
 <p>Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia</p>	<p>PROCESO: GESTION DOCUMENTAL</p>	<p>CÓDIGO: CSJCF-GD-F04</p>	
	<p>ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS</p>	<p>VERSIÓN: 2</p>	

**Centro de Servicios Judiciales Civil y Familia - Manizales
En Apoyo a los Juzgados Laborales del Circuito de Manizales**

Acuse de Recibido

Fecha: Martes 21 de mayo del 2024

Hora: 4:26:29 pm

Se ha registrado en el sistema, la carga de **1 Archivo(s)** suscrito(s) a nombre de; **Angela Maria Gomez Quintero**, con el radicado; **202300212**, correo electrónico registrado; **angoqui79@hotmail.com**, dirigido(s) al **JUZGADO 5 CIVIL DEL CIRCUITO**.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, **(606) 8879620 ext. 11611**

Archivo(s) Cargado(s)	Archivo(s) Cargado(s)
2023212PronunciamientoExcepciones.pdf	

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-17001-20240521162630-RJC-21622

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Señor
JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES
MANIZALES

PROCESO	VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTE	BERTHA LILIANA MONTOYA GARCIA
DEMANDADO	COSMITET LTDA
RADICADO	17001-31-03-005-2023-00212-00

ASUNTO: PRONUNCIAMIENTO A EXCEPCIONES PROPUESTAS POR COSMITET LDA Y SEGUROS CONFIANZA S.A

PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA EXCEPCIÓN PROPUESTA POR LA DEMANDADA DENOMINADA “COSMITET”.

- **OBLIGACIÓN A CARGO DE LA CLÍNICA SANTILLANA Y LA SECRETARIA DE SALUD DE MANIZALES, DE BRINDAR LA ATENCIÓN EN SALUD Y REALIZAR AFILIACIÓN OFICIOSA DEL SEÑOR JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2021 DE CONFORMIDAD CON LO CONTEMPLADO EN EL ARTÍCULO 2.1.5.14 DEL DECRETO 780 DE 2016.**

El Derecho a la Continuidad de la Afiliación y Cobertura de Salud: Según el Decreto 780 de 2016, artículo 2.1.3.5, la actualización del documento de identificación no debe dar lugar a la suspensión de la afiliación ni al reconocimiento de la UPC (Unidad de Pago por Capitación). Esto implica que la EPS (Entidad Promotora de Salud) tiene la obligación de mantener la afiliación del paciente JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA, a pesar de la demora en la actualización del documento de identificación. La EPS debió garantizar que su afiliación permaneciera activa y que él continuara recibiendo servicios de salud sin interrupciones.

Obligaciones de la EPS: El mismo artículo establece que las EPS deben realizar campañas para asegurar que los afiliados conozcan la obligación de mantener su información actualizada. En este caso, parece que la EPS no cumplió adecuadamente con esta obligación, lo que resultó en la inactivación del paciente.

*ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO*

Derecho a la Atención Continua y Oportuna: De acuerdo con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que regula el derecho fundamental a la salud en Colombia, todos los ciudadanos tienen derecho a una atención integral, continua y oportuna. El artículo 8 establece que las EPS y las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) deben garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud. La falta de atención adecuada a Juan Manuel Arias Montoya en la Clínica AMAN, a pesar de estar nuevamente activo en su seguro, constituye una violación de este derecho.

Responsabilidad por Negligencia: La negligencia en la atención médica, como se documenta en la historia clínica de JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA, donde no se le brindaron las atenciones necesarias debido a trámites administrativos, es contraria a las normas establecidas en la Ley 100 de 1993 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Estas leyes establecen que las EPS e IPS tienen la responsabilidad de prestar servicios de salud de manera continua y sin interrupciones, independientemente de los problemas administrativos.

Acciones Legales y Derechos del Paciente: La madre de JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA, al ver la inactividad de su hijo en el seguro, actuó correctamente buscando atención en una clínica privada y solicitando la reactivación de su afiliación. La negativa o demora en la prestación de servicios médicos esenciales por parte de la Clínica AMAN, que formaba parte de la red de servicios del seguro, podría ser susceptible de acciones legales por negligencia y vulneración de derechos, conforme a lo establecido en la Ley 100 de 1993 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

el argumento se basa en la protección de los derechos del paciente a una atención continua y oportuna, la responsabilidad de la EPS de mantener la afiliación activa, y la negligencia de las instituciones de salud en la prestación de los servicios necesarios. Estos puntos pueden fundamentarse con las disposiciones específicas del Decreto 780 de 2016, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y la Ley 100 de 1993.

- **AFILIACIÓN EN EL RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN DE LOS EDUCADORES Y SUS BENEFICIARIOS A CARGO DEL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG A CARGO DEL VOCERO Y ADMINISTRADOR LA FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. FIDUPREVISORA S.A**

la activación del paciente fue realizada acorde a los lineamientos de afiliación y por tal motivo lo atendieron en la CLINICA SANTA ANA RED DE SERVICIOS DE COSMITET LTDA tal y como se muestra en su historia clínica. No es relevante la afiliación ya que para esa fecha el paciente tenía sus derechos para atención restablecidos. La calidad de beneficiario existía para la fecha de la urgencia.

*ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO*

- **ATENCIONES MÉDICAS DEL 29 DE MAYO DE 2020 BRINDADAS POR CMS COLIMBIA LTDA CORPORACIÓN MEDICA SALUD PARA LOS COLOMBIANOS - CLINICA AMAN CMS ESTABAN A CARGO DE LA CUENTA ECAT DEL FOSYGA.**

En Colombia, un simple hecho de caerse de una moto no se constituye automáticamente en un accidente de tránsito según la normatividad vigente. Esto se debe a que la definición de un accidente de tránsito implica ciertos criterios específicos.

Definición de Accidente de Tránsito

Según el Artículo 2 de la Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito):

“Accidente de tránsito es un evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que produce daños a personas o bienes involucrados en el evento.”

Elementos Claves de un Accidente de Tránsito

Para que un evento se considere un accidente de tránsito, debe cumplir con varios elementos:

1. Evento Involuntario: Debe ser un suceso no intencional.
2. Vehículo en Movimiento: Debe involucrar al menos un vehículo en movimiento.
3. Daños a Personas o Bienes: Debe causar daños materiales o lesiones personales.

Caída de una Moto

La caída de una moto puede o no ser considerada un accidente de tránsito, dependiendo de las circunstancias específicas:

1. Causa de la Caída: Si la caída se debe a una circunstancia no relacionada con el tránsito (por ejemplo, perder el equilibrio mientras la moto está estacionada), no se considera un accidente de tránsito.
2. Movimiento y Daños: Si la moto está en movimiento y la caída resulta en daños materiales o lesiones personales, entonces sí podría considerarse un accidente de tránsito.

Ejemplos Prácticos

1. Caída con Moto Estacionada: Si una persona se cae de una moto que está estacionada y no hay ningún otro factor de tránsito involucrado, no se considera un accidente de tránsito porque no cumple con el criterio de "vehículo en movimiento".

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

- Autoridades de Tránsito: Son las encargadas de evaluar y determinar si un evento se clasifica como accidente de tránsito. Esto incluye la revisión de informes, declaraciones de testigos, y otras evidencias.

La clave para determinar si la caída de una moto es un accidente de tránsito según la normatividad colombiana radica en si el evento cumple con los criterios de involucrar un vehículo en movimiento y causar daños a personas o bienes. ***Una caída sin estos elementos no califica como accidente de tránsito bajo la Ley 769 de 2002. La evaluación y decisión final recae en las autoridades de tránsito competentes.***

Es por lo anterior que las atenciones médicas del 29 de mayo de 2020 no estaban a cargo de la Cuenta ECAT del FOSYGA, ya que el paciente JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA no presentaba en ese momento síntomas atribuibles a un accidente de tránsito reciente. Según la historia clínica, la anotación del 30 de mayo de 2020 señala que el paciente fue valorado por la no mejoría de un trauma en la rodilla derecha ocurrido hace 5 semanas. De acuerdo con esto, los servicios estaban a cargo de la Cuenta ECAT del FOSYGA, conforme a los artículos 7 y 9, numeral 2, del Decreto 056 de 2015.

En cuanto a las dos excepciones anteriores, se debe tener en cuenta que el juez constitucional a través de la sentencia de tutela No. 070 con radicado 2021-00059-00 emitida por la juez primero penal municipal con función de control de garantías de Manizales, Caldas a través de la cual se le concedió el tratamiento integral a Juan Manuel Arias Montoya el cual debía ser garantizado por COSMITET LTDA ya que, de conformidad con lo establecido en el artículo 114 de la Ley 019 de 2012, modificado por el artículo 106 del Decreto Ley 2106 de 2019, los servicios de salud ocasionados con accidentes de tránsito prestados por las EPS, aunque no fuese el caso ya que no pudo ser siquiera probado en el proceso; así entonces, la EPS era la llamada a adelantar los trámites que correspondían para el cobro del dinero más no imponer una carga administrativa al afiliado que a la postre, significó la muerte de Juan Manuel al haber obstaculizado la atención en salud y el diagnóstico temprano que debía garantizar. Nunca hubo un sustento legal que permitiera catalogar el padecimiento del paciente como derivación de un accidente de tránsito. No se tuvo en cuenta que el paciente nunca tuvo mejoría de sus síntomas

En consecuencia, la EPS era responsable de adelantar los trámites para el cobro del dinero, sin imponer una carga administrativa al afiliado, lo cual obstaculizó la atención en salud y el diagnóstico temprano que debía garantizarse. Esta falta de atención contribuyó a la muerte de JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA, sin que existiera un sustento legal que permitiera catalogar su padecimiento como consecuencia de un accidente de tránsito. Además, no se tuvo en cuenta que el paciente nunca mostró mejoría en sus síntomas.

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

La atención del paciente JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA, no debía ser asumida por el FOSYGA, ya que no son los médicos tratantes los que evalúan si existe un accidente de tránsito, los médicos legales pueden emitir dictámenes que describan las lesiones y su relación con el accidente de tránsito. Sin embargo, no es competencia del médico determinar que un evento específico sea un accidente de tránsito. Esta determinación corresponde a las autoridades de tránsito y judiciales basándose en las investigaciones y evidencias recopiladas.

Autoridades Competentes

La determinación formal de un accidente de tránsito es competencia de:

- Autoridades de Tránsito: Son responsables de levantar los informes de accidentes, investigar las causas y circunstancias, y emitir los respectivos partes de tránsito.
- Policía Nacional: Interviene en la escena del accidente para asegurar el lugar, asistir a las víctimas, y colaborar en la investigación.
- Fiscales y Jueces: En casos de accidentes con consecuencias penales, como homicidios culposos o lesiones personales graves, son los encargados de llevar adelante el proceso judicial correspondiente.

En ninguna de las anteriores se menciona a los médicos como autoridades competentes para determinar un accidente de tránsito.

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL Y DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA.

COSMITET LTDA tiene responsabilidad cuando suspenden los servicios médicos del paciente sin justificación válida, afectando su derecho a la salud. La normatividad vigente en Colombia establece claras obligaciones para las EPS en cuanto a la prestación oportuna y adecuada de los servicios de salud.

La Ley 1751 de 2015, conocida como Ley Estatutaria de Salud, garantiza el derecho fundamental a la salud y establece que las EPS deben asegurar la continuidad en la prestación de los servicios de salud. La ley también define que la suspensión injustificada de servicios puede generar responsabilidad civil, administrativa y penal para las entidades y sus funcionarios.

El artículo 23 de la Ley 1751 de 2015 señala que "las acciones y omisiones que vulneren este derecho fundamental generarán responsabilidad civil extracontractual, penal y disciplinaria, según sea el caso". Esto implica que si una EPS suspende un servicio médico alegando que no es su responsabilidad y esto resulta en un perjuicio para el paciente, la EPS puede ser demandada por daños y perjuicios bajo la responsabilidad civil extracontractual.

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Además, la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional ha reiterado que las EPS deben garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y que cualquier demora o suspensión injustificada puede constituir una vulneración del derecho a la salud.

Cosmitet no cumplió con sus obligaciones legales, ya que, debido a trámites administrativos, siempre dilató la atención y los tratamientos ordenados por los médicos, como la Resonancia magnética, la cual mostró que el paciente padecía de una lesión tumoral. Esta resonancia solo se realizó después del fallo de la acción de tutela del 19 de junio de 2021, a pesar de que el paciente había ingresado a la clínica el 28 de mayo.

Las atenciones en la Clínica Aman fueron suspendidas por orden de Cosmitet, lo que constituye una extralimitación de sus funciones, ya que estas decisiones deben ser tomadas por profesionales de la salud idóneos.

De manera particular, cuando el paciente fue atendido en la Clínica Santillana, el especialista sugirió una valoración por la especialidad de reumatología, ya que los hallazgos en la ecografía indicaban la necesidad de compararlos con su historia clínica. Sin embargo, la EPS Cosmitet no tuvo en cuenta este concepto médico y no remitió al paciente a dicha valoración.

REVISTA ESPAÑOLA DE CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA

Podemos concluir que los SEE predominan en varones. Los estudios por imágenes (TC, RM, PET) sirven para estadificar, y son necesarios estudios histológicos, inmunohistoquímicos y de hibridación in situ para confirmar el diagnóstico. El mejor tratamiento es intensivo, con el máximo control local (cirugía si es posible) seguido de control sistémico (quimioterapia+radioterapia para reforzar locorregionalmente), para aumentar la supervivencia de estos pacientes.

Conclusiones El diagnóstico precoz y el tratamiento multidisciplinar en centros de referencia son las mejores estrategias con las que contamos en la actualidad para proporcionarles a los pacientes las máximas posibilidades de curación de esta enfermedad.

El tratamiento del sarcoma de Ewing es multidisciplinar siendo la quimioterapia la base y la resección quirúrgica el pilar fundamental para el control local del mismo. Aunque clásicamente cirugía y radioterapia han estado al mismo nivel en cuanto a control local, actualmente se sabe que la cirugía aporta mejores resultados en supervivencia libre de enfermedad que la radioterapia sola, evitando además el riesgo de sarcomas secundarios radioinducidos. Así, en pacientes sin evidencia de enfermedad metastásica en el momento del diagnóstico, los protocolos para el tratamiento del sarcoma de Ewing incorporan poliquimioterapia pre- y postoperatoria –se sabe desde los años que la quimioterapia mejora la supervivencia y que la asociación de varios fármacos es superior a la monoterapia –, resección quirúrgica y radioterapia en el caso de márgenes afectos o de recidiva , . Se reserva la radioterapia aislada para lesiones grandes e irresecables axiales con el objeto de evitar cirugías mutilantes y para pacientes con metástasis pulmonares que hayan tenido una respuesta favorable a la quimioterapia, incluso cuando se haya obtenido una remisión completa, ya que la tasa de recaída pulmonar puede reducirse con el uso de radioterapia . La quimioterapia intensiva y la megaterapia con trasplante autólogo de células madre

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

hematopoyéticas son buenas alternativas para el tratamiento de pacientes de riesgo , . Las innovaciones en el tratamiento de este tumor incluyen nuevos quimioterápicos, destacando gemcitabinadocetaxel, trabectedina, anticuerpos anti-IGFR, fenretinide, sirolimus y deforolimus . Las tasas de supervivencia han aumentado en los últimos años , mejoría fundamentalmente debida al uso agresivo de la quimioterapia y al tratamiento multidisciplinar.

el tiempo transcurrido desde el diagnóstico hasta la recidiva , . Otros factores en el momento del diagnóstico como edad mayor de años, niveles elevados de LDH y corta duración de los síntomas previos parecen también relacionados con un pronóstico pobre de la enfermedad

- **EL EQUIPO MÉDICO DISPUESTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE NO INCURRIÓ EN ERROR DE CONDUCTA NI EN OMISIÓN PROFESIONAL, CONSECUENTEMENTE SE PROPONE COMO EXCEPCIÓN LA INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS ACTOS DE CARÁCTER INSTITUCIONAL, LOS ACTOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y EL RESULTADO INSATISFACTORIO.**

En Colombia, los profesionales de la salud que no atienden a un paciente por orden de la Entidad Promotora de Salud (EPS) pueden incurrir en errores de conducta o omisión, según la normativa vigente. La normativa clave que regula estas conductas incluye:

1. Ley 23 de 1981: Conocida como el Código de Ética Médica, establece los principios y deberes que deben seguir los profesionales de la salud en su práctica. La ley exige que los médicos y demás profesionales de la salud brinden atención médica sin discriminación y con respeto a la dignidad del paciente.
2. Ley 1751 de 2015: Esta es la Ley Estatutaria de Salud, que establece el derecho fundamental a la salud. Indica que la atención en salud debe ser oportuna, accesible y de calidad, y que no se pueden imponer barreras administrativas que impidan el acceso a los servicios de salud.
3. Resolución 2003 de 2014: Define los procedimientos y condiciones de la atención en salud, asegurando la prestación integral y continua de servicios por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud.

En particular, la Ley 23 de 1981 en su artículo 33 establece que es falta grave negar la prestación de los servicios profesionales sin causa justificada. Además, el artículo 45 de

*ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO*

la misma ley señala que se consideran faltas graves la desatención y la negativa injustificada a atender a un paciente.

En Colombia, los profesionales de salud están obligados por ley a atender a los pacientes de acuerdo a las normativas vigentes. No hacerlo puede constituir una falta ética y legal, con posibles sanciones impuestas por las autoridades competentes.

La EPS COSMITET obstaculizó repetidamente la labor de los especialistas en salud y la realización de exámenes esenciales, comprometiendo así la atención integral del paciente. Este comportamiento tuvo consecuencias directas en el diagnóstico y tratamiento del paciente, específicamente en JUAN MANUEL.

En este caso, el diagnóstico del paciente fue tardío, y la iniciación del tratamiento sufrió demoras significativas. A pesar de haber recibido un diagnóstico de cáncer, el paciente tuvo que esperar dos meses para comenzar los ciclos de quimioterapia. Además, las citas programadas para el tratamiento fueron pospuestas repetidamente, bajo la excusa de "trámites administrativos", lo cual violó claramente el derecho del paciente.

De acuerdo con la Circular 04 de 2014, se establece que la autorización integral, especialmente para quimioterapia o radioterapia en pacientes con cáncer que siguen guías o protocolos acordados, debe realizarse una única vez para cubrir todos los ciclos necesarios. En situaciones donde el tratamiento se ordene fuera de las guías o protocolos, la autorización debe abarcar un mínimo de seis meses. Asimismo, es importante destacar que está prohibido trasladar los trámites administrativos al paciente o a sus familiares; esta responsabilidad recae exclusivamente en las entidades vigiladas, conforme a sus competencias.

La conducta de la EPS COSMITET, al someter al paciente a demoras injustificadas y no iniciar los tratamientos en las fechas programadas, contradice claramente lo estipulado en la Circular 04 de 2014. Estas acciones no solo representan un incumplimiento normativo, sino que también muestran una falta de consideración por la condición crítica del paciente, sometiendo a sufrimientos innecesarios y poniendo en riesgo su salud.

PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA EXCEPCIÓN PROPUESTA POR LA DEMANDADA DENOMINADA “COSMITET LTDA” Y LA “SEGUROS CONFIANZA” PROPUESTA POR LA LLAMADA EN GARANTÍA.

- **LAS OBLIGACIONES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SE REPUTAN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.**

En Colombia, los médicos tratantes pueden encontrarse en una situación compleja al tener que suspender sus servicios por orden de una EPS (Entidad Promotora de Salud). La normatividad vigente establece varios aspectos importantes que regulan este tipo de situaciones, principalmente enfocadas en la protección de los derechos del paciente.

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

1. Derecho a la Continuidad del Servicio: La Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) establece en su artículo 10 el derecho fundamental a la salud, que incluye la continuidad en la prestación de los servicios de salud. Esto implica que los servicios no deben ser interrumpidos injustificadamente, asegurando así la estabilidad y continuidad en el tratamiento de los pacientes.

2. Responsabilidad de la EPS: Según la Resolución 5269 de 2017 y la Circular 030 de 2017 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, las EPS tienen la responsabilidad de garantizar la prestación continua e integral de los servicios de salud a sus afiliados. La EPS no puede ordenar la suspensión de servicios de manera arbitraria, y cualquier decisión que afecte la continuidad del tratamiento debe estar debidamente justificada y alineada con las normativas vigentes.

3. Deber del Médico Tratante: Los médicos, en su calidad de profesionales de la salud, están obligados por el Código de Ética Médica (Ley 23 de 1981) a velar por el bienestar de sus pacientes. Suspender un tratamiento sin una justificación médica válida podría ser considerado una falta ética y profesional. Además, la Resolución 3100 de 2019, que regula la habilitación de servicios de salud, enfatiza que las instituciones y los profesionales de la salud deben asegurar la continuidad del cuidado a sus pacientes.

En resumen, los médicos infringieron la ley y las normativas vigentes al suspender sus servicios por orden de una EPS sin una justificación válida y en detrimento del derecho a la continuidad del servicio de salud del paciente. Esta acción debe acarrear consecuencias. Es fundamental que cualquier decisión de este tipo hubiera estado debidamente documentada y respaldada por razones médicas adecuadas y normativas vigentes.

Principio de Buenas Prácticas Médicas: Los médicos están obligados a seguir las buenas prácticas y los estándares aceptados en la comunidad médica. Esto implica hacer un diagnóstico adecuado, proporcionar tratamientos basados en evidencia científica, y ofrecer un cuidado razonable y diligente. Lo cual se vio vulnerado cuando le suspendieron los servicios médicos durante 20 días.

Jurisprudencia y Legislación: En Colombia, la jurisprudencia ha establecido que la responsabilidad médica es generalmente de medios y no de resultados. Esto significa que se espera que los médicos apliquen sus conocimientos y habilidades de manera diligente.

Ética Profesional: Desde un punto de vista ético, se reconoce que exigir resultados específicos a los médicos podría llevar a la práctica defensiva de la medicina, donde los profesionales de la salud toman decisiones basadas en evitar demandas en lugar de lo que es mejor para el paciente.

En el caso de un paciente con cáncer, estos principios son aún más cruciales. El cáncer puede progresar de manera impredecible y responder de forma variable a los tratamientos. Por ello,

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

mientras que se espera que los médicos empleen todos los medios a su disposición para tratar la enfermedad.

La labor de los médicos tratantes fue entorpecida por la EPS COSMITET, la cual no permitió que al paciente se le valorara adecuadamente. La EPS suspendió todas sus atenciones, incluyendo servicios esenciales como enfermería y alimentación, siendo testigos de estos hechos el personal de la CLINICA AMAN, según consta en la Historia Clínica (HC). Cabe resaltar que solo se entregó un diagnóstico formal hasta después del fallo de la acción de tutela a favor del paciente. Como resultado, todas las conductas médicas que se debían realizar fueron tardías para la enfermedad del paciente, faltando a la diligencia y oportunidad que el caso ameritaba.

El paciente JUAN MANUEL ARIAS no tuvo accesibilidad, disponibilidad, oportunidad ni continuidad en el diagnóstico y la atención de su enfermedad, lo cual es una violación clara de los derechos consagrados en la Constitución Política de Colombia y en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que regula el derecho fundamental a la salud. Esta ley establece en su Artículo 8 que todos los colombianos tienen derecho a acceder a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y sin ningún tipo de barrera.

Además, los padecimientos del paciente no fueron atendidos con la debida relevancia por los médicos tratantes. Solo por orden de un juez, el paciente fue atendido cuando su enfermedad ya estaba en un estado avanzado. Este hecho evidencia una clara violación del principio de integralidad en la atención en salud, contemplado en el Artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, el cual obliga a las entidades prestadoras de salud a proporcionar una atención continua y coordinada.

La conducta de la EPS COSMITET y de los médicos tratantes contravino los principios fundamentales del derecho a la salud en Colombia, específicamente los principios de accesibilidad, disponibilidad, oportunidad y continuidad, lo cual generó un perjuicio grave e irreparable en la salud del paciente JUAN MANUEL ARIAS. Este enfoque detalla cómo se infringieron los derechos del paciente en el contexto de las normativas colombianas y cita específicamente las leyes pertinentes que regulan el derecho a la salud.

- **EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL MEDICA SE RIGE POR LA CULPA PROBADA DE ACUERDO AL ARTÍCULO 167 DEL C.G.P. – INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR AUSENCIA DE CULPA.**

Argumento de Culpa

1. Deber de Cuidado y Obstáculos en la Atención

- Hechos: La EPS no asumió el deber de cuidado del paciente y fue un obstáculo para la prestación del servicio.

*ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO*

- Normatividad: Según la Ley Estatutaria de Salud, artículo 10, literal a), los pacientes tienen derecho a acceder a servicios de salud integrales, oportunos y de alta calidad. La negativa o los obstáculos puestos por la EPS violan este derecho.

2. Falta de Atención Oportuna y Diagnóstico

- Hechos: El paciente, con síntomas marcados, no fue valorado de manera adecuada ni remitido a otra especialidad a tiempo.

- Normatividad: El artículo 10, literal b), garantiza el derecho a recibir atención de urgencias con la oportunidad que la condición amerite. La omisión en la valoración adecuada del paciente constituye una infracción de este derecho.

3. Injerencia de COSMITET en las Decisiones Médicas

- Hechos: COSMITET no permitió que los médicos actuaran con autonomía, afectando el diagnóstico y tratamiento del paciente.

- Normatividad: El literal c) y el literal h) del artículo 10 aseguran la comunicación plena y clara con el profesional de salud tratante y la asistencia de calidad por trabajadores debidamente capacitados. La intervención de COSMITET impidió que estos derechos se cumplieran, afectando negativamente la salud del paciente.

4. Pérdida de Oportunidad de Tratamiento Integral y Rápido

- Hechos: El paciente perdió la oportunidad de un tratamiento integral y rápido, esencial para extender su vida.

- Normatividad: El literal q) del artículo 10 garantiza el agotamiento de las posibilidades de tratamiento para la superación de la enfermedad. La EPS falló en proporcionar este derecho al no permitir un tratamiento adecuado y oportuno.

Basado en los hechos presentados en la historia clínica y la normativa expuesta, se puede argumentar que la EPS actuó con negligencia al no asumir el deber de cuidado del paciente, imponiendo obstáculos a su atención, y permitiendo su injerencia en las decisiones médicas. Estos actos resultaron en la pérdida de una oportunidad vital para el paciente de recibir un tratamiento integral y oportuno, lo que demuestra una clara infracción de los derechos a la salud establecidos en la Ley Estatutaria de Salud.

El artículo 167 del Código General del Proceso establece que la carga de la prueba recae sobre quien afirma los hechos que configuran su derecho. En este caso, la historia clínica proporciona evidencia suficiente de la culpa de la EPS, ya que documenta la falta de atención adecuada, los obstáculos impuestos y la injerencia indebida en las decisiones médicas. Esta documentación cumple con la exigencia del artículo 167, ya que ofrece una base probatoria sólida para demostrar la responsabilidad de la EPS en el daño causado al paciente.

Por lo tanto, con base en la normativa y los hechos del caso, se puede sostener que hay culpa probada de la EPS en la negligencia hacia el paciente, lo cual justifica una acción legal para reparar los daños sufridos.

*ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO*

• LA ATENCIÓN MEDICA BRINDADA SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA.

La atención brindada al paciente JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA, NO CUMPLIO, con la LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTIFICA por las siguientes razones

1. Negación de Acceso a Tratamientos y Demora en Atenciones Médicas

- La EPS COSMITET retrasó las atenciones médicas del paciente al suspender su atención en la Clínica Aman y al no autorizar la realización de una resonancia magnética. Esto implica una demora injustificada en el acceso a tratamientos y diagnósticos necesarios para abordar su condición médica.

2. Falta de Diagnóstico Precoz y Tratamiento Temprano

- La negación de la resonancia magnética y la demora en las atenciones médicas impidieron la posibilidad de obtener un diagnóstico precoz del cáncer que padecía el paciente. Esto afectó la oportunidad de iniciar un tratamiento temprano, crucial para mejorar las probabilidades de éxito en su recuperación.

3. Error en la Interpretación de los Hechos Clínicos

- La EPS argumentó erróneamente que el paciente había sufrido un accidente de tránsito, sin sustento en la historia clínica. Esta interpretación incorrecta de los hechos clínicos demuestra una falta de aplicación adecuada de la discrecionalidad científica en la evaluación del caso.

4. Violación de Derechos Fundamentales del Paciente

- La falta de acceso oportuno a tratamientos y diagnósticos, así como la interpretación incorrecta de los hechos clínicos, constituyen una violación de los derechos fundamentales del paciente a la vida, la salud y la atención médica adecuada.

la EPS COSMITET incumplió con la lex artis y la discrecionalidad científica al negar el acceso a tratamientos y diagnósticos oportunos, demorar las atenciones médicas y realizar una interpretación incorrecta de los hechos clínicos del paciente. Estos errores comprometieron seriamente la calidad de la atención médica brindada y afectaron negativamente la salud y la vida del paciente.

PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA EXCEPCIÓN PROPUESTA POR LA DEMANDADA DENOMINADA “COSMITET LTDA” Y LA “SEGUROS CONFIANZA” PROPUESTA POR LA LLAMADA EN GARANTÍA.

INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y EL COMPORTAMIENTO CONTRACTUAL. // AUSENCIA DEL NEXO CAUSAL QUE DERIVE EN LA DECLARACION DE ALGUNA RESPONSABILIDAD DE COSMITET LTDA

*ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO*

En Colombia, la obligación de las Entidades Prestadoras de Salud (EPS) de ser garantes en la atención a los pacientes afiliados se fundamenta en varios aspectos legales y constitucionales:

1. Constitución Política de Colombia: El artículo 49 establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado" y que "se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud." Esto implica que las EPS, como entidades encargadas de la prestación de servicios de salud, deben garantizar la atención integral a los afiliados.
2. Ley 100 de 1993: Esta ley crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y establece que las EPS tienen la responsabilidad de organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, asegurando el acceso oportuno y de calidad a los servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS).
3. Decreto 780 de 2016: Compila la normatividad en salud y reafirma las obligaciones de las EPS, destacando que deben garantizar la prestación de servicios de salud a sus afiliados de manera integral, continua y de calidad, sin importar las limitaciones financieras que puedan enfrentar.
4. Sentencias de la Corte Constitucional: La Corte ha emitido múltiples sentencias que refuerzan la obligación de las EPS de garantizar la atención de salud a los afiliados, interpretando el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo y exigible, especialmente cuando está en riesgo la vida, la integridad física o la dignidad humana de una persona. Por ejemplo, la Sentencia T-760 de 2008 es un referente en este sentido, donde se ordena a las EPS cumplir con la integralidad en la prestación de servicios de salud.

En resumen, las EPS deben ser garantes en la atención a los pacientes afiliados porque están legal y constitucionalmente obligadas a asegurar el acceso a servicios de salud de manera continua, integral y de calidad, respetando y protegiendo el derecho fundamental a la salud de todos los colombianos. LA EPS COSMITET no cumplió con sus deberes frente a los derechos de salud que tenía el paciente JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA, desde su inactivación en el sistema solo por cumplir la mayoría de edad, no permitió que se le atendiera, como ya sabemos su madre acudió a una clínica particular para salvaguardar la salud de su hijo, adicional a esto les toco esperar a que lo activaran en el sistema para poder consultar por Urgencias. Limitando su atención a decir que no existía una responsabilidad ya que era un accidente de tránsito. Aunque el paciente manifestó que SE CAYO EN EL MOTO, esto nunca se configuro en accidente de tránsito ya que según la Ley deben existir un informe de tránsito donde podrían dilucidar modo tiempo y lugar. El cual nunca existió. Y como muestra la HC, la enfermedad que padecía JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA no era a causa de un accidente de tránsito.

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

La demora en la atención del paciente derivó en padecimientos más recurrentes, limitación y deformidad en su pierna, no fueron suficientes para realizarle exámenes más especializados que pudieran concluir y conducir a un diagnóstico oportuno y tratamiento acorde a la enfermedad. No se tuvo en cuenta el concepto del médico que lo atendió en la CLINICA SANTILLANA, para la remisión a otra especialidad, en este caso REUMATOLOGIA. No hubo un tratamiento digno al paciente ni a su familia. JUAN MANUEL, estuvo 20 días esperando en la clínica por una valoración y tratamiento.

No existió tratamiento oportuno en la enfermedad que padecía el paciente JUAN MANUEL ARIAS, como se insiste y puede reflejarse en su Historia clínica, estos fueron suspendidos por orden de COSMITET, de manera verbal también el ORTOPEDISTA tratante le informo que *TENIA UN TENDON ROTO Y NECESITABA CIRUGIA*, y remisión a otra clínica de mayor complejidad, todo esto descrito en HC. Se necesita de una acción de tutela, para otorgar el derecho a la salud del paciente. Perdiendo oportunidad en su diagnóstico y tiempo valioso en su tratamiento.

Fue remitido a la CLINICA REY DAVID, en la ciudad de CALI, sin tener en cuenta que el paciente vivía mas cerca de la ciudad de MANIZALES, donde existen clínicas del mismo nivel de complejidad, lo cual infringe el derecho de los pacientes. ley 1384 de 2010 En caso de que el paciente requiera una atención especializada, deberán remitirlo a la unidad funcional en oncología más cercana. Así mismo en varias oportunidades el paciente no le iniciaron la QUIMIOTERAPIA, aduciendo que no tenía autorización, siempre estas eran tardías para su inicio 1 o 2 días, sin importar la condición del paciente.

• CUANTIFICACION EXCESIVA Y SIN SOPORTE PROBATORIO DE LAS PRETENSIONES POR PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

1. Perjuicios Morales y Sentimentales

- Madre (Bertha Lilia Montoya): La muerte de su hijo le ha causado sufrimiento y angustia, afectando profundamente su bienestar emocional.
- Hermano (Juan Diego Ocampo Montoya): Ha experimentado la pérdida de su hermano y vivió de cerca su padecimiento, lo que afectó su estabilidad emocional.
- Compañera Permanente (Angie Fabiana Henao Henao): Acompañó sentimentalmente a su pareja durante todo el proceso, sufriendo una gran pérdida emocional.

2. Perjuicios Económicos

- Gastos Médicos: La madre del joven sufragó costos significativos, como la cirugía inicial en la Clínica Santillana y la alimentación durante su estancia en la Clínica Aman.

Normatividad Colombiana Vigente

1. Constitución Política de Colombia

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

- Artículo 1 y 2: Reconoce la dignidad humana y establece como fines esenciales del Estado la protección de todos los residentes en Colombia en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades.

- Artículo 90 Establece que el Estado debe reparar los daños antijurídicos que sean imputables a él, lo cual incluye los daños extrapatrimoniales.

2. Código Civil Colombiano

- Artículo 2341: Establece la responsabilidad civil extracontractual por hechos ilícitos que causen daño a otro, incluyendo daños morales.

3. Jurisprudencia de la Corte Constitucional y del Consejo de Estado

- Sentencia C-1008 de 2002: La Corte Constitucional ha reconocido que los perjuicios morales y los daños a la vida de relación son susceptibles de indemnización.

- Sentencia de Unificación del Consejo de Estado (SU-620 de 1996) Reconoce la posibilidad de indemnizar los perjuicios extrapatrimoniales, especialmente en casos de afectación grave como la pérdida de un ser querido.

Proporcionalidad y Justificación de la Indemnización

1. Vínculo entre Perjuicio y Afectación

- La descripción de los hechos y los testimonios de los familiares y la compañera permanente del joven demuestran un vínculo directo entre la muerte de JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA y el sufrimiento moral experimentado por ellos.

2. Relevancia del Apoyo Normativo

- La normatividad y jurisprudencia colombiana reconocen y avalan la indemnización de perjuicios extrapatrimoniales, tales como el sufrimiento moral y los gastos incurridos debido a la negligencia o error de una entidad, en este caso, la EPS COSMITET.

3. Evaluación Integral del Daño

- La muerte de un ser querido, especialmente en circunstancias de negligencia, genera un impacto profundo y duradero en la vida emocional y financiera de los familiares cercanos, lo que justifica una reparación integral que abarque tanto los daños patrimoniales como los extrapatrimoniales.

La descripción detallada de los perjuicios sufridos por los familiares de JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA, apoyada en la normatividad colombiana vigente y la jurisprudencia pertinente, sustenta claramente la existencia de perjuicios extrapatrimoniales. Estos perjuicios incluyen el sufrimiento y la angustia emocional, así como los gastos económicos derivados de la negligencia de la EPS COSMITET. Por tanto, es justo y necesario que se reconozcan y se compensen adecuadamente estos perjuicios.

- **IMPROCEDENCIA DE PERJUICIOS PATRIMONIALES PRETENDIDOS CON LA DEMANDA**

*ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO*

Fundamento Jurídico

1. Derecho a la Salud y Deber de Protección por parte de las EPS:

El artículo 48 de la Constitución Política de Colombia establece el derecho fundamental a la seguridad social, que incluye el acceso a los servicios de salud. Las EPS (Entidades Promotoras de Salud) tienen la obligación de garantizar la prestación continua y oportuna de los servicios de salud a sus afiliados.

2. Obligaciones de las EPS según el Decreto 1703 de 2002:

Este decreto establece que los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente. La EPS COSMITET no cumplió con esta obligación, trasladando la carga administrativa al paciente y sus familiares, lo que retrasó significativamente su tratamiento.

3. Responsabilidad Contractual y Extracontractual:

Según el artículo 1602 del Código Civil Colombiano, los contratos deben ejecutarse de buena fe y obligan no solo a lo expresamente pactado sino también a todo aquello que emana de la naturaleza de la obligación, según la ley, la costumbre o la equidad natural. La EPS incumplió sus obligaciones contractuales al no prestar los servicios médicos necesarios y oportunos.

4. Jurisprudencia de la Corte Constitucional:

La Corte Constitucional ha reiterado en múltiples sentencias la obligación de las EPS de garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud. La Sentencia T-760 de 2008, por ejemplo, enfatiza la responsabilidad de las EPS en la atención integral y continua de sus afiliados.

Análisis de los Hechos y Culpa

1. Negligencia y Omisión en la Atención Médica:

La EPS COSMITET se negó inicialmente a prestar atención a JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA, alegando incorrectamente que su lesión era resultado de un accidente de tránsito. Esta negación llevó a que el paciente y su familia incurrieran en gastos adicionales y retrasó significativamente su tratamiento.

2. Retardo en Diagnóstico y Tratamiento:

La EPS demoró en realizar exámenes vitales como la Resonancia nuclear magnética, lo que impidió un diagnóstico temprano del sarcoma de Ewing. Esta demora agravó la condición del paciente, contribuyendo a la metástasis y complicaciones que finalmente llevaron a su muerte.

3. Suspensión de Medicamentos y Tratamientos:

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

La EPS suspendió medicamentos y tratamientos esenciales, lo cual está documentado en la historia clínica. Esta suspensión no solo afectó la salud del paciente, sino que también generó gastos adicionales para su familia, que tuvo que asumir costos que correspondían a la EPS.

Perjuicio o Daño

1. Daño Moral y Patrimonial:

La negligencia y omisión de la EPS causaron un grave perjuicio moral y patrimonial a la familia del paciente. Su madre, hermano y compañera permanente experimentaron sufrimiento emocional debido al padecimiento y muerte del joven. Además, incurrieron en gastos médicos y de manutención que deberían haber sido cubiertos por la EPS.

Relación de Causalidad

1. Nexo de Causalidad:

La cadena de errores y negligencias por parte de la EPS COSMITET es clara. Desde la negación inicial de atención, pasando por la demora en diagnósticos y tratamientos, hasta la suspensión de medicamentos, todas estas acciones contribuyeron de manera directa y significativa a la evolución tórpida de la enfermedad de JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA y, eventualmente, a su fallecimiento.

En base a los hechos expuestos, la normatividad colombiana y la jurisprudencia aplicable, es procedente el pago de los perjuicios patrimoniales pretendidos por la familia de JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA. La EPS COSMITET incurrió en múltiples fallos que configuraron negligencia y omisión en la prestación de servicios de salud, lo que causó un daño significativo tanto en términos morales como patrimoniales. La compensación por estos perjuicios está respaldada por el derecho constitucional a la salud, las obligaciones contractuales de las EPS y la necesidad de justicia y reparación para la familia afectada.

● CASO FORTUITO

Negligencia Médica y Administrativa

Retardo en la atención y diagnósticos: Juan Manuel Arias Montoya presentó síntomas graves desde el inicio del proceso. La negativa de COSMITET LTDA. de atenderlo inicialmente debido a la alegación de un accidente de tránsito, y el retraso en la realización de pruebas esenciales como la resonancia nuclear magnética (RMN), son claras muestras de negligencia. La demora de tres meses para autorizar la RMN y, posteriormente, para realizarla, retardó significativamente el diagnóstico de un sarcoma, un cáncer que requería tratamiento inmediato.

Suspensión de tratamientos y suministros médicos: COSMITET LTDA. suspendió los medicamentos, nutrición y exámenes complementarios cruciales para la condición del paciente mientras estaba hospitalizado, lo cual es una violación directa de sus obligaciones

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

según el Decreto 1703 de 2002, que establece que los trámites administrativos no deben afectar la atención del paciente.

2. Perjuicio y Daño

Sufrimiento y agravamiento de la condición del paciente: La negligencia en el diagnóstico y tratamiento llevó a que el cáncer del paciente se extendiera y se agravara, causando un sufrimiento innecesario tanto para él como para su familia. La detección tardía de un cáncer agresivo como el sarcoma de Ewing, con metástasis evidentes al momento del diagnóstico, disminuyó considerablemente sus posibilidades de supervivencia.

Impacto emocional y económico en la familia: La madre del paciente tuvo que cubrir gastos de atención inicial y soportar la angustia de ver a su hijo sin la atención adecuada. La negligencia causó un daño moral significativo a su familia, afectando emocionalmente a su hermano y a su compañera permanente.

3. Nexo Causal

Relación directa entre la negligencia y la muerte: Existe una clara cadena de eventos que conecta las acciones y omisiones de COSMITET LTDA. con la muerte de Juan Manuel Arias Montoya. La negligencia en el manejo de los trámites administrativos, la falta de provisión de tratamientos esenciales y el retraso en los procedimientos médicos críticos contribuyeron al deterioro de su salud y finalmente a su muerte.

Documentación de la historia clínica: La historia clínica y las anotaciones de los médicos, como las de Dr. Óscar Padilla, demuestran que el paciente necesitaba urgentemente una intervención que no se realizó a tiempo debido a las trabas administrativas impuestas por COSMITET LTDA.

La muerte de Juan Manuel Arias Montoya no puede considerarse un hecho fortuito debido a la clara negligencia de la entidad de salud en proporcionar el tratamiento oportuno y adecuado. Según la legislación colombiana, la responsabilidad de la EPS incluye asegurar que los pacientes reciban el tratamiento necesario sin retrasos injustificados. La falta de cumplimiento de estas obligaciones por parte de COSMITET LTDA. es la causa directa del deterioro y la eventual muerte del paciente, haciendo que su fallecimiento no sea producto del azar, sino de una serie de omisiones y negligencias evitables.

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
ABOGADA - UNIVERSIDAD DE MANIZALES
ESPECIALISTA EN RESPONSABILIDAD MEDICA - UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

- **ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.**

La negligencia de la EPS causó perjuicios tanto morales como patrimoniales. El sufrimiento emocional de la familia y los costos económicos asumidos en medicamentos y tratamientos no proporcionados por la EPS son ejemplos claros de estos perjuicios.

Existe una clara relación causal entre la negligencia de la EPS y el deterioro de la salud de Juan Manuel. Las acciones y omisiones de la EPS condujeron directamente al agravamiento de su enfermedad y a su posterior fallecimiento.

La familia de JUAN MANUEL ARIAS MONTOYA no busca enriquecerse sin justa causa, sino recibir una indemnización justa por los perjuicios sufridos debido a la negligencia de la EPS COSMITET. La normatividad vigente y la jurisprudencia colombiana apoyan su derecho a una compensación por los daños morales y patrimoniales ocasionados por la falta de diligencia en la prestación de servicios de salud. Este reclamo está fundamentado en el derecho constitucional a la salud, las obligaciones contractuales de las EPS y la necesidad de justicia para la familia afectada

PETICION

**SOLICITUD PRUEBA DE OFICIO PARA RESOLVER LAS EXCEPCIONES
PROPUESTAS POR LA DEMANDADA Y LA LLAMADA EN GARANTÍA:**

Señor Juez, respetuosamente solicito que sea decretada una prueba pericial de oficio de un profesional de la salud para que emita concepto sobre la historia clínica en su totalidad y no de forma parcial como aparentemente fue presentada por parte de la demanda, en facultad del poder conferido por el artículo 169 del CGP y el artículo 170 de la misma normativa que establece “*El juez **deberá** decretar pruebas de oficio, en las oportunidades probatorias del proceso y de los incidentes y antes de fallar, cuando sean necesarias para esclarecer los hechos objeto de la controversia.*”

Respetuosamente

ANGELA MARIA GOMEZ QUINTERO
CC 30401139 de Manizales
TP 253082 del CSJ