El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la Secretaría de esta Corporación.

Providencia: SENTENCIA – 2ª Instancia – 07 de diciembre de 2016

Radicación Nro. : 2012-00255-01 (Interna 8345 LLRR)

Accionante: CRISANTO GARCÍA BEDOYA Y OTROS

Accionados:       EPS SALUDCOPP EN LIQUIDACIÓN

Proceso:                 Ordinario – Revoca decisión del *a quo* que accedió a las pretensiones

Magistrado Ponente:  DUBERNEY GRISALES HERRERA

**Temas: CONSENTIMIENTO INFORMADO / RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA / NO SE DEMOSTRÓ LA CULPABILIDAD. “**[S]e dijo en la decisión cuestionada que, la responsabilidad de la accionada radicaba en que en ese procedimiento, no se tomó el consentimiento informado, y por lo tanto, se sometió a la paciente a unas consecuencias que ni siquiera le fueron avisadas. Tal afirmación es infundada y por ello triunfa ese reparo del apelante, pues acorde con lo analizado, para probar la existencia de ese consentimiento en manera alguna es necesaria determinada forma, o acaso una solemnidad; su otorgamiento puede estar probado incluso con el solo registro en la historia clínica, cuestión que aquí ocurrió (Folio 27, ibídem) y a ello se suma, que si la parte actora tuviera esa queja así lo habría mencionado, como en efecto lo hizo para el segundo procedimiento (Hecho 8°, folio 7, ibídem), cuyo consentimiento obra en el expediente (Folio 112, ibídem), o lo hubiese cuestionado cuando lo afirmó la doctora Castiblanco Cabezas en su declaración (Folio 215, ibídem). (…) En ese contexto, la premisa que ha de atenderse es que, al quebrarse y quedar incrustada la aguja en el maxilar superior derecho de la señora Gloria Amparo, en la atención brindada el 28-02-2008, debió realizársele un nuevo procedimiento el 18-06-2008, en el que lograron extraerla, pero implicó fractura del maxilar inferior a través de una incisión en su cuello, así se registró en la historia clínica (Folios 32 a 35, cuaderno No.1). (…)Al verificar el acervo probatorio, en forma alguna obra sustento probatorio que permita establecer en que consistió la culpa por la que ocurrió la ruptura, que implicó la dejación de la aguja en el maxilar de la actora, pues ningún registro quedó en la historia clínica, tampoco lo mencionó la doctora Castiblanco Cabezas en la declaración y la información vertida en el documento aportado con la demanda (Folios 41 a 43, ib.) carece de los requisitos para ser prueba pericial (Artículo 233, CPC), pues no fue obtenido con audiencia de las partes y tampoco se trata de informe técnico (Artículo 243, CPC). Tampoco son pertinentes para demostrar esa culpa, lo expuesto por los testigos de la parte actora, puesto que sus relatos versan sobre los perjuicios morales ocasionados. (…) Por lo anterior, a pesar de reconocer que a la actora se le produjo un daño y se le causaron unos perjuicios, no es posible endilgar culpabilidad alguna, título propio del régimen subjetivo que aquí se aplica; en consecuencia, ante la ausencia de uno de los elementos axiológicos de la responsabilidad civil, fracasa la acción impetrada contra la demandada. Se impone entonces, denegarla, como en efecto se hará.”.

**Citación jurisprudencial:** CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SCC, Sentencia del 23-06-2005, Rad .058-95 / Sentencia del 28-09-2000, Rad. 1405 / Sentencia del 01-02-1993, Rad. 3532 / Sentencia del 08-08-2011, Rad. 2001-00778 / Sentencia del 05-11-2013, Rad. 20001-31-03-005-2005-00025-01 / Sentencia del 19-12-2005, Rad. 0500131030001996549701 / Sentencia del 27-02-2002, Rad. 6143 / Sentencia del 13-09-2002, Rad. 6199 / Providencia SC15746-2014 de 14-11-2014 / Sentencia SC2506-2016 de 02-03-2016 / Sentencia SC8219-2016 del 20-06-2016 / Sentencia del 13-05-2008, Rad. 1997-09327-01 / Sentencia del 23-04-2007, Rad. 733193103001999-00125-01 / Sentencia del 30-01-2001, Rad. 5507 / Sentencia del 17-11-2011,Rad.11001-3103-018-1999-00533-01 / Sentencia del 30-01-2001,Rad. 5507 / Sentencia del 12-09-1985, MP. Horacio Montoya G. / Sentencia del 05-03-1940, MP. Liborio Escallón / Providencia SC9721-2015 de 28-04-2015, MP. Fernando Giraldo G. / Sentencia SC12449-2014, MP. Margarita Cabello B. / Providencia SC14658-2015, MP: Fernando Giraldo Gutiérrez.

**Citación jurisprudencial:** CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-006 de 1992.

CONSEJO DE ESTADO, Sección 3ª, Sentencia del 03-05-2007, CP. Enrique Gil Botero / Sentencia del 30-07-1992, Rad. 6897 / Sentencia del 24-10-1990, Rad. 5902.

TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA, Sala Civil – Familia. Providencia del 06-10-2016, Rad. 2015-00202-02 / Sentencia del 23-09-2014, Rad. 2011-00131-01.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL

SALA DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA – DISTRITO DE PEREIRA

DEPARTAMENTO DEL RISARALDA

Asunto : Sentencia de segundo grado

Tipo de proceso : Ordinario – Responsabilidad civil médica

Demandante (s) : Crisanto García Bedoya y otros

Demandado (s) : EPS Saludcoop en liquidación

Procedencia : Juzgado Tercero Civil del Circuito de Pereira

Radicación : 2012-00255-01 (Interna 8345 LLRR)

Temas : Consentimiento informado – Causalidad

Magistrado Ponente : Duberney Grisales Herrera

Acta número : 579 de 07-12-2016

Pereira, R., siete (7) de diciembre de dos mil dieciséis (2016).

## El asunto por decidir

El recurso de alzada interpuesto, por la parte demandada, contra la sentencia del día 21-05-2013, dentro del proceso arriba mencionado, una vez formuladas las apreciaciones jurídicas que a continuación siguen.

## La síntesis de la demanda

* 1. Los supuestos fácticos relevantes
     1. La señora Gloria Amparo Serna Román se encontraba afiliada como beneficiaria en la EPS Saludcoop y desde el 30-11-2007 venía en tratamiento odontológico.
     2. Para el 28-02-2008, la señora Serna Román, tenía programada la extracción de las muelas cordales superiores y al momento de suministrarle la anestesia, la aguja se quebró y le quedó incrustada en el maxilar superior derecho, a pesar de ello, el procedimiento continuó y fue extraída la muela de ese lado. Luego, con la mediación de otro profesional, especialista en cirugía maxilofacial, se le hizo una intervención con “incisión por surco”, que no logró extraer el pedazo de aguja.
     3. En la misma fecha y cuatro (4) horas después de la intervención tuvo que acudir a urgencias de la entidad donde no se le dio solución al problema.
     4. Aproximadamente quince (15) días después, acudió nuevamente al cirujano maxilofacial, quien volvió a intervenirla sin extraer la aguja.
     5. Para el 03-03-2008 existía tomografía “computada” que advierte que el cuerpo metálico estaba incrustado en los tejidos blandos.
     6. La señora Gloria Amparo estuvo sin poder dormir, sin comer pues le era imposible masticar, el edema se extendía en boca y cuello, por lo que debía acudir con frecuencia a la IPS donde le suministraban morfina, diclofenaco y dipirona.
     7. Ya para el mes de junio del año 2008, le fue autorizada remisión a la ciudad de Manizales, donde el 16-06-2008 se le realizó una cirugía que le implicó levantamiento de la piel, corte de los músculos de la garganta y fractura del maxilar. Procedimiento para el que indica no medió consentimiento informado.
     8. A la señora Serna Román le fueron colocadas unas platinas que aún tiene, ante la fractura del maxilar, le quedó un cicatriz, no puede abrir la boca en forma normal, el lado derecho de la cara continúa como si tuviera anestesia, en lengua sufre sensaciones paraestésicas, soporta resequedad y sed permanente, pérdida de apetito, se le derraman la saliva y los líquidos, sin que se percate. También sufre depresiones y estrés.
  2. Las pretensiones
     1. Que se declare responsable a la demandada, por las secuelas permanentes y catastróficas padecidas por la señora Gloria Amparo Serna Román, luego de los procedimientos odontológicos realizados el 28-02 y el 18-06-2008.
     2. Que se condene a la demandada a pagar: (i) Como perjuicios morales la suma de 100 smlmv para cada uno de los demandantes, Gloria Amparo Serna Román, su compañero permanente Crisanto García Bedoya e hijos menos de edad, Valentina Gutierrez Serna y Brian García Serna; (ii) Por lucro cesante consolidado a la suma de 100 smlmv para cada uno de los demandantes; (iii) Por lucro cesante futuro a la suma de 100 smlmv para cada uno de los demandantes; y, (iv) Por daño a la vida en relación o perjuicios fisiológicos a la 100 smlmv para cada uno de los demandantes. Sumas que solicita se tasen por experto que designe el despacho.
     3. Que se condene en costas a la entidad demandada (Sic).

## La síntesis de la crónica procesal

Se asignó la demanda el día 15-12-2009 al Juzgado Cuarto Laboral del Circuito de esta ciudad, que la admitió el día 05-03-2010, ordenó notificarla y correr traslado, entre otros ordenamientos (Folio 53, cuaderno principal). El día 08-09-2010 recibió notificación la demandada (Folio 63, cuaderno principal), quien en término contestó y formuló las excepciones de: *“cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de Saludcoop EPS”,* *“inexistencia de responsabilidad solidaria entre EPS, IPS y los profesionales de la medicina que atendieron la salud de la paciente”, “exigencia de culpa probada”, “discrecionalidad científica que no responsabiliza a Saludcoop EPS”, y, “excepción genérica”*  (Folios 69 a 87, cuaderno principal). Y llamó en garantía a María Angélica Castiblanco Cabezas y Manolo Enrique Guzmán Lora, profesionales que atendieron a la señora Serna Román.

Por auto del 25-10-2010 se rechazó ese llamamiento (Folio 93, ibídem). En audiencia realizada el 31-01-2011 se decretaron las pruebas (Folios 95 a 101, ibídem), con auto del 19-07-2012 el Juzgado Cuarto Laboral del Circuito – Segundo adjunto, declaró su incompetencia en razón a la Ley 1564 y remitió a los Juzgados Civiles del Circuito (Folio 244, ibídem).

El Juzgado Tercero Civil del Circuito de esta ciudad, asumió el asunto y con auto fechado del día 20-11-2012, fijó fecha para diligencia testimonial (Folio 252, ib.). Luego con proveído del 15-04-2013 corrió traslado para alegaciones finales (Folio 254, ib.). La sentencia que fue parcialmente estimatoria, se emitió el día 21-05-2013 (Folios 278 a 289, ib.) y como fuera apelada por la parte demandada, se concedió el día 13-06-2013 ante este Tribunal (Folio 303, ib.).

En esta superioridad, con proveído del 12-08-2013 se admitió la alzada (Folio 4, este cuaderno), para después dar el traslado de rigor (Folio 6, este cuaderno), y se pasó a Despacho el 17-09-2013 (Folio 14, ídem). El suscrito Magistrado recibió el despacho el día 16-05-2014. Finalmente, con decisión del día 29-06-2016 (Folio 19, ídem) se prorrogó el plazo para fallar (Artículo 121, CGP).

1. El resumen de la sentencia de primer grado

Declaró que faltaba legitimación por parte de los hijos y el compañero permanente de la actora, pero estimó responsable a la demandada de los perjuicios causados a esta, razón por la que impuso condena en daños morales y a la vida en relación, también la condenó en costas. En suma, estimó parcialmente las súplicas de la demanda.

Al revisar la legitimación por pasiva de la entidad demandada, advirtió, sin que mediara mayor análisis, que las excepciones de *“cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de Saludcoop EPS”* e “*inexistencia de responsabilidad solidaria entre EPS, IPS y los profesionales de la medicina que atendieron la salud de la paciente”,* debían declararse no probadas.

Luego de estudiar lo tocante a la responsabilidad, que estimó era contractual médica, mencionó cómo debía ser la praxis en el tipo de procedimientos efectuados a la actora, según el “concepto” obrante a folios 41 a 43, allegado con la demanda y la información obtenida de una dirección en internet. De otra parte, consideró que a pesar de haberse alegado que para el momento en que se fracturó y quedó incrustada la aguja la paciente había suscrito el consentimiento informado, ello no se probó, de allí que existía responsabilidad por parte de la entidad demandada (Folios 278 a 289, cuaderno principal).

1. La síntesis de la apelación

Considera el procurador judicial de la EPS, que la entidad carece de la obligación legal que le fue atribuida, por cuanto si bien es la EPS a la que estaba inscrita la actora para el momento de los hechos, no fue quien prestó el servicio que ocasionó los perjuicios reclamados, ya que fueron la IPS y los profesionales adscritos a ella, según la estructura del sistema de seguridad social. Y en todo caso, hubo diligencia.

Frente a la falta de acreditación del consentimiento informado, refiere que se dejó constancia en la historia clínica, y, lo ratificó en su declaración, la profesional que practicó el procedimiento.

Estima que, tampoco se comprobó científicamente que hubiera nexo causal, entre el actuar de los profesionales que atendieron a la actora y el evento adverso ocurrido, el que refiere es catalogado por la ciencia como un hecho irresistible e imprevisible. En suma señala, faltó probar la responsabilidad de la EPS y ello da lugar a que se revoque la decisión cuestionada (Folios 294 a 302, ib.). Tales argumentos fueron replicados en esta instancia (Folios 7 a 11, este cuaderno).

## LA FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA PARA DECIDIR

* 1. La competencia en segundo grado

Esta Corporación judicial tiene facultad legal para resolver la controversia sometida a su consideración en razón al factor funcional, al ser superiora jerárquica del Juzgado Tercero Civil del Circuito de Pereira, R., donde se tramitó la primera instancia.

* 1. Los presupuestos procesales

Están debidamente cumplidos, hay competencia, capacidad para ser parte y procesal, así como la demanda en forma, por manera que es viable resolver de fondo. El Despacho de primer grado era competente por el factor territorial (Artículo 23-1º del CPC) y objetivo (Artículo 16-1º, CPC). En todo caso, las partes no discutieron este aspecto al concurrir al proceso (Artículo 144, CPC).

* 1. El trámite adecuado y el derecho de postulación

Este litigio se gestionó según el rito procedimental prescrito para el proceso ordinario, de acuerdo con los artículos 396 y subsiguientes del CPC. Las partes estuvieron asistidas por profesionales del derecho, a quienes asiste el derecho de postulación (Artículo 63, CPC).

* 1. El problema jurídico a resolver

¿Se debe revocar la sentencia desestimatoria proferida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de esta municipalidad, R., según el razonamiento de la apelación de la parte demandada?

* 1. El tipo de acción procesal

Sobre la responsabilidad en este caso, hay que decir que, como el proceso inició en la especialidad laboral, la demanda no especificó la modalidad y la juzgadora de la causa optó por la contractual, sin mayores fundamentos para esa escogencia, pero como pasará a explicarse, aquí debe examinarse tanto desde la órbita contractual como la extracontractual, tal como fueron acumuladas.

En efecto, en la mayoría de las veces la responsabilidad sanitaria se ubica en la nominada contractual[[1]](#footnote-1), existen varios eventos exceptivos de aquella generalidad[[2]](#footnote-2), explica la CSJ[[3]](#footnote-3)-[[4]](#footnote-4), que cuando los demandantes reclaman: *“(…) la reparación de sus propios daños, esto es, actúan iure proprio, piden para sí y por sí perjuicios personales por la muerte de la víctima directa (pretensiones declarativas y de condena, hechos primero a noveno, estimativo de perjuicios materiales. (…) por tratarse de terceros ajenos al vínculo, quienes no pueden invocar el contrato para exigir la indemnización de sus propios daños “con el fallecimiento de la víctima-contratante, debiendo situarse, para tal propósito, en el campo de la responsabilidad extracontractual” (cas. civ. sentencia de 18 de mayo de 2005, [SC-084-2005], exp. 14415)”.* Sublínea fuera de texto.

Ahora, es necesario aclarar el punto de la acumulación subjetiva de pretensiones, pues aquí, como ya se dijo, se ventilan unas contractuales y otras extracontractuales, la CSJ[[5]](#footnote-5) planteó el tema así:

… la demanda que hubo de dar origen a este proceso propone una acumulación subjetiva de pretensiones: las propuestas por el señor (…) derivadas del incumplimiento contractual que le imputa el demandado, y las formuladas por los otros demandantes, quienes pretenden la indemnización del daño moral, según dijeron, a título de responsabilidad civil extracontractual, aunque invocando un factum idéntico al del señor (…), con quien manifestaron tener unión matrimonial…

A lo que ofreció como respuesta: “*Tratando la responsabilidad civil de los médicos por la prestación del servicio profesional, desde hace algún tiempo, la Corte ha venido predicando que ésta es, una responsabilidad que se deduce mediando la demostración de la culpa, independientemente de que la pretensión indemnizatoria tenga una causa contractual o extracontractual. (…)*”. Ese asunto se decidió, sin reprochar la acumulación referida, como aquí también se hará.

Esta misma postura ya había sido acogida en sentencia del 20-08-1947, donde se dijo que si se había incurrido en una culpa pero no había claridad que con ésta: “*(…) se haya violado determinada cláusula contractual, pero el hecho ha causado daño, las consecuencias indemnizatorias se imponen, no importa cual sea el origen de la culpa.*” (Versalitas propias). Luego, esa Corporación, reiteró este criterio en decisión del 06-08-1985. La doctrina en cabeza del profesor Tamayo Jaramillo[[6]](#footnote-6) acoge este parecer en los siguientes términos: “*(…) el juez puede perfectamente aplicar la institución de la responsabilidad que considere correcta si encuentra que se llenan los demás requisitos, poco importa que el demandante se haya equivocado en la denominación de la figura aplicable, que haya omitido las normas aplicables o que haya invocado todas en forma común.*”.

No sobra decir que en nada se contraviene la prohibición del artículo 305 del CPC, referida a que el demandado sea condenado por “*causa diferente a la invocada en ésta*”, en virtud a que “la causa” no varía, es el mismo hecho dañoso; no hay sorpresa en este sentido para la parte demandada, de talante idóneo para conculcar su derecho de defensa.

* 1. Los presupuestos sustanciales

Definida la acción, subsigue determinar la legitimación en la causa en los extremos de la relación procesal, porque aunque las partes guardaron silencio en este aspecto, su examen es oficioso[[7]](#footnote-7)-[[8]](#footnote-8)-[[9]](#footnote-9), máxime cuando difiere parcialmente a lo decidido en primera instancia.

Hay legitimación de parte de la señora Gloria Amparo Serna Román, pues es beneficiaria de los servicios médicos, relación jurídica contractual aceptada expresamente por la parte pasiva al contestar la demanda (Folio 69, cuaderno principal); además, este tipo de negocios jurídicos están excluidos de solemnidad alguna.

Por su parte, el señor Crisanto García Bedoya (Compañero permanente), así como, los menores Brian García Serna y Valentina Gutiérrez Serna (Hijos), son ajenos a la mencionada relación negocial, su pretensión indemnizatoria es extracontractual o *aquiliana*.

Obran para acreditar la condición de hijos los respectivos registros civiles de nacimiento(Folios 18 y 19, del cuaderno No.1) y, en cuanto a la calidad de compañero permanente, obran las declaraciones rendidas por los señores Rubiel Bedoya López, Lucy Liliana García y William Grisales González, pues a pesar de que los dos últimos tengan parentesco con los actores, sus narraciones reúnen las condiciones de existencia, validez y eficacia (Artículo 228, CPC), y en efecto, dan cuenta de la relación afectiva marital existente entre la señora Gloria Amparo y el señor Crisanto.

En suma, la legitimación en la causa por activa está satisfecha por la parte actora, la señora Gloria Amparo Serna Román, alega haber sufrido el perjuicio por razón del contrato de servicios (Contractual), y de otra, el señor Crisanto García Bedoya y los menores Brian García Serna y Valentina Gutiérrez Serna, quienes aducen haber padecido un perjuicio en sus intereses legítimos[[10]](#footnote-10)-[[11]](#footnote-11), según el artículo 2342 del CC; como “*víctimas indirectas o de rebote*” y por esa calidad, la acción ejercida es personal y no hereditaria[[12]](#footnote-12)-[[13]](#footnote-13).

No obstante, es necesario recordar que la legitimación en cuanto al daño moral, no se reduce al parentesco o calidad de compañero permanente, pues la jurisprudencia de la CSJ[[14]](#footnote-14) ha considerado que el daño corporal sufrido por alguno de los miembros de la familia es un indicio de la afección de los demás, en atención a los lazos de cercanía, solidaridad y afecto. Igual precisión cabe frente al daño a la vida de relación[[15]](#footnote-15). Ello sin dejar de reconocer que deba acreditarse la condición en que se comparece, y en caso de resultar próspera la acción, se verificará la calidad del reclamante y la intensidad del daño, a efectos de la respectiva cuantificación de la indemnización.

En lo atinente a la legitimación por pasiva, se tiene que Saludcoop EPS, es responsable de manera solidaria por los perjuicios invocados, pues a ella, la parte demandante, le imputa la conducta dañina (Artículo 2341 y 2356, CC).

Esta aseveración tiene su fundamento normativo en el sistema de seguridad social en salud (Ley 100), dado que las Entidades Promotoras de Salud (En adelante EPS) son responsables de *“(…) la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.(…)”* y entre sus funciones están *“(…) organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados (…)*” (Artículo 177) y “*Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados”* (Artículo 178-6°) por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (En adelante IPS). Así lo ha reconocido la jurisprudencia de la CSJ[[16]](#footnote-16), reiterada en reciente sentencia[[17]](#footnote-17) (2016) y hace énfasis en la responsabilidad solidaria de las EPS así:

#### Los artículos 177 al 179 y 185 de la Ley 100 de 1993, que se refieren en su orden a la definición de las Entidades Promotoras de Salud, sus funciones, campo de acción y las límites de acción de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, de ninguna manera restringen la correlación que existe entre ambas clases de entidades para los efectos de la responsabilidad civil derivada de la atención médica.

Por el contrario, el primero es específico en que la «*función básica* [de las E.P.S.] *será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados*», lo que conlleva una carga de velar porque aquella sea óptima, con las consecuencias que se derivan de su desatención, ya sea que el afiliado o sus beneficiarios acudan a los centros asistenciales propios o aquellos contratados con ese fin. (Sublínea fuera de texto).

De allí que, por disposición legal, esa entidad está llamada a prestar a los usuarios, a través de sus agentes, los servicios que requieran con arreglo a tales principios y si su infracción causa un perjuicio a los afiliados, podrá ser objeto de reclamación.

* 1. La resolución del problema jurídico planteado

Delimitados por el marco argumental formulado en la alzada, en acatamiento del artículo 357 del CPC, se examinará el asunto litigioso, con desarrollo de los precisos aspectos cuestionados.

* + 1. La responsabilidad civil médica

Es aquella responsabilidad que se presenta por los efectos que la aplicación de la ciencia de la medicina, tiene en la vida, la integridad física o emocional y la salud de una persona. Este último elemento como derecho fundamental que es (Ley 1751), implica que también sean, un derecho inherente a las personas, los servicios médico-asistenciales recibidos y que siempre deben propender por una vida digna.

Quien asume la profesión galénica, en su práctica se debe a las respectivas reglas, normas y directrices específicas según los cánones científicos y técnicos de su ejercicio, acorde con las formas usuales para cada tiempo y lugar, el conocimiento y el desarrollo propio de la ciencia. El médico está sujeto a las reglas de la profesión en cualquiera de las fases de aplicación, es decir, en la prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control.

Dadas esas características, la responsabilidad médica se configura, por lo general, en la esfera de la denominada subjetiva en el régimen de probada[[18]](#footnote-18), aisladamente en época pretérita hubo de tratarse como *actividad peligrosa*[[19]](#footnote-19); sin embargo, a esta fecha es sólido que su fundamento es la culpa probada[[20]](#footnote-20), según el precedente constante de la CSJ y la doctrina mayoritaria[[21]](#footnote-21). Más que el error del profesional prudente y diligente, se debe acreditar que aquel se apartó de los deberes o parámetros específicos que las circunstancias del caso le exigía, conforme la experiencia y el avance científico (Artículo 12, Ley 23 de 1981).

Puestas así las cosas y como corolario de ese título de imputación, sin duda que la carga probatoria gravita en cabeza del demandante, así señaló el órgano de cierre de la especialidad[[22]](#footnote-22):

… Por supuesto que, si bien el pacto de prestación del servicio médico puede generar diversas obligaciones a cargo del profesional que lo asume, y que atendiendo a la naturaleza de éstas dependerá, igualmente, su responsabilidad, no es menos cierto que, en tratándose de la ejecución del acto médico propiamente dicho, deberá indemnizar, en línea de principio y dejando a salvo algunas excepciones, los perjuicios que ocasione mediando culpa, en particular la llamada culpa profesional, o dolo, cuya carga probatoria asume el demandante, sin que sea admisible un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras). La sublínea es extratextual.

A pesar de lo apuntado, la misma Corporación desde 2001[[23]](#footnote-23), empezó a acoger la tesis del Consejo de Estado de los años 1990[[24]](#footnote-24) y 1992[[25]](#footnote-25), incluso la misma Corte Constitucional[[26]](#footnote-26), reconocían la necesidad de un aligeramiento o atenuación en la carga probatoria, por vía de la “*carga dinámica de la prueba*”[[27]](#footnote-27) (hoy con reconocimiento normativo expreso en el artículo 167 del CGP, que valga enfatizar resulta inaplicable al caso, por regir para el proceso el CPC) y “*dependiendo de las circunstancias del asunto*”, el juzgador atribuirá el deber de acreditación sobre determinado hecho, teniendo[[28]](#footnote-28): *“(…) en cuenta las características particulares del caso: autor, profesionalidad, estado de la técnica, complejidad de la intervención, medios disponibles, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejercicio, pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico (lex artix).”.* Nótese cómo el artículo 30 de la Ley 472 de 1998, sobre acciones populares, ya había consagrado la doctrina anotada.

En el área de la responsabilidad médica, la posición se conserva en estos días[[29]](#footnote-29), para la vigencia del CPC, desde luego. En todo caso se resalta, que para la resolución de este litigio en particular, no se aplicó la referida teoría.

Ahora, en principio corresponde al demandante demostrar todos los elementos axiológicos de la responsabilidad médica(Salvo presunción legal), ellos son: el daño, causalidad o nexo causal y la culpabilidad[[30]](#footnote-30) (Culpa o dolo). Y cabe hacer notar que la doctrina de la CSJ, entiende que trátese de la modalidad contractual o extracontractual, el régimen siempre será de culpa probada[[31]](#footnote-31).

En esta ocasión la demandada debe responder en forma directa por el comportamiento dañino, derivado de la conducta de sus agentes ante la prestación de los servicios de salud, que comprende las prestaciones asistenciales impuestas legamente, de donde surgen entre otros los deberes: (i) Referidos al acto médico; (ii) Relativos a los actos de asistencia sanitaria de carácter auxiliar (Llamados paramédicos); y (iii) Respecto a los de hospitalización. Así lo entiende la jurisprudencia de la CSJ[[32]](#footnote-32).

Frente a los deberes relativos al acto médico, enseña el precedente de la CSJ[[33]](#footnote-33)-[[34]](#footnote-34), pacíficamente, que[[35]](#footnote-35):

*Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues “el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas”*.

No sobra decir, que en frente a los casos ocurridos en el área de la odontología, la responsabilidad es médica, sin hallar mayor distinción por el tipo de especialidad que desempeña el profesional que presta los servicios clínicos, solo que como ya se anunciara se deberá a las respectivas reglas, normas y directrices específicas según los cánones científicos y técnicos de ese especifico ejercicio, contenidos en especial en las Leyes 10 de 1962 y 35 de 1989. Así lo considera la jurisprudencia de la CSJ[[36]](#footnote-36)-[[37]](#footnote-37) en asuntos referentes a esa especialidad.

* + 1. El consentimiento informado

Es deber que tiene el profesional de la medicina, por disposición legal (Artículos 15º y 5º, de las Leyes 23 de 1981 y 35 de 1989), informar al paciente, para quien es un derecho fundamental, los riesgos, incertidumbres, consecuencias y demás circunstancias (Alternativas terapéuticas, beneficios del procedimiento, entre otros) que puedan comprometer el buen resultado del tratamiento al que se someterá. La jurisprudencia de la CSJ[[38]](#footnote-38)-[[39]](#footnote-39)-[[40]](#footnote-40)-[[41]](#footnote-41), ha sido pacífica en resaltar su importancia, y para el efecto, ha dicho:

Al respecto, adviértase la medular trascendencia del consentimiento informado, obligación legal del profesional de la salud, cuya omisión no sólo vulnera los derechos fundamentales del libre desarrollo de la personalidad, dignidad humana, igualdad y libertad, sino la relación jurídica, “*como quiera que los negocios jurídicos de esta especie -y así el acto médico obrase exclusivamente en cumplimiento de un deber legal-, recae nada más ni nada menos que sobre la vida, la salud y la integridad corporal de las personas, por manera que el carácter venal que de suyo caracteriza los contratos bilaterales, onerosos y conmutativos de derecho privado, en este escenario se ve, por fortuna, superado por el humanístico que es propio de la actividad médica. Más que un mercado o una clientela que cultivar, los posibles usuarios de los servicios médicos, incluyendo los meramente estéticos o de embellecimiento, son ampliamente acreedores de un trato acorde con la naturaleza humana, de modo que la obtención de su consentimiento para la práctica de un acto médico exige el que, en línea de principio, se le haga cabalmente conocedor de todas las circunstancias relevantes que puedan rodear la actuación del médico, obviamente en la medida en que este las conozca o deba conocerlas”* (cas. civ. sentencia de 19 de diciembre de 2005, [S-385-2005], exp. 05001 3103 000 1996 5497- 01)[[42]](#footnote-42).

Es cardinal en la mayoría de los asuntos, que se acredite la existencia de ese consentimiento, aunque en forma alguna existe solemnidad para tal efecto, puede probarse a través de diferentes medios y es una carga que corresponde al profesional de la salud[[43]](#footnote-43). Así lo reseña la doctrina del profesor Yepes Restrepo[[44]](#footnote-44)-[[45]](#footnote-45):

Este aspecto ya fue abordado en Colombia por la Corte Suprema de Justicia, quien acogió la misma tesis francesa: “*Para la Corte es de sumo interés, por las artistas del caso, detenerse un tanto en la figura del consentimiento informado o, con mejor denominación, ilustrado, débito de singular importancia en el ejercicio de la actividad médica, que sin duda pesa sobre quien presta tan caro servicio, quien corre además con la carga de acreditación”[[46]](#footnote-46).*

El Consejo de Estado señaló de manera acertada que dicha carga se satisface con cualquier medio probatorio, y no solamente a través de prueba documental: *“En el presente caso, la Sala manifiesta su conformidad con la premisa básica de que el consentimiento informado es un principio, por lo que su aplicación debe adecuarse al caso concreto y acepta además que puede ser acreditado por diversos medios de prueba, no sólo mediante un documento que contenga la voluntad expresa del paciente”[[47]](#footnote-47)*

Muestra de lo anterior y como una de las opciones de probar la existencia del consentimiento informado, es el registro que se deja en la historia clínica, así lo comentan, con apoyo al Decreto 3380 de 1981 (Reglamentario de la Ley 23 de 1981), los tratadistas Monsalve Caballero y Navarro Reyes[[48]](#footnote-48):

Teniendo en cuenta que en la mayoría de los casos el consentimiento informado no se requiere que se haga por escrito, se ha previsto, a efectos de probar su existencia, que se deje constancia del proceso en la historia clínica del paciente, de tal forma que en caso de una eventual reclamación, el médico pueda demostrar que llevó a cabo sus obligaciones de informar y recabar el consentimiento del paciente, o por el contrario, sea el mismo paciente quien demuestre que el médico ha contrariado la *lex artis.*

El decreto 3380 de 1981 consagra en el artículo 12 que “el médico dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto o de la imposibilidad de hacerla”. Del tenor literal del texto se percibe que el médico cuando ejerza su deber de información se imposibilite su cumplimiento, debe dejar evidencia de ello en la respectiva historia clínica, constituyéndose así en el documento por excelencia que le permite al galeno acreditar, en principio, que cumplió con su obligación, salvo demostración en contrario.

En el mismo sentido lo ha dicho la jurisprudencia de la CSJ[[49]](#footnote-49), donde recordó que “(…) *Para la Corte es de sumo interés, por las aristas del caso, detenerse un tanto en la conocida figura del consentimiento “informado” o, con mejor denominación, “ilustrado”, débito de singular importancia en el ejercicio de la actividad médica que sin duda pesa sobre quien presta tan caro servicio, quien corre además con la carga de su acreditación (art. 177 del C. de P. C.)(…)[[50]](#footnote-50)”.*

* + 1. La carga probatoria

En la responsabilidad civil sanitaria la regla general es que las obligaciones debidas por los médicos en su ejercicio, son de medio[[51]](#footnote-51)-[[52]](#footnote-52) y de manera excepcional de resultado, entre otras las cirugías estéticas reconstructivas[[53]](#footnote-53)-[[54]](#footnote-54), el diligenciamiento de la historia clínica y la obtención del consentimiento[[55]](#footnote-55), la elaboración de prótesis, el secreto profesional[[56]](#footnote-56), entre otros. Lo anterior presta utilidad para determinar el régimen probatorio aplicable, pues en tratándose de obligaciones de medio opera la tesis de la culpa probada, mientras que para las llamadas de resultado impera la presunción de culpa. De antaño la jurisprudencia de la CSJ[[57]](#footnote-57)-[[58]](#footnote-58)-[[59]](#footnote-59), ha sostenido que las obligaciones de medio tienen implícito un mayor esfuerzo demostrativo para el reclamante[[60]](#footnote-60).

En refuerzo de lo dicho, debe advertirse que la Ley 1164, en su artículo 26, dispone en los apartes pertinentes: *“Acto propio de los profesionales de la salud****.*** [*Modificado por el art. 104, Ley 1438 de 2011*](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=41355#104)*. Entendido como el conjunto de acciones orientadas a la atención integral del usuario, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas dentro del perfil que le otorga el respectivo título, 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 medios, basada en la competencia profesional.”.* Sublínea puesta a propósito por esta Sala.

* + 1. El caso concreto objeto de análisis

La sentencia atacada por esta vía, será revocada, con estribo en las argumentaciones jurídicas que a continuación se explicitan.

Lo primero es que acorde con lo argumentado por el recurrente, sus reproches contra esa decisión son: (i) La demandada carece de responsabilidad por tener la calidad de EPS; (ii) La ruptura y alojamiento de la aguja, es un hecho irresistible e imprevisible; (iii) Los servicios prestados a la paciente fueron diligentes; (iv) El nexo causal no se probó; y en, (v) La atención prestada el 28-02-2008 medió consentimiento informado.

La réplica (i), acorde con lo examinado en el acápite de legitimación, se desecha, pues la demandada está llamada a prestar a los usuarios, a través de sus agentes (Inclusive las IPS), los servicios que requieran y su infracción compromete su responsabilidad por los daños causados, en virtud a la solidaridad existente, afirmación que como se apuntó tiene soporte legal y jurisprudencial de la CSJ.

Frente al reparo (ii) o la presunta exoneración, por tratarse de un hecho irresistible e imprevisible, es un aspecto apenas alegado en la alzada, un hecho nuevo que nunca fue postulado como medio de defensa, y por lo tanto, no puede considerarse en esta instancia, amén que no es un evento adverso, según ha examinado ese figura, la doctrina jurisprudencial de la CSJ[[61]](#footnote-61)-[[62]](#footnote-62).

Previo a resolver sobre el reproche (v) por la inexistencia del consentimiento informado para el día 28-02-2008, es necesario decir que ninguna duda cabe, e incluso está fuera de discusión, que en el procedimiento odontológico de ese día y al aplicarle anestesia a la señora Gloria Amparo Serna Román, se quebró la aguja y se le quedó incrustada en el maxilar superior derecho, de ello dan cuenta la historia clínica de la paciente (Folio 27, cuaderno No.1) y la declaración de la odontóloga que practicó el procedimiento (Folio 215, cuaderno No.1).

Ahora, se dijo en la decisión cuestionada que, la responsabilidad de la accionada radicaba en que en ese procedimiento, no se tomó el consentimiento informado, y por lo tanto, se sometió a la paciente a unas consecuencias que ni siquiera le fueron avisadas. Tal afirmación es infundada y por ello triunfa ese reparo del apelante, pues acorde con lo analizado, para probar la existencia de ese consentimiento en manera alguna es necesaria determinada forma, o acaso una solemnidad; su otorgamiento puede estar probado incluso con el solo registro en la historia clínica, cuestión que aquí ocurrió (Folio 27, ibídem) y a ello se suma, que si la parte actora tuviera esa queja así lo habría mencionado, como en efecto lo hizo para el segundo procedimiento (Hecho 8°, folio 7, ibídem), cuyo consentimiento obra en el expediente (Folio 112, ibídem), o lo hubiese cuestionado cuando lo afirmó la doctora Castiblanco Cabezas en su declaración (Folio 215, ibídem).

Sobre el cuestionamiento (iv), considerado por el impugnante como falta de prueba del nexo causal, es necesario tener en cuenta que establecer esa causalidad no es una tarea sencilla, porque un hecho puede ser consecuencia de otro, y sin embargo, esa sola conexidad, en forma alguna implica que debe imponerse la obligación de indemnizar, porque pueden existir otros agentes o hechos que contribuyeron a la causación del perjuicio.

También es menester apuntar que las categorías conceptuales de causalidad y culpabilidad, en la dogmática de la responsabilidad, contractual o extracontractual, civil o estatal, guardan diferencias sustanciales, son autónomas, aunque se relacionan. La causalidad es la constatación objetiva de una relación natural de causa-efecto, mientras que la culpabilidad como fundamento, se refiere a la valoración subjetiva de una conducta[[63]](#footnote-63), la causalidad no admite presunciones y siempre debe probarse[[64]](#footnote-64), por su parte la culpabilidad si las tiene y desde luego relevan de su acreditación.

En ese contexto, la premisa que ha de atenderse es que, al quebrarse y quedar incrustada la aguja en el maxilar superior derecho de la señora Gloria Amparo, en la atención brindada el 28-02-2008, debió realizársele un nuevo procedimiento el 18-06-2008, en el que lograron extraerla, pero implicó fractura del maxilar inferior a través de una incisión en su cuello, así se registró en la historia clínica (Folios 32 a 35, cuaderno No.1).

Tales procedimientos causaron a la actora: (i) Falta de sueño, (ii) Dolor, (iii) Cicatriz en el cuello; y (iv) Dificultades en las relaciones afectivas, de ello dan cuenta las declaraciones de los señores Lucy Liliana García, Rubiel Bedoya López y William Grisales González (Folios 198 a 205, ib.), las fotografías aportadas con la demanda (Folios 44 y 45, ib.) y la historia clínica (Folios 22 a 40, ib.).

Por lo tanto, puede afirmarse que están probados el daño y los perjuicios ocasionados a la señora Serna Román, pero falta examinar, las razones por las que se quedó incrustada la aguja a fin de verificar si hay culpabilidad o acaso alguna exonerante (Entre los que podría considerarse el actuar diligente, reparo (iii) de la apelación), para finalmente, declarar si hubo o no responsabilidad jurídica.

Al verificar el acervo probatorio, en forma alguna obra sustento probatorio que permita establecer en que consistió la culpa por la que ocurrió la ruptura, que implicó la dejación de la aguja en el maxilar de la actora, pues ningún registro quedó en la historia clínica, tampoco lo mencionó la doctora Castiblanco Cabezas en la declaración y la información vertida en el documento aportado con la demanda (Folios 41 a 43, ib.) carece de los requisitos para ser prueba pericial (Artículo 233, CPC), pues no fue obtenido con audiencia de las partes y tampoco se trata de informe técnico (Artículo 243, CPC). Tampoco son pertinentes para demostrar esa culpa, lo expuesto por los testigos de la parte actora, puesto que sus relatos versan sobre los perjuicios morales ocasionados.

En suma, es inexistente prueba alguna para inferir el correcto proceder de la profesional de la salud, al adelantar el procedimiento de extracción de las cordales, conforme a los protocolos pertinentes (*Lex artis* de la odontología) y que pueda contrastarse con la asistencia brindada a la mencionada señora, de manera que pueda concluirse que hubo un “error de conducta” imputable a la odontóloga Castiblanco Cabezas.

Por lo anterior, a pesar de reconocer que a la actora se le produjo un daño y se le causaron unos perjuicios, no es posible endilgar culpabilidad alguna, título propio del régimen subjetivo que aquí se aplica; en consecuencia, ante la ausencia de uno de los elementos axiológicos de la responsabilidad civil, fracasa la acción impetrada contra la demandada. Se impone entonces, denegarla, como en efecto se hará.

1. LAS DECISIONES FINALES

Las premisas jurídicas ya enunciadas sirven para revocar la sentencia impugnada, al tenor de las motivaciones expuestas, pues a pesar de haberse desvirtuado el argumento del consentimiento informado, tampoco es posible estimar las pretensiones. Se condenará en costas en esta instancia, a la parte demandante, y a favor de la parte demandada, por haber triunfado en el recurso aunque por razones diferentes a las afincadas en él (Artículo 365-1º, CGP).

La liquidación se sujetará, en primera instancia, a lo previsto en el artículo 366 del CGP, sin que haya lugar a fijar las agencias en derecho en esta instancia, por así disponerlo esa normativa al referir que: *“(…) Las costas y agencias serán liquidadas en manera concentrada en el juzgado que haya conocido del proceso en primera instancia (…)”*. Válido mencionar que en ese sentido se resolvió recientemente apelación, en Sala Unitaria, por el magistrado sustanciador de esta decisión[[65]](#footnote-65), donde se explicó en amplitud la tesis que avala esta postura.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Pereira, Sala de Decisión Civil - Familia, administrando Justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

F A L L A,

1. REVOCAR íntegramente, el fallo fechado el día 21-05-2013 del Juzgado Tercero Civil del Circuito de Pereira, R., dentro del presente proceso ordinario.
2. CONDENAR en costas en esta instancia, a la parte demandante y a favor de la parte demandada. Se liquidarán en primera instancia.
3. NO RECONOCER personería a quien se aduce como apoderado de esa entidad, según memorial visible a folio 22, pues faltó acreditar la calidad del mandante.
4. DEVOLVER el expediente al Juzgado de origen, en firme esta providencia.

Notifíquese,

DUBERNEY GRISALES HERRERA

M A G I S T R A D O

EDDER JIMMY SÁNCHEZ C. JAIME ALBERTO SARAZA N.

M A G I S T R A D O M A G I S T R A D O

DGH / DGD / 2016

LA SENTENCIA ANTERIOR SE NOTIFICA

POR FIJACIÓN EN **ESTADO** DEL DÍA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

JAÍR DE JESÚS HENAO MOLINA

S E C R E T A R I O

1. VELÁSQUEZ POSADA, Obdulio. Responsabilidad civil extracontractual, 2ª edición, Bogotá DC, Universidad de La Sabana y Temis, 2013, p.45. [↑](#footnote-ref-1)
2. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 30-01-2001, MP: José Fernando Ramírez Gómez; expediente No.5507. [↑](#footnote-ref-2)
3. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17-11-2011, MP: William Namén Vargas; expediente No.11001-3103-018-1999-00533-01. [↑](#footnote-ref-3)
4. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 08-08-2011, MP: Pedro O. Munar C., expediente No.2001-00778-01. [↑](#footnote-ref-4)
5. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia de casación del 30-01-2001, MP: José Fernando Ramírez Gómez; expediente No.5507. [↑](#footnote-ref-5)
6. TAMAYO JARAMILLO, Javier. Tratado de responsabilidad civil, tomo I, 2ª edición, Legis, Bogotá DC, 2007, p. 131. [↑](#footnote-ref-6)
7. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia de casación del 23-04-2007, MP: Ruth Marina Díaz Rueda; expediente No.733193103001999-00125-01. [↑](#footnote-ref-7)
8. CSJ, Sala de Casación Civil. Providencia SC14658-2015, MP: Fernando Giraldo Gutiérrez. [↑](#footnote-ref-8)
9. TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA, Sala Civil – Familia. Sentencia del 23-09-2014; MP: Duberney Grisales Herrera, expediente No.2011-00131-01. [↑](#footnote-ref-9)
10. HENAO, Juan Carlos. El daño, análisis comparativo de la responsabilidad extracontractual del Estado en derecho colombiano y francés, 2ª reimpresión, Bogotá DC, Universidad Externado de Colombia, 2007, p.95. [↑](#footnote-ref-10)
11. MAZEAUD, Henry y León, y TUNC, André. Tratado teórico práctico de la responsabilidad civil delictual y contractual, Buenos Aires, Argentina, Ediciones Jurídicas Europa-América - EJEA, 2011, p.385. [↑](#footnote-ref-11)
12. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17-11-2011, ob. cit. [↑](#footnote-ref-12)
13. TAMAYO JARAMILLO, Javier. Ob. cit., p.126. [↑](#footnote-ref-13)
14. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17-11-2011, ob. cit. [↑](#footnote-ref-14)
15. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia de casación del 13-05-2008, MP: César Julio Valencia Copete; expediente No.1997-09327-01. [↑](#footnote-ref-15)
16. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17-11-2011, ob. cit. [↑](#footnote-ref-16)
17. CSJ, Sala Civil. Sentencia SC8219-2016 del 20-06-2016, MP: Fernando Giraldo G. [↑](#footnote-ref-17)
18. CSJ, Civil. Sentencia del 30-01-2001, ob. cit. [↑](#footnote-ref-18)
19. CSJ, Civil. (i) Sentencias del 14-03-1942, GJ, tomo XIII, p.937 y (ii) Del 14-10-1959, MP: Hernando Morales M. [↑](#footnote-ref-19)
20. CSJ, Civil. Providencia SC2506-2016 de 02-03-2016, MP: Margarita Cabello B. [↑](#footnote-ref-20)
21. JARAMILLO JARAMILLO, Carlos Ignacio. Responsabilidad civil médica, relación médico paciente, 2ª edición, editorial Pontificia Universidad Javeriana - Ibáñez, Bogotá DC, 2011, p.142. [↑](#footnote-ref-21)
22. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 08-08-2011, MP: Pedro Octavio Munar C., expediente No.2001-00778. [↑](#footnote-ref-22)
23. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 30-01-2001, ob. cit. [↑](#footnote-ref-23)
24. CONSEJO DE ESTADO, Sección Tercera. Sentencia del 24-10-1990, expediente No.5902. [↑](#footnote-ref-24)
25. CONSEJO DE ESTADO, Sección Tercera. Sentencia del 30-07-1992, CP: Daniel Suárez H., expediente No.6897. [↑](#footnote-ref-25)
26. CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-006 de 1992. [↑](#footnote-ref-26)
27. CSJ, Sala de Casación Civil. Providencia SC15746-2014 de 14-11-2014, MP: Fernando Giraldo G. [↑](#footnote-ref-27)
28. CSJ, Sala Civil. Sentencia del 30-01-2001, ob. cit. [↑](#footnote-ref-28)
29. CSJ, Sala Civil. Sentencia SC8219-2016, ob. cit. [↑](#footnote-ref-29)
30. CSJ, Sala Civil. Sentencia SC8219-2016, ob. cit. [↑](#footnote-ref-30)
31. CSJ, Sala Civil. Sentencia del 30-01-2001, ob. cit. [↑](#footnote-ref-31)
32. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia SC15746-2014, ob. cit. [↑](#footnote-ref-32)
33. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 13-09-2002, expediente No.6199. [↑](#footnote-ref-33)
34. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17-11-2011, ob. cit. [↑](#footnote-ref-34)
35. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia SC15746-2014, ob. cit. [↑](#footnote-ref-35)
36. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 27-02-2002, MP: Nicolás Bechara Simancas, expediente No.6143. [↑](#footnote-ref-36)
37. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia SC12449-2014, ob. cit. [↑](#footnote-ref-37)
38. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17-11-2011, ob. cit. [↑](#footnote-ref-38)
39. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia SC12449-2014, MP: Margarita Cabello B. [↑](#footnote-ref-39)
40. CSJ, Sala de Casación Civil. Providencia SC9721-2015 de 28-04-2015, MP: Fernando Giraldo G. [↑](#footnote-ref-40)
41. CSJ, Sala de Casación Civil. Providencia SC2506-2016, ob. cit. [↑](#footnote-ref-41)
42. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17-11-2011, ob. cit. [↑](#footnote-ref-42)
43. CSJ, Sala de Casación Civil. Providencia SC2506-2016, ob. cit. [↑](#footnote-ref-43)
44. INSTITUTO ANTIOQUEÑO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEL ESTADO, Sergio Yepes Restrepo, El daño indemnizable en el consentimiento informado del paciente, Revista No.25, Librería jurídica Comlibros, 2009, p.125. [↑](#footnote-ref-44)
45. YEPES RESTREPO, Sergio. La responsabilidad civil médica, Biblioteca jurídica Diké, edición 9ª, 2016, Medellín, p.143. [↑](#footnote-ref-45)
46. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 19-12-2005, MP: Pedro Octavio Munar Cadena, expediente No.0500131030001996549701. [↑](#footnote-ref-46)
47. CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección 3ª. Sentencia del 03-05-2007, CP: Enrique Gil Botero. [↑](#footnote-ref-47)
48. MONSALVE CABALLERO Vladimir y otra- El consentimiento informado en la praxis médica, Colección ensayos No.25, Editorial Temis, 2014, Bogotá DC, P.199. [↑](#footnote-ref-48)
49. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia SC12449-2014, ob. cit. [↑](#footnote-ref-49)
50. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 19-12-2005, ob. cit. [↑](#footnote-ref-50)
51. PARRA GUZMÁN, Mario Fernando. Responsabilidad civil, Ediciones Doctrina y Ley Ltda., 2010, Bogotá DC, p.285. [↑](#footnote-ref-51)
52. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia SC8219-2016, ob. cit. [↑](#footnote-ref-52)
53. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 05-11-2013, MP: Arturo Solarte R., expediente No.20001-31-03-005-2005-00025-01. [↑](#footnote-ref-53)
54. YEPES RESTREPO, Sergio. Ob. cit., p.143. [↑](#footnote-ref-54)
55. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia SC2506-2016, MP: Margarita Cabello B. [↑](#footnote-ref-55)
56. YEPES RESTREPO, Sergio. Ob. cit., p.99. [↑](#footnote-ref-56)
57. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 05-03-1940; MP: Liborio Escallón. [↑](#footnote-ref-57)
58. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia del 12-09-1985; MP: Horacio Montoya G. [↑](#footnote-ref-58)
59. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia de casación del 08-08-2011, MP: Pedro O. Munar C., expediente No.2001-00778. [↑](#footnote-ref-59)
60. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia SC15746-2014, ob. cit. [↑](#footnote-ref-60)
61. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia de casación del 01-02-1993, MP: Carlos Esteban Jaramillo Schloss, expediente No.3532. [↑](#footnote-ref-61)
62. CSJ, Sala de Casación Civil. Sentencia de casación del 28-09-2000, expediente No.1405. [↑](#footnote-ref-62)
63. PATIÑO, Héctor. Las causales exonerativas de la responsabilidad extracontractual, Revista de la Universidad Externado de Colombia, No.20, Colombia [En línea]. 2011 [Visitado el 2016-12-08]. Disponible en internet: www.revistas.uexternado.edu.co › Inicio › Núm. 20 (2011) › Patiño [↑](#footnote-ref-63)
64. CSJ, Sala Civil. Sentencia del 23-06-2005, expediente No.058-95. [↑](#footnote-ref-64)
65. TSP, Sala Civil – Familia. Providencia del 06-10-2016; MS: Duberney Grisales Herrera, expediente No.2015-00202-02. [↑](#footnote-ref-65)