



República de Colombia
Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva
Sala Quinta de Decisión Civil Familia Laboral

Magistrada Ponente: **ENASHEILLA POLANÍA GÓMEZ**

Proceso : Declarativo - Responsabilidad Médica
Radicación : 41001-31-03-005-2018-00168-03
Demandante : JUDITH LOZANO TRUJILLO
Demandados : OFTALMOLASER y OTROS
Procedencia : Juzgado Quinto Civil del Circuito de
Neiva

Neiva, siete (07) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

1.- ASUNTO

Resolver el recurso de apelación interpuesto por el señor apoderado de la parte demandante, respecto de la sentencia de primera instancia proferida en el asunto de la referencia.

2.- ANTECEDENTES

2.1.- DEMANDA¹

Siguiendo los lineamientos del artículo 280 del C.G.P., baste memorar que la señora JUDITH LOZANO TRUJILLO, en demanda presentada por conducto de apoderado pretende: (1) se DECLARE solidariamente responsable, civil y

¹ Carpeta 01 CuadernoPrimeraInstancia, archivo PDF 01 CUADERNO 1, 4 – 19.

contractualmente a la sociedad OFTALMOLASER SOCIEDAD DE CIRUGÍA DEL HUILA S.A., a la EPS COOMEVA y al médico oftalmólogo ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN, por los daños y perjuicios de carácter material, moral y a la salud, a ella ocasionados, derivados de la lesión personal sufrida en el procedimiento quirúrgico realizado el 12 de septiembre de 2012, mal realizado por el médico ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN y COOMEVA EPS SA, causándole una lesión en un órgano (perforación del ojo izquierdo) de carácter permanente; en consecuencia, (2) se CONDENE a los demandados, a pagar valores como indemnización de los indicados daños y perjuicios materiales (lucro cesante consolidado y futuro); indemnización causada por perjuicios morales y daño a la salud; (3) la indexación por la suma que se fije como indemnización, liquidada desde el momento mismo de los hechos generadores de responsabilidad contractual; (4) a pagar los incrementos por devaluación y por corrección monetaria hasta el día del pago; (5) a pagar los gastos y costas del proceso y los que se establezcan en desarrollo del litigio; (6) a pagar la condena actualizada, aplicando la variación promedio mensual del IPC; (7) los intereses de las sumas causadas hasta el pago de las mismas; (8) se le reconozca personería a su apoderado y se le conceda amparo de pobreza.

Como sustento fáctico expone en esencia, que en su calidad de cotizante de COOMEVA EPS SA, el día 12 de septiembre de 2012 solicitó servicio médico de urgencias de la CLÍNICA MEDILASER por un fuerte dolor y ardor en el ojo izquierdo, siendo atendida por el médico ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN, quien le diagnosticó de inicio una úlcera corneal y le formuló gotas VIGAMOX al 5% cada dos horas y control en 5 días, no mejorando, formulándosele NATAMICINA, manifestándole en cita con el oftalmólogo AUGUSTO PUENTES, que solicitara al médico LIÉVANO BAHAMÓN frotis de cultivo y un antibiograma, estudio del hongo y recubrimiento conjuntival urgente, como también una ecografía ocular, para que el virus no le pasara al otro ojo.

Que posteriormente el médico LUIS AUGUSTO PUENTES le ordenó sacar ecografía ocular e inmediatamente la envió a hospitalización, porque el mal ya le había avanzado, manteniéndola con grandes cantidades de antibióticos por 12 días continuos, siendo trasladada días después al consultorio del médico LIÉVANO BAHAMÓN a quien le solicitó la práctica del procedimiento para el recubrimiento

conjuntival, a lo que se negó y le dio salida, para que COOMEVA le diera orden de valoración con un especialista de córnea, por lo cual fue remitida a OFTALMOLASER y atendida nuevamente por el médico LIÉVANO BAHAMÓN, especialista en córnea, ordenando el solicitado recubrimiento, realizado el 19 de noviembre, en el que sintió un rasguño y luego de murmullo entre auxiliares, le empezó a salir un líquido y le ordenaron control en 8 días, tiempo en el que le permaneció lagrimeándole en forma intensa en todo momento.

Que, en cita de control, el médico LIÉVANO BAHAMÓN expresó preocupación por estar el ojo perforado y tener que operar de manera urgente antes de salir todo el líquido, el que no fue posible realizarlo porque la entidad no tenía la "membrana amniótica" que debían colocarle, siguiendo con controles, comunicándole el médico tratante el 18 de febrero de 2013, que el siguiente paso sería el trasplante tectónico y dio la orden el médico especialista en cornea de la ciudad de Bogotá.

Que solicito cita en la Clínica Belo Horizonte de la ciudad de Bogotá con el médico especialista ANDRÉS FERNANDO RODRÍGUEZ, quien una vez la atendió, le manifestó no ser posible realizarle ninguna operación porque el ojo lo tenía pegado y en muy mal estado, no iba a recuperar la vista, sin embargo que ella corriera el riesgo, reclamándole el 03 de enero al médico LIÉVANO BAHAMÓN su negligencia, quien de mal humor, manifestó no volverla a atender, siendo remitida con la a INGRID CONSTANZA PINO TEJADA, determinando la perforación del ojo, pérdida de líquido y no poder hacerse nada, sino continuar con medicamentos y controles periódicos, por lo cual se hizo valorar por el médico especialista en medicina ocupacional y medicina laboral, JORGE MAURICIO ESCOBAR LÓPEZ, con un resultado de pérdida de agudeza visual de 48%, discapacidad de 8% y minusvalía 6%, para un total de pérdida de la capacidad laboral del 62%.

2.2.- CONTESTACIÓN

2.2.1.- COOMEVA EPS², de acuerdo a los folios remitidos integrantes de la respuesta a la demanda, se extracta la remisión, con relación a los hechos, a la Historia Clínica de la demandante, precisando que efectivamente se encuentra afiliada a dicha entidad, relacionando la atención brindada a partir del 17 de septiembre de 2012, con diagnóstico principal de "*úlceras de la córnea*", la medicación formulada y los procedimientos realizados, rechazando la afirmación sobre supuestas complicaciones del realizado procedimiento de recubrimiento corneal con membrana amniótica, estando presta en lo atinente a la realización del procedimiento, medicamentos y citas de control, emitiendo autorizaciones requeridas durante los años 2012, 2013 y 2014, recibiendo la demandante una atención oftalmológica pronta y efectiva, conforme a la *lex artis*, tratándose de una obligación de medio, escapando la evolución tórpida presentada, al actuar médico, rompiéndose cualquier nexo de causalidad entre el daño alegado y la conducta de las demandadas, objetando el juramento estimatorio, incurriendo la demanda en una excesiva tasación de perjuicios, planteada como excepción.

2.2.2.- OFTALMOLASER SOCIEDAD DE CIRUGÍA DEL HUILA³ se opone a cada una de las pretensiones, por carecer de todo fundamento fáctico y jurídico, cumpliendo los médicos asignados para su atención a cabalidad y plenitud su obligación de medio, con diagnóstico y procedimientos correctos para la patología padecida (úlceras corneales), realizados con especial diligencia y cuidado, correspondiendo los equipos médicos y las instalaciones brindadas, a la última tecnología para seguridad y calidad en los procedimientos quirúrgicos; no ser el resultado adverso en el ojo izquierdo de la demandante, imputable a culpa o negligencia médica del equipo tratante, pues correspondió a la evolución natural de la enfermedad diagnosticada, en sí misma es de mal pronóstico, relacionando la atención con base en la Historia Clínica, llevándose a cabo la intervención de 19 de noviembre de 2012 por el LIÉVANO sin ningún tipo de complicación, sin rasguño, ni salida de

²Carpeta 01 CuadernoPrimeraInstancia, archivo PDF 01 CUADERNO 1, 149 – 158.

³Carpeta 01 CuadernoPrimeraInstancia, archivo PDF 01 CUADERNO 1, 194 – 206.

líquido, destacando como antecedente importante la auto formulación de gotas DECADRÓN, corticoide que empeora en forma dramática el cuadro infeccioso.

Plantea excepciones de mérito bajo la denominación de: "AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA DE LA DEMANDADA OFTALMOLASER SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL HUILA Y RESULTADO DAÑOSO"; "AUSENCIA O INEXISTENCIA DE CULPA MÉDICA IMPUTABLE A LA DEMANDADA OFTALMOLASER SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL HUILA" y "EXCESIVA TASACION DE PERJUICIOS".

2.2.3.- El ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN⁴ presenta oposición a la totalidad de las pretensiones, toda vez que actuó de manera diligente y acorde a los protocolos médicos, conforme se determina con la Historia Clínica, tratándose del diagnóstico de "úlceras corneales", atendida de manera oportuna y sin complicaciones, ocasionando la evisceración del ojo de la demandante, la ENDOFTALMITIS PURULENTA, puntualizando los hechos relativos a dicha atención, explicando la naturaleza de la patología diagnosticada, destacando la auto formulación de la demandante del medicamento DECADRON GOTAS, antecedente importante por ser del grupo de los corticoides, que puede empeorar de forma dramática el cuadro infeccioso, excepcionando de fondo: "AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA ADELANTADA POR EL DR. ANDRÉS LIEVANO BAHAMÓN Y EL RESULTADO DAÑOSO POR EL CUAL SE SOLICITAN DECLARACIONES Y CONDENAS EN LA DEMANDA" y "EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS".

2.3.- SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

DECLARA probada la exceptiva de mérito de ausencia de nexo causal entre la conducta de la parte demandada y el hecho dañoso, en consecuencia, NIEGA las pretensiones de la demanda; ORDENA el levantamiento de las medidas cautelares y se ABSTIENE de CONDENAR en costas por el beneficio de amparo de pobreza.

⁴Carpeta 01 CuadernoPrimeraInstancia, archivo PDF 01 CUADERNO 1, 271.

Consideró el juzgador *a quo*, como problema jurídico basilar fundamental, establecer sí el daño presentado por la paciente JUDITH LOZANO TRUJILLO, es el resultado o no de una falla en la prestación del servicio médico, en especial del ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN, trayendo a colación para resolverlo la sentencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, de 30 de enero de 2001, Magistrado Ponente JOSE FERNANDO RAMÍREZ GÓMEZ, expediente 5507, de cuyos apartes hace lectura, de acuerdo con el cual, en casos como el presente no se está en presencia de culpa presunta, sino probada, criterio que tiene fundamento ético, científico, de solidaridad, que justifica y propone ontológica y razonablemente, la no exigencia al médico tratante de resultados, debiendo la parte demandante asumir la carga de demostrar la culpa en cabeza del galeno, para el caso deficiente, pues en efecto lo enrostrado en el hecho 8 de sentir un rasguño durante el procedimiento, escuchar un murmullo y sentir regarse un líquido en el ojo, en versión rendida por la actora, expone haber escuchado decir a la auxiliar "...parece que...", que no había pasado nada y el procedimiento había sido exitoso, circunstancia corroborada en la Historia Clínica, registrando respecto del primer procedimiento de 12 de septiembre de 2012, no complicación e igualmente en el segundo procedimiento, infirmándose los hechos 8 y 9.

En cuanto a sí el proceder del Doctor ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN es el aconsejado por la *lex artis*, el diagnóstico inicial es una úlcera corneal, formulando gotas VIOTMAX y ante no mejoría NATAMICINA, ordenando ecografía para considerar justamente o descartar una ENDOFTALMITIS, encontrándose el paciente en una inminente perforación de la membrana del ojo izquierdo, suministrando en principio, en palabras del galeno, un arsenal de antibióticos, justamente para tratar el virus o la infección, causante en últimas de la úlcera corneal, procedimiento adecuado, señalado por la profesional en oftalmología declarante, médica a quien le fue remitida la paciente demandante y representante legal de OFTALMOLASER.

Ilustrar en su declaración la Doctora PINO TEJADA, la procedencia del tratamiento con antibióticos por la no vascularización de la córnea, no registrando

ninguna conexión a nivel sanguíneo con ninguna parte del cuerpo y ser un organismo aislado, llamando la atención la profesional de la automedicación que agravan la situaciones en la úlcera de córnea, aceptada por la demandante en el interrogatorio absuelto, potencializando la presencia de una complicación, posteriormente registrado como hecho dañoso, que en últimas hizo necesaria la segunda intervención de colocación de membrana amniótica, para precisamente evitar el agravamiento, procedimientos infructuosos, pero no por culpa imputable al médico ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN, sino por las condiciones de salud que presentaba la paciente, especialmente por el potencial virulento.

Igualmente tiene en cuenta el juzgador de primer grado, registrarse en el dictamen pericial la extracción del ojo izquierdo en junio de 2016, cuatro años después de haberse efectuado los indicados procedimientos y, que de acuerdo a lo señalado por la Doctora PINO TEJADA, la ENDOFTALMITIS, es situación catastrófica que debe tratarse inmediatamente se presenta con ocasión de un virus, dando lugar en últimas a la extracción del ojo, no existiendo relación causa efecto con los procedimientos efectuados en septiembre y noviembre de 2012, para concluir la realización por parte del médico tratante demandado, de todos los esfuerzos posibles para salvar el ojo izquierdo de la señora JUDITH LOZANO TRUJILLO, con resultado infructuoso, pero no por su culpa, sino por las condiciones de salud con las que ingresó la primera vez a MEDILASER, particularmente por la gravedad del virus, sin ser dable exigir resultado, pues es una obligación de medio.

Con relación a la pérdida de oportunidad de una mejoría, expone que, al estudiar la Historia Clínica, a la paciente se le aplicaron los procedimientos, atendiendo la *lex artis*, atacando primero la infección con antibióticos de amplio espectro, resultando infructuoso, aplicando los procedimientos descritos en los protocolos y que distinto es detectar a los cuatro años un virus más grave y se tome la determinación de extraer el ojo izquierdo.

2.4.- RECURSO DE APELACIÓN

Expuso el señor apoderado de la parte actora los reparos contra la sentencia de primera instancia, al interponer en audiencia el presente recurso⁵ sustentados en el término concedido en el artículo 322 numeral 3 inciso 2 del C.G.P.⁶, resaltando que el fallo no valoró las pruebas documentales y testimoniales, especialmente el dictamen pericial, ni los informes contenidos en la Historia Clínica, negándole valor probatorio, desconociendo la valoración conjunta con todas las demás pruebas allegadas.

En sustento de los reparos expone el señor apoderado (1º) que la EPS COOMEVA privó a la actora de la oportunidad de salvar su órgano, por no autorizar el traslado a la ciudad de Bogotá, al no contar en Neiva con retinólogo, desde la orden de valoración con especialista en cornea emitida el 25/10/2012; (2º) no se brindó un tratamiento adecuado, por la negación del Doctor LIÉVANO BAHAMÓN a ordenar la realización de exámenes necesarios y urgentes para determinar la enfermedad, según evidencia la Historia Clínica, limitándose a dilatar y formular gotas de GENTAMICINA, más no tratamiento con antibióticos de uso oral para contrarrestar la infección, como lo hizo el PUENTES en consulta del 09 de octubre de 2012, negligencia que agravó la situación de la paciente, provocando la necesidad de realizarle la cirugía de COLGAJO CONJUNTIVAL, en el que se ocasionó la presunta perforación del ojo izquierdo y la necesidad de volver a operar el 10/12/12, para el recubrimiento corneal, (3º) sin que exista explicación alguna por la que COOMEVA autorizara a OFTALMOLASER la atención por parte del médico LIÉVANO BAHAMÓN, para la realización de la cirugía de ojo, cuando el mismo había ordenado la remisión de urgencia al especialista en cornea el 25/10/12, por lo que no era el idóneo para el procedimiento.

En (4º) lugar, hasta el 19 de noviembre de 2012, después de dos meses de padecimiento, se toma la decisión de operar para el recubrimiento del ojo izquierdo, en el que presuntamente sufrió la perforación, dejando la paciente expuesta a riesgos

⁵Carpeta 01 CuadernoPrimeraInstancia, archivo 32, video, 2 horas:34 – 2 horas:36.

⁶Carpeta 01 CuadernoPrimeraInstancia, archivo PDF 34.

injustificados; (5º) solamente para el 08 de octubre de 2013 se remite a la paciente a la ciudad de Bogotá, sin subsidio de traslado, teniendo que acudir a préstamos; (6º) la revisión de la Doctora INGRID PINO da igualmente su opinión respecto de la perforación.

Con fundamento en los anteriores planteamientos, expone que denotan el nexo causal, negando los demandados los recursos necesarios para evitar la pérdida absoluta del ojo izquierdo de la demandante, lo que le ocasionó pérdida de su capacidad laboral, configurándose negligencia del servicio médico, indebido procedimiento quirúrgico, inapropiado tratamiento pre y post operatorio, consecuencia directa del proceder quirúrgico irregular e irresponsablemente practicado por el oftalmólogo ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN, sin haberse realizado a tiempo un estudio médico completo que hubiera permitido detectar el verdadero padecimiento.

3.- CONSIDERACIONES DE LA SALA

De conformidad con los artículos 322 y 328 del C.G.P., la competencia de la Sala se circunscribe a los indicados reparos formulados por la parte actora debidamente sustentados, contra la sentencia de primera instancia desestimatoria de sus pretensiones, los que giran en torno a la apreciación probatoria en punto del principio de oportunidad y tratamiento adecuado, en cuanto las autorizaciones y no realización de exámenes necesarios y urgentes, así como el nexo de causalidad

3.1.- Respecto de la declaración de responsabilidad médica pretendida, ha tenido oportunidad de precisar nuestra Honorable Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil⁷, que corresponde al afectado –demandante, demostrar los elementos axiológicos integradores: conducta antijurídica, daño y relación de causalidad entre éste y aquélla, así como la culpabilidad, frente a obligación de medio, conforme califica la ley 1164 de 2007 con la modificación introducida por el canon 104 de la ley 1438 de 2011, la relación médico paciente, “...sobre la base de una competencia profesional, en clara

⁷ Sentencia Sala de Casación Civil S003-2018, M.P. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA.

distinción con las de resultado, estas últimas, en virtud de “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil).”

En punto de la pérdida de oportunidad la Honorable Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil⁸, rememora pronunciamiento de la misma Corporación en los siguientes términos:

“La pérdida de una oportunidad atañe a la supresión de ciertas prerrogativas de indiscutible valía para el interesado, porque en un plano objetivo, de contar con ellas, su concreción le habría significado la posibilidad de percibir, ahí sí, una ganancia, ventaja o beneficio, o de que no le sobrevenga un perjuicio. Expresado con otras palabras, existen ocasiones en las que la víctima se encuentra en la situación idónea para obtener un beneficio o evitar un detrimento, y el hecho ilícito de otra persona le impide aprovechar tal situación favorable.

Y es que, en tales casos, sin adentrarse la Corte en las disputas doctrinales que controvierten si el debate se debe situar en el requisito de la relación de causalidad o, por el contrario, en el de la certeza del daño, lo cierto es que respecto del sujeto que se encuentra en una situación como la descrita, puede llegar a predicarse certeza respecto de la idoneidad o aptitud de la situación para obtener la ventaja o evitar la desventaja, aunque exista incertidumbre en cuanto a la efectividad de estas últimas circunstancias.

(...)

Es claro, entonces, que si, como se señaló, una cosa es no percibir una ganancia y otra verse desprovisto de la posibilidad de obtenerla, el daño por pérdida de una oportunidad acaece sólo en frente de aquellas opciones revestidas de entidad suficiente que, consideradas en sí mismas, permitan colegir, por una parte, que son reales, verídicas, serias y actuales, reiterando aquí lo expresado por la Sala en el fallo precedentemente citado, y, por otra, idóneas para conseguir en verdad la utilidad esperada o para impedir la configuración de un detrimento para su titular, esto es, lo suficientemente fundadas como para que de su supresión pueda avizorarse la lesión que indefectiblemente ha de sufrir el afectado.

Por lo tanto, es indispensable precisar que la pérdida de cualquier oportunidad, expectativa o posibilidad no configura el daño que en el plano de la responsabilidad civil, ya sea contractual, ora extracontractual, es indemnizable. Cuando se trata de oportunidades débiles, incipientes, lejanas o frágiles, mal puede admitirse que, incluso, de continuar el normal desarrollo de los acontecimientos, su frustración necesariamente vaya a desembocar en la afectación negativa del patrimonio o de otro tipo de intereses lícitos de la persona que contó con ellas.”

Puntualiza igualmente la extractada sentencia, que su aplicación ha sido excluida por tratadistas foráneos y nacionales en tratándose de la responsabilidad médica “...dada la imposibilidad o dificultad de establecer el nexo de causalidad, conviene precisarlo, constituye una especie de daño independiente, provisto de unas singulares características y que, en últimas, se ve concretado en el desvanecimiento de la posibilidad de obtener una ganancia o de evitar que

⁸ Sentencia SC10261-2014, M.P. Dra. MARGARITA CABELLO BLANCO.

se produzca un evento, frustración que correlativamente, coloca a quien sufre el menoscabo en la posición de poder demandar la reparación de los perjuicios.”, señalando como presupuestos axiológicos, para que pueda considerarse como daño indemnizable según la elaboración jurisprudencial de esta Corporación de cierre:

“... (i) Certeza respecto de la existencia de una legítima oportunidad, y aunque la misma envuelva un componente aleatorio, la “chance” diluida debe ser seria, verídica, real y actual; (ii) Imposibilidad concluyente de obtener el provecho o de evitar el detrimento por razón de la supresión definitiva de la oportunidad para conseguir el beneficio, pues si la consolidación del daño dependiera aún del futuro, se trataría de un perjuicio eventual e hipotético, no susceptible del reconocimiento de una indemnización que el porvenir podría convertir en inconveniente; y (iii) La víctima debe encontrarse en una situación potencialmente apta para pretender la consecución del resultado esperado; no es cualquier expectativa o posibilidad la que configura el daño, porque si se trata de oportunidades débiles, lejanas o frágiles, no puede aceptarse que, incluso, de continuar el normal desarrollo de las cosas, su frustración inevitablemente conllevaría en la afectación negativa del patrimonio u otros intereses lícitos. Dicho de otro modo, el afectado tendría que hallarse, para el momento en el cual ocurre el hecho dañino, en un escenario tanto fáctico como jurídicamente idóneo para alcanzar el provecho por el cual propugnaba.”

3.2.- De acuerdo al escrito impulsor, la pretendida declaración de responsabilidad se deriva de *“...la lesión personal sufrida en el procedimiento quirúrgico realizado el día 12 del mes de septiembre del año 2012, debido a un mal procedimiento realizado por el médico ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN y COOMEVA EPS, causándole una lesión en el órgano (perforación del ojo izquierdo) de carácter permanente.”* (pretensión primera), fecha en la que acorde con el hecho dos de la demanda, la actora solicitó el servicio médico de urgencias en la Clínica Medilaser, acreditando el “REPORTE DE EPICRISIS”⁹ el ingreso al servicio de urgencias general, de 11/09/2012 y egreso el 12/09/2012, indicando el diagnóstico “CUERPO EXTRAÑO EN LA CÓRNEA” y condiciones a la finalización, cuadro clínico de úlcera de córnea, valorada por el Doctor ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN, quien refirió manejo antibiótico y control por consulta externa, siendo remitida por COOMEVA; igualmente valoraciones los días 21 a 25 de octubre por medicina general, dejando constancia de valoración de oftalmología, dada de alta y remitida a valoración por especialista en córnea, en el acápite complicaciones, secundaria a la no oportuna prestación de valoración por especialista en córnea y

⁹Carpeta 01 CuadernoPrimeraInstancia, archivo PDF 01 CUADERNO 1, 52 -53.

pronóstico adecuado, recomendando autorización de la EPS para valoración de especialista en córnea, requiriendo para tratamiento oportuno seguimiento por consulta externa por oftalmología, expidiéndose la "SOLICITUD DE INTERCONSULTAS EXTRAHOSPITALARIO".

El hecho octavo de la demanda, fija la realización del procedimiento en el día 19 de noviembre, sintiendo la actora durante el mismo un rasguño, reportando en la Historia Clínica en esta fecha, en documento titulado "DESCRIPCION QUIRURGICA No 7172"¹⁰: "SE REALIZA COLGAJO CONJUNTIVAL EN OJO IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES CON VICRYL 7 CEROS Y NYLON PREVIA ASEPSIA SIN COMPLICACIONES".

Se aprecia igualmente en la Historia Clínica de Medilaser, el "REPORTE EPICRISIS", con fecha de ingreso el 18/10/2012 y egreso de hospitalización por remisión del Doctor ANDRÉS LIÉVANO BAHAMÓN, el 26/12/2012; diagnóstico "ÚLCERA DE LA CórNEA", evidenciándose estructuras en cámara anterior, signándose la alta probabilidad de pérdida visual y orden de valoración con especialista en córnea; medicación NATACYN y VIGAMOX y recomendándose autorización de la EPS para valoración en córnea, para adecuada valoración y tratamiento oportuno, requiriendo seguimiento por consulta externa oftalmológica diaria, hasta nueva orden de especialista, expidiéndose la orden de "SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAHOSPITALARIO", el mismo día del egreso, sin que documental acredite el trámite de la misma por parte de la demandante.

La Historia Clínica de OFTALMOLASER¹¹, indica la consulta de la señora JUDITH LOZANO TRUJILLO A 04/03/2014, atendida por la a oftalmóloga INGRID CONSTANZA PINO TEJADA, en consulta especializada en córnea de control o seguimiento, señalándose en el capítulo "EVOLUCIÓN OFTALMOLÓGICA: "ANTECEDENTE DE ULCERA CORNEANA DE DIFICIL MANEJO. USO MULTIPLES TRATAMIENTOS. LE HICIERON ADEMÁS RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL. LUEGO

¹⁰ *Ídem* 241.

¹¹ *Ídem* 60 – 66.

TUVO PERFORACION Y LE RECUBREN LA MEMBRANA AMNIOTICA. ACTUALMENTE USA LUBRICANTES”, e igualmente precisa lo indicado por la ecografía de 08 de octubre de 2013 y como “TRATAMIENTO – PLAN DE MANEJO”, muy mal pronóstico, córnea vascularizada, mal momento para hacer injerto de limbo del ojo sano al afectado, el que la paciente debe pensar, ordenando control en dos meses, evidenciándose su práctica el 03/07/2014, continuando en plan de manejo con TIMOTOL y control; no querer la paciente cirugía por temor, refiriéndosele mal pronóstico para pensar en queratoplastia, acudiendo la demandada ante la misma entidad, el 29/08/2016, por primera vez a consulta por OPTOMETRÍA.

La Historia Clínica suscrita por el médico tratante demandado¹², plasma la atención de la paciente a partir del 2012.10/01, a destacar las anotaciones de 2012.11.01 y 2012.12.03, en su orden, de requerir la paciente con perforación inminente de recubrimiento conjuntiva en ojo izquierdo y urgente recubrimiento conjuntival con membrana amniótica; a 2012.12 especificar: *“colgajo conjuntival bien, no hay perforación ocular, continuara con gotas y se cita a control en 8 días”*, e igualmente el 17 y 27 de diciembre de 2012, 03 y 17 de enero de 2013; en EVOLUCIÓN del 27 de diciembre de 2012 *“buena evolución de membrana aplicada no datos de perforación corneal, cita a control en 8 días”*.

Con carácter “URGENTE”, con firma del médico tratante ANDRES LIÉVANO BAHAMÓN, se ordena programar ante la demandada OFTALMOLÁSER, *“parche conjuntival con membrana amniótica en ojo izquierdo”*¹³, en 2012.12.03, indicando el profesional en nota de 2013.01.17: *“buena evolución de injerto de membrana amniótica en ojo izquierdo, no datos de perforación, continuara m mismo manejo y cita de control en 1 mes”*.

La aducida consulta de la señora JUDITH LOZANO TRUJILLO con el oftalmólogo LUIS AUGUSTO PUENTES, se acredita con la documental fechada el 09 de

¹² Ídem 67 – 68.

¹³ Ídem 69 -71. -

octubre de 2012¹⁴, acorde a la medicación prescrita, la solicitud de frotis cultivo y antibiograma y estudio de hongos, ordenándosele en consulta de control 02/01/2014 ante OFTALMOLASER con el Doctor LIÉVANO BAHAMÓN, el servicio de control o seguimiento por medicina sub especializada en córnea¹⁵, precedentemente el 18/02/2013, con antecedente de úlcera corneal, presentando recubrimiento conjuntival, explicándosele a la paciente el siguiente paso, de trasplante tectónico, señalándose un plan de manejo al día siguiente y control en 15 días.

En documento, de cuya fecha solamente se logra apreciar 10/12¹⁶, obra el diagnóstico de "ULCERA DE CORNEA" y en resumen de la Historia Clínica: SE REALIZA RECUBRIMIENTO CORNEAL CON MEMBRANA AMNIÓTICA Y SUTURA DE NYLON 9 CEROS SIN COMPLICACIONES", obrando cita de control de 18/03/2013, "*parche conjuntival en su lugar no hay signos de infección o perforación*"¹⁷.

Continua la documental contentiva de la Historia Clínica incorporada de forma inclusive repetida, reflejando la atención brindada, incorporada según se advierte de la relación resaltada, sin un estricto orden cronológico, de los años 2012, 2013, 2014, incluyendo exámenes practicados, como la ecografía de octubre 11 de 2012 descartando ENDOFTALMITIS¹⁸; fórmula de medicamento en 2015¹⁹.

Integra igualmente la Historia Clínica aportada, la "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y/O MEDICAMENTOS NO POS²⁰ elevada a OFTALMOLÁSER, solicitando la paciente JUDITH LOZANO TRUJILLO, el 29 de agosto de 2016, "PROTESIS OCULAR OJO IZQUIERDO" y de acuerdo con el "REPORTE DE EPICRISIS" de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO²¹, con fecha de ingreso 22/06/2016, al servicio de "ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS" de la actora, el diagnóstico de ENDOFTALMITIS PURULENTA

¹⁴ *Ídem* 75 – 76.

¹⁵ *Ídem* 77

¹⁶ *Ídem* 82

¹⁷ *Ídem* 85

¹⁸ *Ídem* 93-94.

¹⁹ *Ídem* 111.

²⁰ *Ídem* 72.

²¹ *Ídem* 42 – 47.

EN MANEJO AMBULATORIO, indicándose en el resumen de evoluciones, la evidencia de pérdida total de tejido, recomendándose la evisceración más implante, para preservar el ojo y prevenir una oftalmia simpática del ojo derecho, ordenándose hospitalización para cirugía, especificándose en el dictamen pericial de valoración médica laboral²² realizado a la señora JUDITH LOZANO TRUJILLO por el Médico Laboral, el 05 de abril de 2018, presentar la paciente cuadro clínico de ENDOFTALMITIS purulenta de ojo izquierdo, tratada quirúrgicamente, quedando como secuela enucleación de ojo izquierdo.

2.2.1.- Refleja sin dubitación la documental relacionada en extenso, integrante de la Historia Clínica, la que es de recordar, “...es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente” (Ley 23 de 1981 artículo 34), la amplia atención brindada a la actora, en aras de superar la patología de “ulcera corneal”, explicando la declarante y representante legal de OFTALMOLÁSER, oftalmóloga a INGRID CONSTANZA PINO TEJADA²³, quien también atendió en consulta médica a la demandante por remisión para un posible trasplante de córnea, cuya apreciación requiere mayor rigor, de manera clara y técnicamente, que la referida úlcera es desbastadora para la visión y el tratamiento inicial es de cubrimiento con antibióticos de amplio espectro, es decir que cubra la mayoría de las bacterias, de no mejorar la evolución clínica, se sospecha que no es un patógeno común, por lo que el tratamiento es difícil, requiriéndose cirugías heroicas, para al menos conservar el globo ocular y después hacer un trasplante de córnea o simplemente tapar el defecto o en otros casos hacer una reconstrucción visual.

Al interrogársele sobre el “RECUBRIMIENTO CONJUNTIVAL”, explica su realización en una primera función, ante la sospecha de ser inminente la perforación del ojo, consistente en tomar tejido de la parte blanca del ojo, sacar un colgajo grande y cubrir o rodar hacia la córnea, para que sirva de tapón, con una segunda función, al hundir la úlcera el tejido y no estar la córnea comunicada con una sustancia líquida dentro del ojo, una vez se rompe, la córnea no tiene vascularización, llevándose

²² Ídem 26.

²³ Carpeta 01 CuadernoPrimeraInstancia, archivo 05 audiencia inicial, video 1 hora:38 – 2 horas:09.

inmunidad, única forma de salvar el ojo, porque una infección se puede comer el ojo en horas, procedimiento cuyo único riesgo es que no funcione, la infección siga avanzando y se termina perforando el ojo, vulgarmente "*comiendo el ojo*", destruyendo el tejido conjuntival.

Informa la testigo técnico con relación a la ENDOFTALMITIS, de que da cuenta el dictamen pericial, tratarse de una infección intra ocular, que compromete la córnea, el iris, la parte posterior del ojo, incluso el vítreo dentro del ojo, al presentarse post quirúrgico, es de inmediato, el pico máximo es de cinco días, después del mes es raro que se presente y de presentarse cuatro años después,, es más inherente al estado del ojo, oftalmológicamente ya infectado por enfermedad, no eximiendo el recubrimiento de otra infección más desbastadora, precisando que por su experiencia, atiende 2 o 3 pacientes semanales por esta patología, auto medicados previamente, generalmente con corticoides, cuya denominación terminan en "*dron* ", que en úlceras corneales alimenta la enfermedad, potencializa la infección, porque disminuye la respuesta inmune del ojo, baja el sistema inmunológico.

Para el caso, recuerda, a tono con la Historia Clínica, la atención que personalmente brindó a la paciente demandante, remitida luego de la intervención del ojo izquierdo para un probable trasplante de córnea, la que tenía vascularizada y descompensada, es decir, opaca no transparente, al parecer el espacio entre el iris y la córnea perdida, no podía ver, informándole el mal pronóstico para el trasplante, proponiéndole un procedimiento previo de injerto de limbo del ojo bueno al enfermo y de mejorar, pasar al trasplante de córnea, conservando el pronóstico reservado, no aceptado por la paciente.

2.3.- Apreciado el material probatorio recaudado en conjunto, conforme los mandatos del artículo 176 del C.G.P., se concluye la correcta apreciación probatoria del juzgador *a quo*, con relación a los reparos sobre el principio de oportunidad, nexo causal y tratamiento adecuado brindando a la demandante por la parte pasiva, ilustrando claramente la documental dicha atención, acorde con la *lex artis*, en casos de "*úlceras de córnea*", diagnosticada de inicio, acorde a la clara explicación de la

declarante, a oftalmóloga INGRID CONSTANZA PINO TEJADA, en calidad de técnica en la materia y conocedora directa del caso, por haber atendido a la paciente, por tanto su clara versión permite “...ilustrar al juez sobre las reglas técnicas que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga. Así, con base en la información suministrada, podrá el juez, ahora sí aplicando las reglas de la experiencia común y las propias de la ciencia, dilucidar con mayor margen de certeza si uno o varios antecedentes son causas o, como decían los escolásticos, meras condiciones que coadyuvan pero no ocasionan...”.²⁴

De esta forma, no probó la parte actora el hecho generador del daño, referido al rasguño y perforación en una primera intervención en 2012, que de acuerdo con su dicho al absolver interrogatorio²⁵, corresponde a un murmullo de la auxiliar en el momento mismo del procedimiento, con la expresión “...parece que se le hubiera...”, y que al indagar con la auxiliar después del procedimiento, esta le manifestó que no había pasado nada, que todo había salido bien, aceptando haberse auto medicado con asesoría de un muchacho en una droguería con GENTAMICINA y UASERTROL, figurando en la Historia Clínica de Medilaser, “REPORTE EPICRISIS” de ingreso 11 de septiembre de 2012, en el capítulo “ANAMNESIS”: “SE APLICÓ DECADRIB GOTAS”, hecho revelador de haberse potencializado el cuadro infeccioso, acorde a la declaración técnica, presentándose la evisceración consecuencia de ENDOFTALMITIS en 2016, luego de cuatro años de tratamiento aducido como generador del daño, cuando la ENDOFTALMITIS, causante de la pérdida de capacidad laboral dictaminada, post quirúrgica, tiene un pico máximo de cinco días, ilustró la testigo técnica, advirtiéndose, que pese a los esfuerzos del médico tratante para recuperar la salud ocular de la demandante, acorde al protocolo para el caso, se presentó la desafortunada pérdida del globo ocular, por tratarse de un ojo afectado o coloquialmente, delicado, susceptible a infecciones desbastadoras, acorde a la ilustración de la declarante técnica, Doctora INGRID CONSTANZA PINO TEJADA.

Así, es incuestionable que no se predica la alegada falta de oportunidad, no existe nexo causal entre el daño y el actuar de la parte pasiva, escalando el

²⁴ Sentencia Sala de Casación Civil No.6878 de 26 de septiembre de 2002.

²⁵ Carpeta 01 CuadernoPrimeraInstancia, archivo 05 audiencia inicial, video minuto 15:41– 58.

tratamiento y los procedimientos aplicados acorde a los protocolos médicos previstos, estando llamada a ser confirmada la sentencia objeto de apelación, sin condena en costas de segunda instancia, por la calidad de beneficiaria la señora JUDITH LOZANO TRUJILLO, de amparo de pobreza ²⁶.

En armonía con lo expuesto, la Sala Quinta de Decisión Civil Familia Laboral del Tribunal Superior de Neiva, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

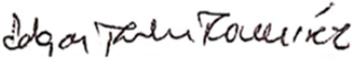
RESUELVE:

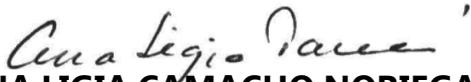
1.- **CONFIRMAR** la sentencia objeto de apelación proferida por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Neiva, en audiencia realizada el primero (1º) de agosto de dos mil veintidós (2022).

2.- **SIN COSTAS** de segunda instancia.

Notifíquese y Cúmplase,


ENASHEILLA POLANÍA GÓMEZ
Magistrada


EDGAR ROBLES RAMÍREZ
Magistrado


ANA LIGIA CAMACHO NORIEGA
Magistrada
(Con salvamento de voto)

²⁶ Carpeta 01 Primera Instancia, archivo PDF 01, 132-133.

Firmado Por:

**Enasheilla Polania Gomez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala Civil Familia Laboral
Tribunal Superior De Neiva - Huila**

**Edgar Robles Ramirez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 005 Decision Civil Familia Laboral
Tribunal Superior De Neiva - Huila**

**Ana Ligia Camacho Noriega
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 003 Civil Familia Laboral
Tribunal Superior De Neiva - Huila
Firma Con Salvamento De Voto**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **407edd71a130c611aba086884ea2be2a848442a4bfaba9c4bd173c3f6e1d5795**

Documento generado en 07/02/2024 04:21:50 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**