

RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA - Elementos. / RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA - La determinación de la clase de obligación pactada entre el médico y el paciente, establece a quién corresponde la carga de la prueba de los elementos que configuran la responsabilidad médica. / RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA – Si la obligación del médico tratante era de medio y no de resultado, el desenlace que no depende de una actuación culposa de este, no puede serle endilgado para de allí derivar una responsabilidad por los perjuicios causados - Teniendo en cuenta que la demandante no logró demostrar, conforme la carga de la prueba que le correspondía, que el médico le garantizó que luego de la cirugía obtendría una notable mejoría en su visión, se determina que la obligación a la que se comprometió no fue de resultado, sino de medio; estableciéndose conforme la prueba recopilada, que el personal médico de la entidad demandada puso a disposición de la paciente, su conocimiento y todos los medios técnico-científicos a su alcance para lograr su mejoría visual en la medida de lo posible y que el diagnóstico, el procedimiento quirúrgico efectuado y la atención post-operatoria, estuvieron acordes con la *lex artis ad-hoc*; no encontrándose acreditado que el daño sufrido fue producto de un actuar descuidado o negligente imputable a título de culpa; por lo tanto al no configurarse los presupuestos para la declaratoria de la responsabilidad civil por prestación de servicios de salud, no hay lugar a la prosperidad de las pretensiones deprecadas,

CONSENTIMIENTO INFORMADO – Debe corresponder a una información veraz, completa y detallada del procedimiento quirúrgico a practicar – Hay lugar a condenar a las entidades demandadas al pago de perjuicios morales sufridos por la demandante, ante las falencias del consentimiento informado previo a la práctica de la operación a la que fue sometida, en tanto no se probó que hubiera correspondido a una completa, detallada y veraz información sobre el procedimiento a realizar, pues tales precisiones no se consignaron en la historia clínica, a la que se remitía el formato suscrito./

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PASTO
SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA**

Magistrada Sustanciadora: Marcela Adriana Castillo Silva

Ref.: Responsabilidad Civil Médica Rad. 2012-00167 (495-01)

Pasto, nueve (9) de mayo de dos mil dieciocho (2018)

Se procede a proferir por escrito la sentencia que resuelve el recurso de apelación presentado contra la providencia proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pasto el 20 de junio de 2017, dentro del proceso de responsabilidad médica de la referencia propuesto por María Eugenia Revelo, Daniel Mateo Ardila Revelo, Elías David Nassar Revelo y Alba Mercedes Guerrero Revelo, frente a Saludcoop EPS en liquidación y Sociedad Praga S.A. Servicios Médicos.

I. ANTECEDENTES

1. María Eugenia Revelo, Daniel Mateo Ardila Revelo, Elías David Nassar Revelo y Alba Mercedes Guerrero Revelo solicitaron que se declarara civilmente responsables a la empresa Saludcoop EPS en liquidación y Sociedad Praga S.A. Servicios Médicos, por la presunta inadecuada prestación de servicios de salud brindados a la señora Revelo a raíz de la operación ocular a la que fue sometida, y

por la falencia en la información sobre los riesgos y opciones médicas con las que contaba; en consecuencia reclaman el pago de los perjuicios.

2. A esta pretensión se opuso la parte demandada alegando en su defensa que la atención que se brindó a la señora Revelo fue oportuna y pertinente, aunado a que se diagnosticó y trató con altos estándares de calidad tal patología, presentándose por Sociedad Praga S.A. Servicios Médicos.

Por su parte Saludcoop EPS se defendió alegando en lo fundamental el cumplimiento cabal de las funciones a su cargo y su no intervención en el acto médico acusado.

3. Agotada la etapa probatoria y de alegatos de conclusión, el Juez de primera instancia profirió sentencia, declaró que las entidades demandadas eran responsables por los perjuicios morales respecto a la señora Revelo, ante las falencias del consentimiento informado previo a la práctica de la operación a la que fue sometida, negando las restantes pretensiones, arguyendo para tal efecto que no obra en el expediente medio probatorio alguno que permita determinar una atención indebida o transgresión a la *lex artis* por parte del personal que atendió a la demandante.

Contra la decisión de primer grado se alzó la parte actora quien la tachó de errada, alegando como reparos concretos un indebido análisis probatorio, porque a su juicio sí está demostrada la actuación negligente de los profesionales de salud que atendieron a la demandante y el nexo causal de tales supuestos con el daño ocular que padece.

La demandada Sociedad Praga S.A. Servicios Médicos también apelación a la sentencia de primer grado alegando que sí se dieron las advertencias y explicaciones pertinentes, previo al procedimiento quirúrgico, por lo que la demandante suscribió el consentimiento informado donde dio fe de tales hechos.

La demandada Saludcoop EPS en liquidación, presentó apelación adhesiva a la decisión de primera instancia arguyendo que de las pruebas recaudadas dentro del proceso se demostró que los médicos tratantes cumplieron la obligación de informar a la paciente los pormenores del procedimiento, aunado que tal aspecto escapa a la esfera de la entidad promotora de salud.

II. CONSIDERACIONES

Problema Jurídico:

Corresponde determinar a la Sala en primer lugar si dentro del asunto en estudio se configuran los presupuestos para la declaratoria de la responsabilidad civil por prestación de servicios de salud, y particularmente si fue adecuada la valoración probatoria que se efectuó en primera instancia. Por otro lado, verificar si el consentimiento informado de la paciente obedeció a una plena y pormenorizada información dada por el profesional que atendió a la demandante, previa a la intervención quirúrgica a la que fue sometida.

Tesis de la Sala:

Frente al primer problema, encuentra esta Corporación que dentro del presente asunto no se demostró que el daño ocular de la señora María Eugenia Revelo sea producto de un actuar descuidado o negligente por parte del personal médico que la atendió en la clínica demandada.

En referencia al consentimiento informado aportado, no se probó que hubiera correspondido a una información veraz, completa y detallada del procedimiento quirúrgico a practicar, pues tales precisiones no se consignaron en la historia clínica, a la que se remitía el formato suscrito, por lo que se procederá a confirmar integralmente la decisión de primera instancia.

Análisis del caso:

1. La responsabilidad civil en general, y la responsabilidad civil médica en particular se estructuran sobre los siguientes elementos básicos, a saber, **(i)** El hecho dañoso o el contrato, según se reclame responsabilidad civil contractual o extracontractual **(ii)** el daño causado **(iii)** la culpa, y **(iv)** la relación de causalidad entre aquellos.

Es importante resaltar que en materia de responsabilidad civil médica la obligación que asume el galeno tratante puede ser de 'medio' o de 'resultado', siendo la primera, en esta especial materia, la regla general y la segunda, la excepción, salvo en algunos casos en los que el médico se compromete a obtener un resultado específico con el paciente. No obstante, con independencia de que se trate de una obligación de medio o de resultado, para que se considere que existe una

responsabilidad médica, en primer lugar se tiene que determinar si existe nexo causal entre el daño causado y la culpa de los demandados, dado que si se rompe este nexo de causalidad no se puede determinar responsabilidad alguna del personal o entidades prestadoras de servicios médicos. A su vez el marco de referencia de una conducta médica culposa se determina a partir de establecer si la prestación médica de que se trate se adecuó a los parámetros que determina la *lex artis ad hoc*, es decir, si la atención brindada al paciente fue oportuna, pertinente y suficiente.

2. En este contexto procederá la Corporación a estudiar los argumentos expuestos por la parte demandante para recurrir la decisión de primera instancia, en lo fundamental, referidos a un incorrecto análisis probatorio, pues a su juicio, sí se demostró el actuar negligente de los profesionales de salud que atendieron a la demandante, lo que en su criterio generó el daño ocular que aquella padece.

Para abordar el estudio del tema, revisada la historia clínica correspondiente, se observa que el 9 de marzo de 2010 la señora María Eugenia Revelo acudió a consulta a la Sociedad Praga S.A. Servicios Médicos para valoración de “*disminución de la agudeza visual por ambos ojos*”; el diagnóstico correspondió a “*catarata senil incipiente*”, anotando como antecedentes, entre otros, “*Cirugía KR OI hace dos años*” (Fl. 45, Cdno 6).

El 25 de marzo de 2010 se realizó valoración por médico internista de Saludcoop EPS para “*facoemulsificación + lente intraocular ojo izq.*”, quien anotó como conclusión en su concepto que “*se puede operar con riesgo bajo*” (Fl. 47, Cdno 6). El 14 de abril del mismo año se realizó la biometría del ojo izquierdo por el galeno adscrito a la Sociedad Praga S.A. Servicios Médicos (Fl. 45, Cdno 6); el día 31 de mayo de 2010 la señora María Revelo firmó un consentimiento informado para la práctica del procedimiento “*extracción de catarata más lente intraocular ojo izquierdo*” (Fl. 80, Cdno 6), la que se llevó a cabo el mismo día (Fl. 45, Cdno 6).

En la evolución del caso realizada por la Sociedad Praga S.A. Servicios Médicos a la demandante, el 9 de agosto de 2010 se le diagnosticó hipermetropía alta post faco, astigmatismo y síndrome de ojo seco (Fl. 53, Cdno 6), remitiendo el caso a junta médica que el día 20 del mismo mes y año decidió remitirla a Cali para “*dar mejores opciones en cuanto al cálculo de los valores biométricos (...) y la toma de una decisión que cumpla las expectativas de la paciente*” (Fl. 45, Cdno 6).

Una vez remitida la demandante al Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, en la primera cita del 2 de septiembre de 2010 se encontró “*catarata leve*” en ojo derecho y “*pseudofaquia*” en ojo izquierdo (Fl. 60, Cdno 6), para cuyo tratamiento se ordenó la práctica de diversos exámenes diagnósticos, realizando junta médica el 14 de septiembre de la misma anualidad donde se determinó que existió calculo errado en el lente intraocular “*debido a la dificultad para hacerlo en pacientes con cirugía refractiva previa*”, y se concluyó que era necesario un implante secundario (Fl. 67 y 68, Cdno 6), para el cual firmó consentimiento informado (Fl. 87, Cdno. 6) llevándose a cabo la cirugía el 15 de septiembre del mismo año, conforme a la nota operatoria obrante a folio 90.

3. Ahora, debe determinar este Tribunal, si las actuaciones adelantadas por el personal médico de la Sociedad Praga S.A. puede considerarse como contrario a la *lex artis*, es decir, si se demostró por el extremo activo que los galenos que la atendieron en dicha institución incurrieron en conductas negligentes imputables a título de culpa en el marco de la responsabilidad médica.

Para lo anterior, es necesario recurrir a las pruebas aportadas dentro del proceso, entre ellas, el concepto pericial rendido por el médico oftalmólogo oculoplástico Julián Alberto Delgado García, del que se resaltan los siguientes aspectos: (i) los riesgos del procedimiento quirúrgico realizado como “*sangrado, infección, reoperaciones, hemorragia intraoperatoria, perdida de la visión los cuales pueden ser intra o postoperatorios*”, (ii) el resultado de la biometría en ningún caso arroja la visión que se tendrá por el paciente, sino refiere al poder, o medida, del lente intraocular que se requiere en la operación, (iii) dentro de la valoración realizada por la Clínica demandada se anotó el antecedente de la queratotomía radial de ojo izquierdo realizado dos años antes a la demandante, procedimiento que a su juicio resultaba obsoleto dado que existen procedimientos más seguros y con menos complicaciones, (iv) la biometría es un examen diagnostico que no es invasivo ni causa ningún tipo de afección al paciente, (v) el OIL Master es “*un equipo de alta tecnología en la cual se pueden realizar todas mediciones para el cálculo de potencia*”, pero no reemplaza el examen biométrico sino que ayuda a definir el poder del lente intraocular, y (v) debido a los antecedentes quirúrgicos de la paciente el cálculo del lente intraocular es más complicado y difícil (Fl. 351 a 361, Cdno 1).

Peritación que está avalada por otros testimonios de expertos en el tema, tales como el del Dr. Edgar Aquiles Paredes Aguirre quien señaló que en el procedimiento realizado no es posible predecir o prometer que no queden defectos refractivos, más

cuando existen antecedentes de intervenciones previas (Fl. 17, Cdno 4), o el del Dr. Omar Leonel Paredes Aguirre quien indicó que *“es imposible predecir el resultado posoperatorio y es posible como en el caso de la paciente en cuestión que se presenten sorpresas refractivas independientemente del método utilizado para el cálculo del lente”* (Fl. 25, Cdno 4). Por su parte el oftalmólogo Ignacio Arturo Arteaga Feuillet, quien atendió a la demandante en la Clínica Praga, arguyó que el pronóstico de la cirugía realizada es incierto para pacientes sin procedimientos quirúrgicos previos, y aún más incierto en quienes como la señora Revelo presentaban tales antecedentes (Fl. 29, Cdno 4). Por su parte el Dr. Carlos Orlando Contreras Amaya, refirió que la córnea intervenida previamente es el principal factor de errores en el cálculo del lente intraocular, riesgo que se mantiene aún si se realiza con el equipo IOL Master (Fl. 16 y 17, Cdno 5), y el Dr. Oscar Vergara García reseñó que el margen de error de la biometría aumenta en caso de operaciones previas, dado que la córnea presentaba un daño antecedente (Fl. 25 a 26, Cdno 5).

Conviene señalar que si bien las declaraciones de los médicos Omar Leonel Paredes Aguirre, Ignacio Arturo Arteaga Feuillet y Edgar Paredes Aguirre, fueron tachadas de falsas por la parte demandante, dados sus vínculos laborales o comerciales con Clínica Praga S.A., no es dable afirmar, como se ha referido en los apartes precedentes, que en razón sus lazos jurídicos se desechen de forma automática las intervenciones de tales galenos, sino por el contrario sus testimonios pueden ser analizados de forma conjunta con las restantes versiones de los demás profesionales que acudieron al proceso, quienes unánimemente reafirmaron los conceptos técnicos puestos en discusión, por lo que servirán de sustento a la decisión adoptada por esta célula judicial.

Bajo tales supuestos, no es dable concluir que el daño sufrido por la señora Revelo se debió a un actuar descuidado o imprudente por parte del personal médico que la atendió; por el contrario, se encuentra evidencia de que se efectuó el examen de rigor para corregir la patología que presentaba, la biometría, realizando la intervención quirúrgica a lugar y los respectivos controles postoperatorios, sin que se haya impuesto obstáculos por la entidad que prestó el servicio médico, o por la EPS en la autorización y suministro de los procedimientos que requirió posteriormente para la corrección del implante ocular realizado. Así las cosas, se constata que al detectarse las secuelas del procedimiento quirúrgico, en junta médica de la Clínica demandada, se determinó la procedencia de remitirla al Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, donde le realizaron una intervención denominada *“piggy back,”* consistente en implantarle un segundo lente

intraocular, que conllevó la mejoría de la visión del ojo izquierdo, requiriendo en todo caso corrección (lentes).

Ahora bien, al tenor de lo dispuesto en el artículo 104 de la ley 1438 de 2011, la obligación del médico con su paciente, por lo general es de medio y no de resultado¹, lo que supone la disposición del galeno de prestar su concurso profesional de acuerdo a la *lex artis*, entendida por la doctrina como un criterio valorativo de corrección del acto médico para cada caso en particular, que tiene en cuenta las especiales características de quien lo lleva a cabo y de su paciente, la complejidad y trascendencia vital del acto y la influencia de factores endógenos, para calificar dicho acto como conforme o no, con la técnica normal requerida.

Al respecto el tribunal de cierre de la especialidad ordinaria, en providencia de reciente factura, concluyó que: *“(...) [s]i el galeno fija un objetivo específico, cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá pagando la prestación prometida. Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros”* (Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia de 24 de mayo de 2017. Expediente No. 7110-2017).

La determinación de la clase de obligación pactada entre el médico y la paciente, es basilar, en tanto, establece a quién corresponde la carga de la prueba de los elementos que configuran la responsabilidad médica, sin soslayar la importancia de examinar las particularidades del caso, para posibilitar una distribución dinámica de tal carga. En relación con el punto, la Corte Suprema de Justicia, señaló *“(...) lo fundamental está en identificar el contenido y alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado (...), porque es (...) el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa (...)”* (Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia de 30 de enero de 2011. Expediente No. 5507).

¹ **Artículo 104. Autorregulación profesional.** Modificase el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así: *"Artículo 26. Acto propio de los profesionales de la salud. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional"*.

En el caso concreto, la parte demandante afirmó que frente al diagnóstico de “*catarata ojo izquierdo*”, el Dr. Ignacio Arteaga, médico tratante que prestaba sus servicios en la IPS demandada, estableció que el plan a seguir para mejorar la dolencia visual de la paciente era extraer la catarata e implantar un lente intraocular, para lo que solicitó laboratorios, biometría y valoración por medicina interna. La biometría la llevó a cabo el mismo galeno obteniendo un resultado de la medida del lente a implantar: 119 20/25, asegurando con ello, en criterio del demandante, que la visión de la paciente en su ojo izquierdo quedaría 20/25, mejorando sustancialmente aquella con la que llegó a la fecha de la consulta médica que correspondía a 20/100.

Para determinar la veracidad que el médico tratante se comprometió a que como resultado de retirar la catarata e implantar un lente ocular a la paciente, esta quedaría con una visión 20/25 luego del procedimiento quirúrgico que se le practicó en la clínica Praga S.A., se allegaron al proceso testimonios técnicos rendidos por médicos oftalmólogos, quienes al unísono manifestaron que el dato arrojado por la regla biométrica con la que se hizo la medición del lente, efectivamente arrojó el resultado que la demandante indicó en el acápite de hechos de la demanda, pero ello, ni por asomo, permite llegar a la conclusión que propone la parte actora. Veamos: El Dr. Julián Alberto Delgado, médico oftalmólogo oculoplástico, quien presta sus servicios en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, afirmó que la medida o poder del lente que se estableció a partir de la biometría, y que resultó ser 119 20:25, se explica así: “*el primer dato 119, es la constante del lente intraocular y el segundo dato, 20:25 es el poder del lente intraocular que se solicita para el día de la cirugía, en ningún momento estos datos son de visión o tienen que ver con el 20/100 como agudeza visual del ojo izquierdo del 9 de marzo de 2010*” (Fl. 353, Cdno Ppal).

Esa opinión médica experta, no fue rebatida por otros medios probatorios, y aunque con un documento posterior (Fl. 514 a 517) la parte demandante puso de presente la manifestación del citado especialista en el sentido de que se relevaba de rendir dictámenes judiciales en otros procesos a raíz de la amistad íntima con algunos de los aquí demandados, tal elemento de juicio no puede ser tomado en cuenta para devaluar el criterio que él expuso en este asunto, pues esa circunstancia devino con posterioridad al experticio primeramente rendido. En adición, los especialistas que atendieron a la señora Revelo en el Instituto para Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, determinaron que uno de los riesgos inherentes al procedimiento de

extracción de catarata e implante de lente intraocular era no obtener la medida precisa del lente (Fl. 249 y 256, Cdno 5) razones que llevan a la conclusión de que en realidad no logró demostrarse, por la demandante, quien tenía la carga de hacerlo, que se le garantizó a la paciente que luego de la cirugía obtendría una notable mejoría en su visión alcanzando una agudeza visual de 20/25 en el ojo intervenido, o alguna otra certeza de la visión que alcanzaría, lo que demuestra que la obligación a la que se comprometió el médico que la atendió no fue de resultado, sino de medio, tal como se le informó en el documento de consentimiento para realización del procedimiento.

Ahora bien, si la obligación del médico tratante era de medio y no de resultado, el desenlace que no depende de una actuación culposa de este, no puede serle endilgado para de allí derivar una responsabilidad por los perjuicios causados. Por ello, debe analizarse las pruebas con qué cuenta el Tribunal para establecer si el galeno tratante puso, o no, a disposición de la paciente, su conocimiento y todos los medios técnico-científicos a su alcance para lograr su mejoría visual en la medida de lo posible, partiendo de la base de que la responsabilidad endilgada a las instituciones que prestaron el servicio médico proviene de la defectuosa medición del lente que se le implantó, pues es claro que el diagnóstico, el procedimiento quirúrgico efectuado y la atención post-operatoria, estuvieron acordes con la *lex artis ad-hoc*. Al respecto, basados en los diferentes testimonios técnicos y la prueba pericial, podemos concluir que el riesgo de cometer un error en la medición del lente aumentaba por la cirugía refractiva previa que se había practicado a la paciente. Así lo indicó el doctor Carlos Orlando Contreras “[t]odo depende del cálculo del lente, el cálculo del lente de un paciente operado de refractiva es mucho más complicado, ella ya estaba operada de refractiva” (Fl. 249, Cdno 5); criterio que avaló el galeno Cesar Eduardo Martínez Guerrero (Fl. 256, Cdno 5).

De igual forma, frente a lo alegado por la parte demandante sobre la patología denominada queratopatía bullosa pseudofáquica, como consecuencia de la supuesta mala intervención quirúrgica demandada, es menester indicar que de conformidad con la historia clínica aportada no se comprueba que tal degeneración corneal se haya detectado en las citas inmediatamente posteriores a la cirugía, ni en la ciudad de Pasto ni en Cali, adicionalmente de conformidad con la declaración del médico Carlos Orlando Contreras Amaya tal patología puede ser reversible espontáneamente, tal como aquí ocurrió, pues solo esa circunstancia explica su no detección luego de la cirugía realizada el 31 de mayo de 2010 (Fl. 17, Cdno 5)

En conclusión, en principio no hay lugar a la condena en perjuicios reclamada en la demanda contra Saludcoop EPS en liquidación y Sociedad Praga S.A. Servicios Médicos, pues esta Corporación no encontró acreditado que las secuelas de la operación ocular adelantada a la señora María Eugenia Revelo sean el resultado de actos culposos imputables a tales entidades, sino la concreción de un riesgo del procedimiento que se adelantó con el fin de atender su patología, y que una vez detectada tal falla se corrigió posteriormente de forma diligente, dado que como señaló el concepto pericial del doctor Julián Delgado García, según la historia clínica de la demandante, posterior a las intervenciones realizadas en la institución demandada y en el Instituto de Niños Ciegos y Sordos del Valle del Cauca, con corrección del defecto refractario su visión es de 20/70 en el ojo operado y antes de la cirugía presentada una visión de 20/100 (Fl. 358 y 359, Cdno 1)

4. Ahora frente a los alegatos de la parte demandada sobre la condena impuesta en virtud de un defecto en el consentimiento informado suministrado a la señora Revelo previo al procedimiento quirúrgico ya descrito, es necesario abordar el concepto y alcance que frente a la figura del consentimiento informado ha señalado la Corte Suprema de Justicia:

*“el consentimiento informado o ilustrado materializa el derecho fundamental de todo paciente a tomar decisiones preponderantes en torno a su salud física y mental, por lo tanto, de someterse libre y voluntariamente al diagnóstico o al procedimiento sugerido por el galeno, una vez ha recibido de éste la explicación suficiente, idónea y clara relacionada con el mismo. (...) En suma, la ley **le otorga al paciente el derecho a ser informado respecto de la dolencia padecida, esto es, saber a ciencia cierta cuál es el diagnóstico de su patología, como también a consentir o rechazar el tratamiento o la intervención quirúrgica ofrecida por el galeno.***

En ese orden de ideas, la información dada debe ser: i) veraz, en cuanto el médico no puede omitirla o negarla, pues carece de la facultad de decidir lo mejor para el enfermo, si éste goza de capacidad de disposición de sus derechos; ii) de buena calidad, mediante una comunicación sencilla y clara, con el fin de que el interlocutor comprenda la patología padecida y el procedimiento a seguir; y iii) de un lenguaje comprensible, entendible, pues en muchas ocasiones lo técnico resulta ininteligible, confuso e incomprensible.” (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC7110-2017 de 24 de mayo de 2017. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona)

De igual forma, la Resolución 13437 de 1991 del Ministerio de Salud, en su artículo 1º establece que el paciente tiene derecho “*disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiadas a sus condiciones sicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riegos que dicho tratamiento conlleve*”.

En este orden de ideas, adentrándose en el estudio del caso en concreto se desprende que del folio 80 del cuaderno principal se encuentra el que denominan “*PROCEDIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES*”, en el que la señora María Revelo suscribe haber sido advertida de “*los riesgos previstos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada, en los términos los cuales han consignado en la Historia Clínica*”, (subrayado fuera de texto) aspecto que adquiere relevancia dado que el mismo documento que refiere haber suministrado la información necesaria para que la paciente se practique la intervención quirúrgica realizada en los términos señalados, refiere que los riesgos y consecuencias se consignarían en la historia clínica, sin que de la revisión de este último documento se vislumbre en aparte alguno haberse consignado las eventualidades y los riesgos que hubieran podido acaecer en virtud del procedimiento que se le iba practicar, es decir, no existe un medio de convicción que permita determinar de forma efectiva que el acto de comunicación entre paciente y galeno se hizo dentro de los parámetros legales y jurisprudenciales que exige la materia.

Bajo este orden de ideas, es plausible prohiar la tesis adoptada por el juzgado de primer grado al encontrar que no se garantizó el derecho a la información de la demandante, pues ante la ausencia de conocimiento real de las posibles secuelas de la implantación del lente intraocular, hubiera podido cambiar su decisión en practicarse tal intervención o haber acudido a otros centros asistenciales donde le ofrecieran mejores posibilidades, sin embargo ante tal falencia del galeno tratante es diáfano el perjuicio que sufrió la señora María Eugenia Revelo.

Bajo tal perspectiva, de conformidad con los testimonios de Nelly del Carmen Osorio Diago y Layla Janeth Array de Arcos (Fl. 25 a 32, Cdno. 7) se acreditó que la señora María Eugenia Revelo realizaba diferentes actividades comerciales, previas a la cirugía que ante la pérdida transitoria de la visión de su ojo izquierdo se vio impedida para seguir realizando, evidenciándose que la consolidación de la pérdida de oportunidad en su cabeza, dado que la falla médica de suministrarle una información

completa, detallada y veraz del procedimiento que se estaba realizando le impidió desarrollar actividades económicas de las cuales dependía, por lo que las mismas deberán ser reparadas por las entidades demandadas en la cuantía decretada en primera instancia, que atendiendo la imposibilidad a la que sometió a la demandante de trabajar devino en la pérdida de poder adquisitivo considerable, por lo que la suma decretada en primera instancia se considera acertada conforme al acervo probatorio obrante en el proceso.

Ahora bien, frente a los presuntos perjuicios de los hijos y hermana de la paciente reclamados en el libelo de postulación, encuentra este Tribunal que los mismos no están llamados a prosperar, en virtud que no se acreditó los daños que respecto a la omisión del deber de información de la paciente se efectuaron, por lo que no habrá lugar a su declaración.

No obstante lo anterior, la omisión de la que se duele la parte demandante sobre la información de la existencia de otros medios diagnósticos más avanzados para realizar la intervención a que se iba a someter, encuentra esta Corporación que tal tesis no tiene asidero jurídico, dado que conforme a las pruebas ya mencionadas, el examen que correspondía realizar atendiendo la patología de la paciente era la biometría, que efectivamente se ejecutó y que como consta en los exámenes posteriores arrojó un error en el cálculo para la colocación del lente intraocular, tal yerro no se encontraba exento de acaecer con el examen del OIL Master, conforme a los señaló el médico Carlos Orlando Contreras Amaya (Fl. 17, Cdo 5).

Sobre el particular, concluye esta Corporación que dentro de los requisitos del consentimiento informado que se debe brindar a un paciente, no es dable exigirle al galeno hacer una exposición de otros procedimientos diagnósticos no indispensables, que puedan ser más avanzados tecnológicamente, ofrecidos en otras latitudes del país o a nivel global, pues esta requerimiento se tornaría en una carga imposible de cumplir debido al avance de la ciencia en todos los campos y desnaturaliza el deber de suministrar toda la información completa y suficiente, que respecto a la patología y el procedimiento que se va a realizar debe conocer de antemano el paciente que se someta a un servicio médico.

Finalmente, dentro de los argumentos de alzada expuestos por Saludcoop EPS en liquidación donde rechaza la condena en su contra por cuanto los actos sujetos de indemnización son imputables a la Clínica Praga, es necesario resaltar que *“las EPS tienen como principal misión organizar y garantizar la atención de calidad del*

servicio de salud de los usuarios, por lo que los daños que éstos sufran con ocasión de la prestación de ese servicio les son imputables a aquéllas como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil” (Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC-13925 de 24 de agosto de 2016. M.P. Ariel Salazar Ramírez) por lo que es claro que ante el yerro imputable a una IPS en virtud del mandato y la remisión realizada por la promotora de salud, no puede esta última pretender sustraerse de reparar los daños que ante una falla médica se encuentren acreditados.

5. En este orden de ideas, considera el Tribunal que se confirmará la sentencia apelada, sin que haya lugar a condena en costas de segunda instancia en virtud que ninguno de los argumentos en alzada interpuesta por todas las partes prosperó en su totalidad, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 5º del artículo 365 del Código General del Proceso.

En mérito de lo expuesto la **SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA** del **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE PASTO**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO.- CONFIRMAR la sentencia de 20 de junio de 2017, proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pasto.

SEGUNDO.- Sin lugar a condenar en costas de segunda instancia.

TERCERO.- DEVUÉLVASE el expediente junto con la actuación surtida en esta Corporación, al juzgado de origen.

NOTIFÍQUESE

MARCELA ADRIANA CASTILLO SILVA

Magistrada

GABRIEL GUILLERMO ORTIZ NARVÁEZ

Magistrado

MARIA MARCELA PEREZ TRUJILLO

Magistrada