POR FISIATRÍA". A raíz de la infección desarrollada durante su estadía en la Fundación Valle del Lili, el 22 de julio de 2021, la paciente ingresó nuevamente a dicho centro médico por "1 mes de evolución consistente en dolor en cadera derecha intenso irradiado a miembro inferior derecho (...) Adicionalmente lleva 3 días sin deposiciones, distensión abdominal marcada y dolor abdominal (...) Refiere secreción serosa y amarillosa por escara trocantérica derecha". En dicha IPS se observó que la paciente presentaba signos de osteopenia, osteólisis y marcada destrucción de la cabeza femoral derecha, por lo que debió ser sometida a cirugías de erradicación de infección en cadera derecha (27.07.2021), debridamiento y secuestrectomía con colocación de dispositivo VAC (04 y 09.08.2021) y antibioticoterapia para el tratamiento de esta condición. Por lo anterior, la paciente permaneció hospitalizada hasta el 12 de septiembre de 2021, fecha en la que fue dada de alta para continuar tratamiento ambulatorio. En consulta por especialista del 14 de octubre de 2021 en el Centro de Ortopedia y Fracturas de Cali, se detalló que la paciente cursaba con **osteomielitis en cadera derecha, secuelas de parálisis de miembros inferiores por el lupus y que se encuentra en silla de ruedas**. Por lo anterior, el médico tratante ordenó "realizar [terapia] física para ver si puede volver a caminar. Por ahora no se recomienda [reemplazo total de cadera] por riesgo alto de complicaciones, infección". En la actualidad, Luisa Fernanda Isaza González no ha recuperado la movilidad en sus piernas, de manera que aún se encuentra postrada en cama y sin la posibilidad de desarrollar una vida normal e igual de agradable a la de una persona sana. El 4 de octubre de 2022, el Ministerio de Salud certificó la discapacidad física de Luisa Isaza con una discapacidad global superior al 60%. Lo anterior, como secuelas que tienen su origen en los hechos que acá se demandan.	
Valor pretensiones solicitadas	$1.491.612.687
Argumentos pretensiones solicitadas	PERJUICIOS PATRIMONIALES Por concepto de Lucro cesante consolidado: la suma de CIENTO SETENTA Y SIETE MIILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE ($177.293.255) divididos de la siguiente manera: a) SETENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO QUINCES PESOS MCTE ($75.532.115) a favor de Luisa Isaza. b) CIENTO UN MIL MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA PESOS MCTE ($101.761.140) a favor de Luz Eneida González. Por concepto de Lucro cesante futuro: la suma de MIL SESENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS MCTE ($1.063.759.330) divididos de la siguiente manera:

	a). QUINIENTOS TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($531.879.665) a favor de Luisa Isaza. b). QUINIENTOS TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE ($531.879.665) a favor de Luz Eneida González. Por concepto de daño emergente consolidado: la suma de OCHO MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MCTE ($8.614.777), divididos de la siguiente manera: c) Terapias físicas realizadas por el fisioterapeuta entre los años 2021 y 2021 las cuales ascienden a la suma de $8.356.063 los cuales deberán reconocerse a favor de Luisa Isaza. d) Pago de cita particular de reumatología realizada el 24 de septiembre de 2020 en la Fundación Valle de Lili por valor de $258.714, los cuales deberán reconocerse a favor de los demandantes en partes iguales. Por concepto de daño emergente futuro: la suma SESENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS MCTE ($66.445.324), divididos de la siguiente manera: a) Terapias físicas necesarias para la vida digna de Luisa Isaza correspondientes a $39.704.693, los cuales deberán reconocerse a favor de Luisa Isaza. b) Pañales de por vida correspondientes a $26.740.631 PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES Por concepto de daño a la salud/ daño a la vida de relación: la suma de CIENTO DIESICIETE MILLONES DE PESOS MCTE ($117.000.000) así: a) Para Luz Eneida González Blandón, madre de la paciente, la suma de $58.500.000. b) Para Pedro Nel Isaza Guzmán, padre de la paciente, la suma de $58.500.000.

	Por concepto de perjuicios morales: la suma de CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($58.500.000) a Luisa Isaza.
Valor Pretensiones objetivadas	**$455.901.189**
Argumentos pretensiones objetivadas	La liquidación objetiva arroja un total de **$455.901.189**, teniendo en cuenta los siguientes valores: • **LUCRO CESANTE A FAVOR DE LUISA FERNANDA ISAZA: $357.286.412** - **Lucro cesante Consolidado:** Se calcula en la suma de 159.029.443, teniendo en cuenta que la señora Luisa Fernanda Isaza se encontraba en una edad productiva para la fecha de los hechos. Ahora, si bien la parte accionante aportó "certificado de incapacidad", lo cierto es que el mismo no constituye un Dictamen de Perdida de Capacidad Laboral, y en todo caso el mismo fue emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y de acuerdo con el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, el Ministerio de Salud <u>no</u> es una entidad facultada para calificar la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL). La competencia para dicha calificación corresponde a: La Administradora de Riesgos Laborales (ARL) en caso de origen laboral, motivo por el cual dicha Certificación no se tuvo en cuenta a la hora de calcular. No obstante, teniendo en cuenta la patología de la paciente de "osteomielitis en cadera derecha, secuelas de parálisis de miembros inferiores por el lupus", que le ha impedido la movilidad en sus piernas, se considera que su porcentaje de PCL si es mayor al 50%, y ello se tuvo en cuenta al momento de realizar el respectivo calculo. Sin embargo, teniendo en cuenta que la parte demandante solicita el valor de **$75.532.115** por este concepto, se reconoce esta última suma por principio de congruencia.

	- **Lucro cesante futuro:** Se calcula en la suma de **$281.754.297**, y se tuvo en cuenta la expectativa de vida de la paciente. • **LUCRO CESANTE A FAVOR DE LUZ ENEIDA GONZÁLEZ:** La señora Luz Eneida González solicita reconocimiento por lucro cesante alegando que supuestamente dejó de trabajar para cuidad a su hija, sin embargo, además de que no demostró su vinculación laboral para la fecha de los hechos, ni mucho menos el monto que recibía, también se recuerda que tanto la ley como la jurisprudencia, en principio, han entregado la responsabilidad de asistencia y cuidado de los pacientes que así lo requieran a los parientes o familiares que viven con ellos en virtud del principio constitucional de **solidaridad** (T-096 de 2016). En consecuencia, el deber de cuidado y asistencia de los pacientes que con ocasión de sus patologías vean restringido su trasegar físico y emocional radica en el entorno cercano del enfermo. Así las cosas, no puede trasladarse a terceros la carga económica derivada del deber natural de cuidado que recae sobre la familia y el entorno cercano del paciente. Además de la madre, otros miembros de su núcleo familiar, como el padre, hermanos u otros parientes, también podían asumir dicha responsabilidad, de acuerdo con sus posibilidades. Incluso, en algunos casos, el mismo entorno social de la paciente, como amigos o redes de apoyo comunitario, podrían haber brindado asistencia, sin que ello implique una obligación indemnizatoria para los demandados. Motivo por el cual, no se reconoce suma. • **DAÑO EMERGENTE CONSOLIDADO:** Se Reconoce la suma de **$8.614.777**, discriminados de la siguiente manera:

	- Terapias físicas realizadas por el fisioterapeuta entre los años 2021 y 2021 las cuales ascienden a la suma de $8.356.063 los cuales deberán reconocerse a favor de Luisa Isaza. - Pago de cita particular de reumatología realizada el 24 de septiembre de 2020 en la Fundación Valle de Lili por valor de $258.714, los cuales deberán reconocerse a favor de los demandantes en partes iguales. • **DAÑO EMERGENTE FUTURO**: 0 El extremo actor solicita por concepto **de daño emergente futuro** la suma de $66.445.324**,** divididos de la siguiente manera: a) Terapias físicas necesarias para Luisa Isaza correspondientes a $39.704.693, y b) Pañales de por vida correspondientes a $26.740.631. Sin embargo, los valores reclamados que supuestamente tendrán que sufragar no se encuentran demostrados por cuanto: i) Ni las terapias ni los pañales son soportados con prescripción médica con anterioridad. Así pues, en relación con las peticiones de los servicios nos permitimos informar que lo anterior NUNCA ha sido prescrito por un galeno o especialista adscrito a la IPS CNSR; ii) Teniendo en cuenta que la paciente se encuentra afiliada a una Entidad Prestadora de Salud, es esta entidad la encargada de cubrir y autorizar los tratamientos, insumos y servicios médicos que sean necesarios para la atención de la paciente, siempre que estos hayan sido prescritos por un profesional de la salud adscrito a su red. En ese sentido, cualquier gasto derivado de elementos o terapias adquiridas de manera particular, sin la correspondiente orden médica, no puede ser imputado a mi representada, pues escapa a su ámbito de responsabilidad y a las obligaciones derivadas de la prestación del servicio de salud.

	• **PERJUICIOS MORALES:** Se Reconoce la suma de $40.000.000 a la víctima directa. Se tuvieron en cuenta los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos, en los que la Corte ha reconocido $40.000.000 para la victima directa (SC3943-2020, 19/10/2020). • **DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN:** - $50.000.000 para Luz Eneida Gonzales en calidad de madre de la víctima. Se otorga, toda vez que se evidencian cambios en su calidad de vida, por cuanto es quien se dedica a los cuidados de la paciente, e incluso indica dejar de trabajar para hacerlo. Igualmente, mediante sentencia (SC3919-2021; 08/09/2021) se reconoce suma de $50'000.000 por concepto de daño a la vida en relación a los padres de la víctima directa por las secuelas neurológicas de su menor hija con ocasión a una mala praxis médica. - Nel Isaza Guzmán en calidad de padre de la víctima, no se reconoce suma por concepto de daño a la vida en relación, por cuanto no se demostró que sus condiciones de vida se vieran afectadas o no transcurrieran con normalidad, máxime cuando quedó claro en la demanda, que quien cuida de la paciente Luisa Fernanda Isaza es su madre. • **DAÑO A LA SALUD:** No se reconoce por cuanto el mismo en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil no constituye un daño resarcible, adicionalmente, desde la

	perspectiva de la jurisprudencia el daño a la salud es un perjuicio que se fundamenta en el mismo tipo de daños resarcidos por el perjuicio denominado daño a la vida de relación, por lo que, en caso de una eventual condena, el acceder favorablemente a esta pretensión teniendo por acreditada la alteración a las condiciones de existencia, implicaría un doble resarcimiento por el mismo tipo de daños incurriendo en el enriquecimiento sin justa causa de la parte demandante.
Calificación proceso (indicar si el proceso se califica como probable, eventual, remoto) indicar argumentos normativos y jurisprudenciales. Probable: la probabilidad de condena está entre el 85%-100% Eventual: 45% - 84% Remoto: 0%-44%	La contingencia se califica como **EVENTUAL**, toda vez que dependerá del debate probatorio, específicamente de los testimonios de los médicos tratantes, y dictamen pericial a aportar, determinar si existe o no responsabilidad médica. Sea lo primero en exponer que, de la narración de los hechos de la demanda y pruebas allegadas se extrae que en la demanda se reprocha particularmente i) que la EPS Coomeva no garantizó la adherencia al tratamiento ni proporcionó oportunamente los cuidados domiciliarios requeridos, lo que habría contribuido a la progresión de su enfermedad lupus. No obstante, se precisa que Coomeva EPS es una entidad jurídica diferente e independiente a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, motivo por el cual no puede atribuírsele responsabilidad a esta última por las presuntas omisiones o actuaciones de la EPS Coomeva. La Clínica Nuestra Señora de los Remedios únicamente responde por las atenciones prestadas dentro de su ámbito de competencia y bajo los protocolos médicos aplicables a sus servicios; y ii). la falta de acceso oportuno a especialidades como reumatología y hematología **por falta de oportunidad**, al respecto, se aclara que si

	bien las EPS son las responsables de gestionar la red de prestadores y garantizar que los pacientes sean remitidos a **instituciones que cuenten con disponibilidad para la especialidad requerida,** lo cierto es que para la fecha de los hechos **Coomeva EPS tenía un Presupuesto Global Prospectivo (PGP)** con la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, lo que significa que contaba con un modelo de contratación con las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) basado en un pago anticipado o paquete de servicios, y según información remitida por CNSR el **PGP posiblemente incluía esta especialidad**, por lo que la EPS ya habría asumido los costos con la IPS contratada. Esto podría ser relevante para determinar si existió alguna barrera de acceso a la atención o si la prestación del servicio era responsabilidad de la IPS específica, y determinar si en efecto la falta de oportunidad en las citas tuvo incidencia en el daño que dice el extremo actor padecer. Además, se recuerda que no se llamó en garantía a la aseguradora por cuanto el término para hacerlo habría prescrito en noviembre del 2024. Motivo por el cual, no hay aseguradora que en una eventual condena respalde obligación dineraria por parte de la clínica. En ese orden de ideas y tal como se mencionó, dependerá del debate probatorio, específicamente del dictamen pericial a aportar y del testimonio de los médicos, determinar si existió o no responsabilidad. Lo expuesto, sin perjuicio del carácter contingente del proceso.