

## **ASPECTOS JURÍDICOS DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA EN LA INFORMACIÓN A LOS PACIENTES II PARTE**

Ricardo de Jesús Scalzo Gómez<sup>1</sup>

Correspondencia: Scalzo Gómez, Ricardo: [Ricardo.scalzo@curnvirtual.edu.co](mailto:Ricardo.scalzo@curnvirtual.edu.co)

CvIac

[http://201.234.78.173:8081/cvIac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0000808822](http://201.234.78.173:8081/cvIac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000808822)

### **RESUMEN**

La vida de cada persona es en primera instancia factor de responsabilidad individual y debe ser una constante en la vida de cada quien, pero cuando esta es puesta en manos de un profesional de la medicina en quien un paciente deposita toda su confianza (soportada por los conocimientos y experiencias del médico), adquiere una connotación tal, susceptible de tratamiento jurídico. El contenido de este artículo trata precisamente de relieves la importancia que reviste desde lo jurídico la información del médico hacia el paciente, en el sentido de la objetividad, claridad, comprensión que esta debe poseer para ser validada.

Esta es la segunda y última parte del Artículo cuya primera parte fue entregada para la publicación en el Número 3 de esta Revista y corresponde a uno de los principales productos de la Línea de investigación Relaciones Jurídicas Privadas y Globalización, del Grupo Semillero de Investigación Rafael Núñez Moledo.

### **Palabras Claves**

Responsabilidad médica, Consentimiento informado, Jurisprudencia,

---

<sup>1</sup> Abogado. Egresado Maestría en Derecho (Universidad del Norte, Barranquilla). Especialista en Derecho Procesal Docente en la Corporación Universitaria Rafael Núñez (Programa de Derecho Sede Barranquilla). Integrante del Grupo Semillero de Investigación Rafael W. Núñez Moledo.

Ricardo de Jesús Scalzo Gómez

**ABSTRACT**

The life of every person is in the first instance factor of individual responsibility and must be a constant in the life of every whom, but when this one is put in hands of a professional of the medicine in whom a patient deposits all his confidence (supported by the knowledge and experiences of the doctor), he acquires a such connotation, capable of juridical treatment. The content of this article treats precisely of relievar the importance that re-dresses from juridical the information of the doctor towards the patient, in the sense of the objectivity, clarity, comprehension that this one must possess to be validated.

East is the second and last part of the Article which first part was delivered for the publication in the Number 3 of this Magazine and Juridical Private Relations and Globalization corresponds to one of the principal products of the Line of investigation, of the Group Seedbed of Investigation Rafael Núñez Moledo.

**Keywords**

Medical responsibility, informed Assent, Jurisprudence,

**CAUSAS MÁS COMUNES Y SUS RESPECTIVAS CONSECUENCIAS  
ADUCIDAS POR LOS PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DE LA EPS  
COOMEVA UBA RECREO, RESPECTO A LA MALA INFORMACIÓN  
SUMINISTRADA POR SU MÉDICO**

Para el desarrollo de este aspecto que es también uno de los objetivos del estudio, se procede a transcribir las preguntas y respuestas obtenidas según encuestas aplicadas a los 50 pacientes de consulta externa, según la muestra establecida.

1. ¿Considera importante tener una buena información entre el médico y usted (como paciente) en medio de la consulta? En la primera pregunta, los 50 pacientes encuestados respondieron que **SÍ**.

2. La claridad de la información y/o diagnóstico de su médico es: 16 pacientes dijeron que **Buena**, y 34 pacientes dijeron que **Mala**.

3. ¿Por qué cree que no se da una buena información entre su médico y usted?

a) La falta de tiempo en la consulta, respuesta que dieron los 25 pacientes de consulta externa.

b) Letra ilegible del médico, respuesta que dieron 9 pacientes de consulta externa.

c) Mala explicación del médico, respuesta que dieron 6 pacientes de consulta externa.

d) Por sometimiento del médico a los protocolos de la E.P.S. respuesta que dieron diez (10) pacientes de consulta externa.

4. De lo expuesto anteriormente, indique como se siente.

a) Insatisfecho, respondieron 13 pacientes de consulta externa.

b) Indignado, respondieron 25 pacientes de consulta externa.

c) Seguro, respondieron 0 pacientes de consulta externa.

d) Preocupado, respondieron 12 pacientes de consulta externa.

5. Sabe el nombre del médico que lo atendió, **SÍ** 17 y **NO** 33

6. Entendió su diagnóstico. **SÍ** 16 y **NO** 34

En el desarrollo de este objetivo, se ve que las causas más comunes aducidas por los 50 pacientes de consulta externa de la E.P.S Coomeva UBA, Recreo respecto a la mala información suministrada por su médico son:

- 1.- La falta de tiempo
- 2.- Por sometimiento del médico a los protocolos
- 3.- La letra ilegible
- 4.- Mala explicación del médico

Las consecuencias aducidas por los 50 pacientes de consulta externa de la EPS Coomeva UBA Recreo respecto a la mala información suministrada por su médico en orden de importancia son:

- 1.- No entienden el diagnóstico
- 2.- Preocupados
- 3.- Indignados
- 4.- Insatisfechos

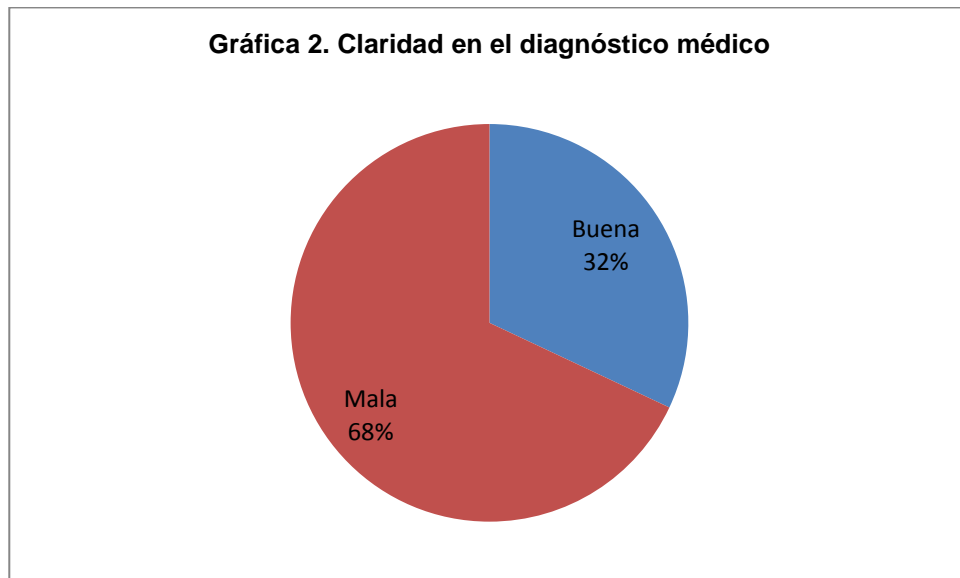
A continuación, para cada respuesta se ha elaborado una gráfica que hace visible la opinión de las personas encuestadas.

1. ¿Considera importante tener una buena información entre el médico y usted (como paciente) en medio de la consulta? En la primera pregunta, los 50 pacientes encuestados respondieron que Sí.



**FUENTE: Encuesta realizada a los pacientes**

2. La claridad de la información y/o diagnóstico de su médico es: 16 pacientes dijeron que **Buena**, y 34 pacientes dijeron que **Mala**.

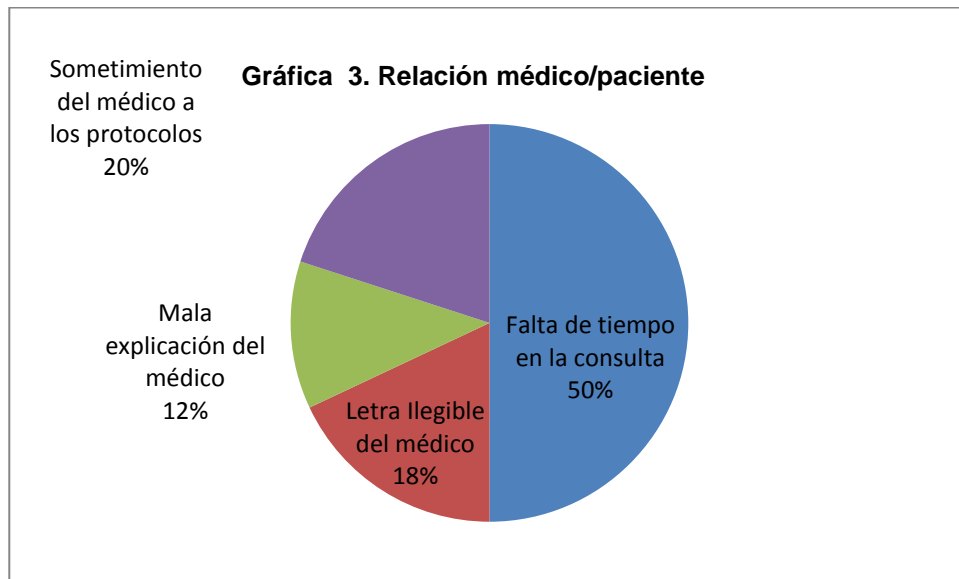


**FUENTE: Encuesta realizada a los pacientes**

3. ¿Por qué cree que no se da una buena información entre su médico y usted?

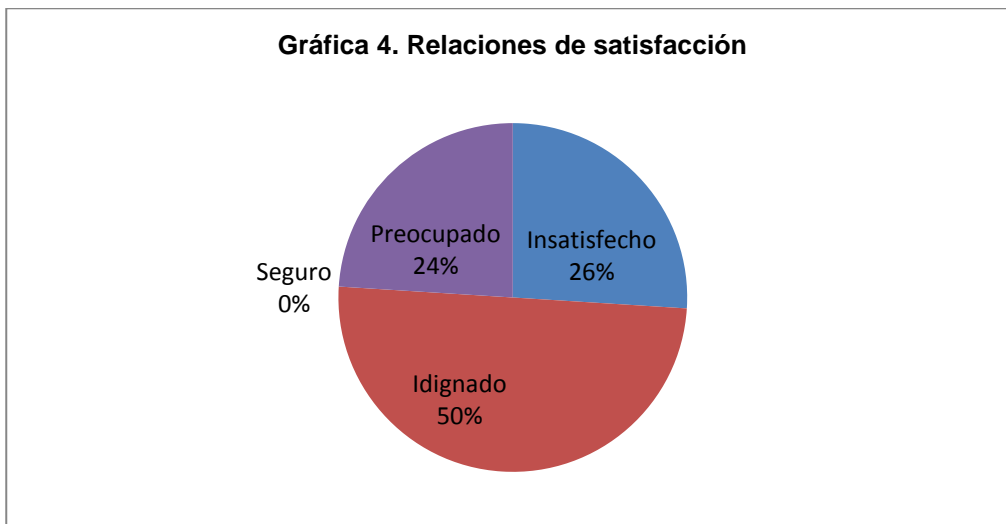
a) La falta de tiempo en la consulta, respuesta que dieron los 25 pacientes de consulta externa.

- b) Letra ilegible del médico, respuesta que dieron 9 pacientes de consulta externa.
- c) Mala explicación del médico, respuesta que dieron 6 pacientes de consulta externa.
- d) Por sometimiento del médico a los protocolos de la E.P.S. respuesta que dieron 10 pacientes de consulta externa.



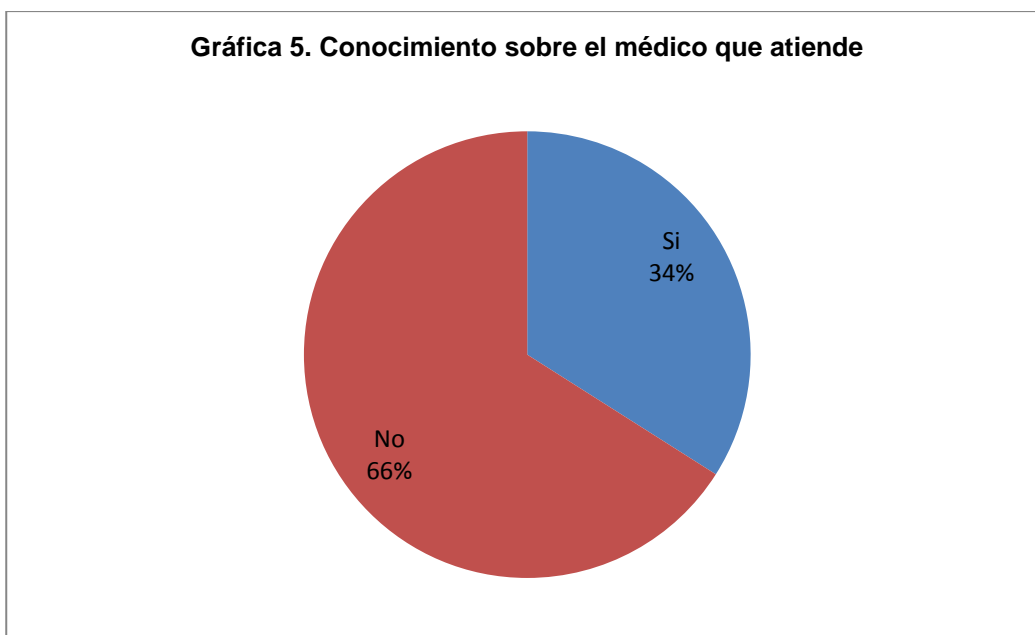
**FUENTE: Encuesta realizada a los pacientes**

4. De lo expuesto anteriormente, indique como se siente.
- a) Insatisfecho, respondieron 13 pacientes de consulta externa.
  - b) Indignado, respondieron 25 pacientes de consulta externa.
  - c) Seguro, respondieron 0 pacientes de consulta externa.
  - d) Preocupado, respondieron 12 pacientes de consulta externa



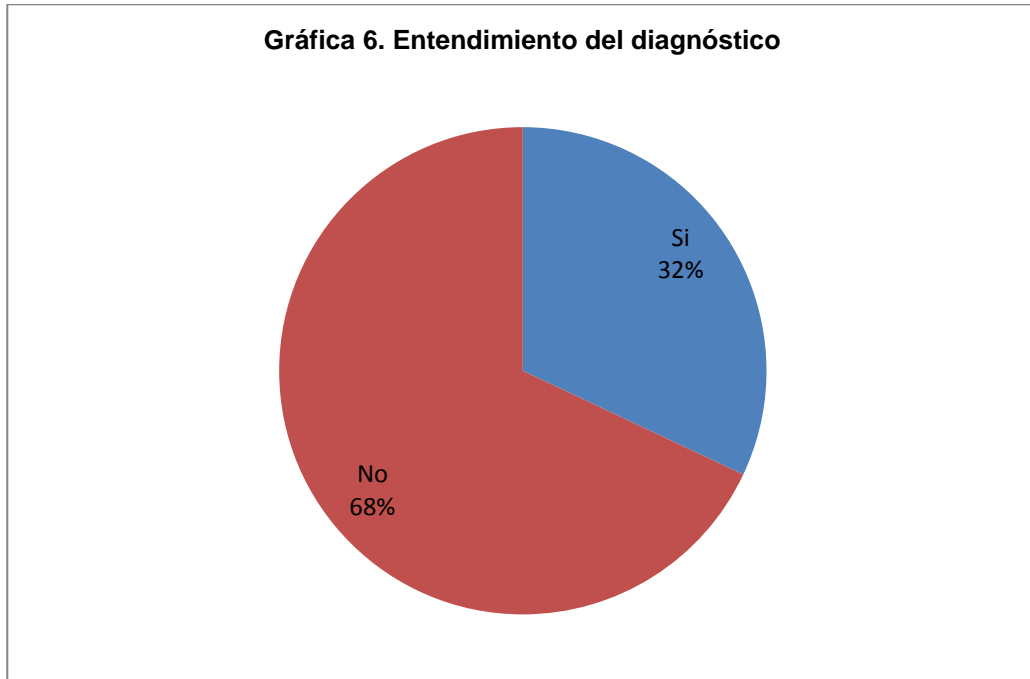
**FUENTE: Encuesta realizada a los pacientes**

5. Sabe el nombre del médico que lo atendió, SÍ 17 y NO 33



**FUENTE: Encuesta realizada a los pacientes**

6. Entendió su diagnóstico. SÍ 16 y NO 34



**FUENTE:** Encuesta realizada a los pacientes

### **CONCLUSIÓN**

Los aspectos concluyentes del estudio se han establecido desde lo teórico y desde lo empírico. Desde el punto de vista teórico, es decir en lo que respecta a los soportes conceptuales del estudio, se pueden obtener las siguientes conclusiones.

- En Colombia la profesión Médica es una actividad reglada, lo cual implica que la información se realice de manera real, objetiva y en términos comprensibles al paciente, a sus familiares o allegados.

- El Médico adquiere responsabilidades: personal, cuando debe responder solamente a su conciencia por un acto inmoral, una responsabilidad profesional cuando disciplinariamente debe responder ante una entidad que lo regula y una responsabilidad jurídica que obliga al médico a responder ante la sociedad en cabeza de sus jueces por una trasgresión a la ley.

- Aunque la medicina sea una ciencia de medio y no de resultado esto no es excusa para que el médico no le brinde una veraz y oportuna información a sus pacientes, ya que se encuentra en juego la vida de los pacientes; cuyos derechos deben ser respetados y garantizados.

- Las políticas mezquinas de la E.P.S. Recreo de la ciudad de Barranquilla, las cuales son elaboradas pensando en como lucrarse, sin importarles muy poco la suerte de los pacientes, limitan la autonomía del medico, lo cual no permite brindarle una mejor información a los pacientes de consulta externa de dicha entidad.

- La actitud de mercaderes de la salud por parte de las E.P.S. Coomeva han puesto a los médicos de consulta externa en una situación de producción temporal, es decir, incrementar la atención del número de pacientes dentro de una unidad de tiempo determinada afectando de paso que el médico pueda brindarle una buena información a sus pacientes.

En términos generales, la actitud de los entrevistados indica que estos están muy de acuerdo en sus opiniones.

- El 100% de estos, opinaron que Sí es importante tener una buena información con los pacientes.

- El 60% de los médicos de consulta externa, opinaron que uno de los factores que influía en la mala comunicación es la falta de colaboración de los pacientes, el 40% de estos mismos dijeron que era la falta de tiempo en la consulta, mientras que el 0% no hizo mención sobre las políticas de la E.P.S.

- El 60% de los médicos de consulta externa desean la extensión del tiempo de la consulta, mientras que el otro 40% de estos, piensa en la colaboración del paciente.

- El 100% de los médicos de consulta externa de la E.P.S. Coomeva UBA Recreo, estuvo de acuerdo en considerarse claro y conciso en proporcionar una información o diagnóstico a su paciente.

- De igual manera, el 100% de los médicos de consulta externa, tienen en cuenta la ley 23/81 cuando emite su diagnóstico.

Por otro lado, la actitud de los encuestados, indica que estos están muy de acuerdo en sus opiniones.

- El 100% de los pacientes, considera importante tener una buena información entre el médico y él.

- Concluimos que el 68% de los pacientes asegura tener una mala información con el médico, mientras que el 32% dijo lo contrario.

- El 50% de los pacientes, se quejan en la falta de tiempo en la consulta externa, el 20% se refirió al sometimiento del médico a los protocolos, el 18% a la letra ilegible de los galenos y el 12% a la mala explicación que estos dan.

- El 50% de los pacientes se sienten indignados, el 26% insatisfecho, el 24% preocupado y lo que es mucho más preocupante, que el 0% no se siente seguro.

- El 66% de los pacientes, no conoce siquiera el nombre del médico que le atiende, mientras que el 34% respondió sí conocerlo.

- 
- 
- El 68% de los pacientes de consulta externa dijo no entender el diagnóstico frente a un 32% que dijo si entenderlo.

#### BIBLIOGRAFÍA

BERNAL, C. A. Metodología de la Investigación. 2ª. Ed, México: Prentice Hall.

COLOMBIA. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución Política de Colombia. Bogotá: Legis, 2007.

COLOMBIA. Congreso de la República. Código Civil Colombiano. Bogotá: Legis, 2007.

DECRETO 3380 DE 1981, (noviembre 30), DIARIO OFICIAL 35914 Miércoles 30 diciembre de 1981, por el cual se reglamenta la Ley 23 de 1981 recuperado en internet en la página web

[http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103328\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103328_archivo_pdf.pdf)

COLOMBIA. Corte Constitucional. Sentencia T 559 de 1995 Magistrado Ponente: Dr. ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO Santa Fe de Bogotá, D.C., veintinueve (29) de noviembre de mil novecientos noventa y cinco (1995). Recuperado en la página web

<http://www.sututela.com/jurisprudencia/sentencia-de-tutela-t559-de-1995-t-559-95>

COLOMBIA. Corte Constitucional, Sentencia T 151 de 1996. Magistrado Ponente: Dr. JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO Sentencia aprobada en Santa Fe de Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de abril de mil novecientos noventa y seis (1996). ). Recuperado en la página web

<http://www.sututela.com/jurisprudencia/sentencia-de-tutela-t151-de-1996-t-151-96>

COLOMBIA. Corte Constitucional, Sentencia C 264 de 1996. Magistrado Ponente: Dr. EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ, Santa Fe de Bogotá, D.C., Junio trece (13) de mil novecientos noventa y seis (1996). Recuperado en la página web

<http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1996/c-264-96.htm>

COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 7011 del 30 de Junio de 1982.

CECCHETTO, S. Consentimiento Informado, Antecedentes Históricos, Oscuridades Terminológicas y Escollos de Procedimiento. En: Bioética y

DE Marco, R. A. III Jornada de Responsabilidad Médica". Año 2010.

GUZMÁN Mora, F. Criterios para definir la responsabilidad civil del acto médico

2.000 MEDSPAIN, Recuperado en internet la página web

[http://www.medspain.com/ant/n11\\_abr00/respcivil.htm](http://www.medspain.com/ant/n11_abr00/respcivil.htm).

LEY 23 DE 1981 (febrero 18), Diario Oficial No. 35.711, del 27 de febrero de

1981 Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Recuperado en

internet en la página Web

[http://gonzalodiaz.net/1100/ley100/texto\\_ley23de1981.shtml](http://gonzalodiaz.net/1100/ley100/texto_ley23de1981.shtml)

PALOMINO Castro, R. R. Responsabilidad médica consentimiento informado y

nuevas tecnologías. Monografía de grado para optar al título de abogado. Año:

2008 Recuperado en internet en la página Web

<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/10336/838/1/80758923.pdf>.

RUIZ, W. Criterio Jurídico, V. 4. Santiago de Cali, 2004. Sentencias T 1390 del

2000. (Magistrado Ponente: Dr. Alejandro Martínez Caballero).