

**ESTADO DEL ARTE SOBRE EL CONCEPTO DE LA PÉRDIDA DE LA
OPORTUNIDAD EN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA EN COLOMBIA**

PAULA MELISSA ZULETA QUINTERO

ASESOR

JUAN CAMILO CASTELLANOS RESTREPO

FACULTAD DE DERECHO

PROGRAMA DE DERECHO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE

RIONEGRO

2021

Contenido

INTRODUCCIÓN	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	5
OBJETIVOS:	6
Objetivo General:	6
Objetivos específicos:	6
JUSTIFICACIÓN	7
DISEÑO METODOLÓGICO	8
Enfoque: Cualitativo	8
Estrategia: Investigación documental.	8
Técnica: Estado del arte	8
Momentos del proceso:	9
Estrategias e instrumentos	10
Depuración de información:	11
RESULTADOS Y HALLAZGOS	12
Aproximación al concepto de responsabilidad médica	12
Concepto de pérdida de la oportunidad o pérdida de la chance	16
Orientaciones metodológicas caracterizan este concepto	26

CONCLUSIONES	37
REFERENCIAS UTILIZADAS	38
ANEXOS	41

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se cuestiona por el campo de la responsabilidad médica y la aplicación del concepto de pérdida de la chance o pérdida de la oportunidad en aquellos casos caracterizados por la dificultad para apreciar la certeza de un perjuicio. Para esto se acude a las publicaciones académicas abordando su tratamiento en la doctrina y develando su desarrollo, sus relaciones y distinciones.

Para este cometido se parte de una pregunta de investigación que orienta la indagación hacia las tendencias teóricas más sobresalientes sobre la pérdida de oportunidad y los principales aportes que en materia de responsabilidad médica se tienen en Colombia. En primer lugar, se pasa a describir las tendencias teóricas y de investigación sobre el concepto de pérdida de la oportunidad, pasando luego a analizar la relación entre las tendencias teóricas y de investigación y sus aportes en materia de responsabilidad médica.

El interés por conocer y describir las teorías ligadas al campo de la responsabilidad médica persiste hoy en día en estudiosos y como resultado de ello pueden contarse múltiples obras que han dado contenido y mantenido la discusión hasta la actualidad. Este trabajo pretende hacer un aporte en esa misma línea de interés por aumentar el entendimiento, descripción y propuesta que enriquezca el debate, la formulación de propuesta y la toma de decisiones a futuro para profesionales del derecho.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Como lo informa la Cámara de Comercio de Bogotá (2018), “Colombia se destacó como el cuarto país donde más procedimientos quirúrgicos estéticos se realizaron a nivel mundial, con un total de 346.140. Estados Unidos, Brasil y México lideraron el ranking”. Si se les suman a estos procedimientos quirúrgicos los procedimientos estéticos, el país se encuentra en la posición número siete, después de Estados Unidos, Brasil, Japón, México, Italia y Alemania, con un total de 516.930 procedimientos.

Esta dinámica en materia de servicios y procedimientos médicos en la que ha entrado el país trae consigo enormes retos porque los resultados no siempre son los esperados tanto por pacientes como por médicos, lo que abre un espacio para que los profesionales del derecho acudan a la resolución de casos en los que se ve comprometida la responsabilidad de médicos e instituciones prestadoras de salud.

Debido a la existencia de casos caracterizados por la dificultad para apreciar la certeza de un perjuicio, es que se han hecho necesarias teorías y métodos que orienten en la valoración o cálculo de esa certeza evitando que sea confusa o poco concluyente.

En ese escenario surge el concepto de la pérdida de la oportunidad o llamada también –pérdida de la chance-, que es un tema debatible en la doctrina y en la jurisprudencia misma. Por tal motivo, se plantea con el presente proyecto más que una aproximación al concepto, un estudio riguroso y además crítico en el campo teórico y epistemológico limitándolo al área de la responsabilidad médica en Colombia.

Teniendo en cuenta lo planteado hasta el momento, se identifica la necesidad de profundizar académicamente sobre lo que se ha venido comprendiendo por pérdida de la

oportunidad y su aplicación en el campo de la responsabilidad médica, proponiéndose resolver la pregunta de investigación que pasa a formularse: ¿Cuál es el estado del arte de la pérdida de la oportunidad en la responsabilidad médica en Colombia?

OBJETIVOS:

Objetivo General:

Elaborar un estado del arte sobre de la pérdida de la oportunidad, estudiando las tendencias teóricas existentes y sus aportes en materia de responsabilidad médica en Colombia.

Objetivos específicos:

- Describir las tendencias teóricas y de investigación sobre el concepto de perdida de la oportunidad en la responsabilidad medica en Colombia.
- Analizar la relación entre las tendencias teóricas y de investigación y sus aportes en materia de responsabilidad médica.

JUSTIFICACIÓN

Como lo plantea Guevara (2016) el estado del arte es algo más que una simple técnica, pues lo que realmente permite es la indagación de nuevos sentidos y trasciende el nivel descriptivo de los datos pasando a dar la posibilidad de establecer nuevas relaciones de interpretación entre las categorías objeto de estudio.

Motivado por lo anterior, este proyecto de investigación no solo se propone una aproximación al concepto de pérdida de oportunidad, sino que sugiere avanzar en una mirada crítica al campo teórico y epistemológico. Se abre un importante reto para el profesional en derecho para el entendimiento, descripción y propuesta que enriquezca el debate, la formulación de argumentos y la toma de decisiones a futuro.

En Colombia la responsabilidad médica es un campo que suscita interés para su estudio, por un lado por sus particularidades dentro del régimen de responsabilidad contractual y extracontractual, pero también en gran parte por el número de atenciones e intervenciones que día a día se realizan a pacientes en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y también por el impulso que se ha experimentado en la prestación de servicios de alta complejidad y estéticos no sólo a nacionales sino también a extranjeros.

Este proyecto no sólo se propone una aproximación al concepto, sino que convida al examen crítico, considerándolo oportuno para aportar a la generación de conocimiento que incentive la discusión y trascienda el nivel descriptivo dando paso a la posibilidad de adecuadas formas de interpretación y de aplicación en cuanto a la pérdida de la oportunidad en la responsabilidad médica.

De esta manera se podrá evidenciar de mejor manera la línea de pensamiento que a nivel doctrinal se ha desarrollado y se aportarán elementos de análisis para estudiantes, profesionales, falladores, investigadores y demás interesados en la materia. De igual manera, las conclusiones y resultados de esta investigación fomentarán discusiones y nuevos procesos de investigación capaces de reunir en un mismo análisis las teorías existentes.

DISEÑO METODOLÓGICO

Enfoque: Cualitativo

Este proyecto de investigación se abordará desde el enfoque cualitativo, a través del cual se puede alcanzar una perspectiva más amplia para la comprensión de opiniones, discursos, propuestas y teorías. Este enfoque define estrategias y técnicas que le permiten al profesional de la disciplina jurídica el abordaje y análisis de su objeto de estudio.

Estrategia: Investigación documental.

La estrategia de investigación a utilizar será la documental que consiste, como lo explica Galeano (2012), en la exploración “cuidadosa y sistemática de estudios, informes de investigación, estadísticas, literatura y en general, documentos con el fin de contextualizarlos, y “estar al día” sobre lo que circula en el medio académico con relación al tema que se pretende estudiar”.

Técnica: Estado del arte

La técnica denominada “estado del arte” consiste en la evaluación o balance del conocimiento acumulado sobre el tema u objeto de estudio. A partir de esta se proyectan

líneas de trabajo que posibilitan su desarrollo. El estado del arte comparte métodos y técnicas desarrollados por la estrategia de investigación documental y en ese sentido, orientado por Galeano (2012), este proceso se desarrollará en tres momentos:

Momentos del proceso:

Identificación de fuentes: En este momento se busca responder a preguntas como: Qué se ha dicho sobre el tema, quiénes lo han dicho, desde qué referentes, qué logros se han alcanzado. Para este cometido se procede de la siguiente manera:

Definir criterios de búsqueda de información

Identificar las fuentes documentales en las que se abordan las categorías

Construcción de un inventario de fuentes

Organizar y clasificar la información recolectada

Momento descriptivo: En este momento se describen cada una de las categorías desde sus orientaciones epistemológicas, teóricas, contextuales y experienciales, a través de la construcción de textos, matrices y esquemas.

Momento interpretativo: En este momento surgen las principales interpretaciones producto del análisis de las diferentes fuentes, y se resuelven preguntas como:

¿Qué puede entenderse por pérdida de la oportunidad o pérdida de la chance?, ¿Qué orientaciones teóricas y metodológicas caracterizan este concepto?, ¿Cuál es su utilidad para el campo de la responsabilidad médica?

Construcción teórica: Construcción del documento final, publicación de resultados. Para efectos del trabajo de grado lo que se espera en este momento es la construcción de un informe final de resultados del estado del arte.

Estrategias e instrumentos

Implementación de las estrategias metodológicas: En esta etapa del trabajo, las actividades desarrolladas han consistido en la búsqueda de bibliografía relacionada con el tema propuesto.

Mediante este rastreo bibliográfico llega a adentrarse en las discusiones más relevantes que describen o explican parte o la totalidad de la temática, así como también, se indican las relaciones que hay entre dichos conceptos y se identifica la metodología y el abordaje con que se ha tratado la temática.

La importancia de este rastreo radica, en que a través de los resultados encontrados se facilita describir, comprender, explicar e interpretar el concepto de la pérdida de la oportunidad.

Gracias a los avances tecnológicos se pudo revisar bases de datos en internet como las siguientes: Scielo (www.scielo.cl), Scopus (www.scopus.com/scopus/home.url), Latindex, Redalyc, Dialnet, Publindex, Clacso. Todos son buscadores de artículos y publicaciones de ciencias.

El desarrollo del trabajo con su respectivo rastreo bibliográfico es enriquecido, complementado, discutido y confrontado.

En seguida, se pone en marcha el ejercicio de la búsqueda de bibliografía que guarde relación con el tema definido, en libros, artículos e investigaciones, que estén disponibles en bibliotecas y bases de datos virtuales, labor que ya se realizó y de la manera en que fue reseñada anteriormente.

Depuración de información:

Gracias a la primera fase con la que se hizo posible la definición de categorías y el rastreo bibliográfico en función de ellas realizado, se facilitó a continuación establecer las posturas conceptuales desde las cuales se han descrito, comprendido, explicado y/o interpretado el concepto de pérdida de la oportunidad o pérdida de la chance. Los referentes bibliográficos consultados son llevados a fichas bibliográficas, 12 en total, en las cuales se consignan los aspectos más relevantes de su contenido, como su título, localización, autor, tema, palabras claves, resumen, citas textuales y observaciones, que en adelante sirvieron para realizar ejercicios analíticos sobre su contenido y ofrecieron insumo a la discusión propuesta para el documento final.

Los contenidos bibliográficos se llevaron a una matriz en donde fueron dispuestos los referentes bibliográficos. El resultado arroja importante contenido en especial sobre sus bases epistemológicas, metodológicas y una aproximación a los lugares y tiempos en que ha tenido y tiene cabida este concepto.

RESULTADOS Y HALLAZGOS

Aproximación al concepto de responsabilidad médica

Sobre el concepto de responsabilidad en materia de normas se tiene el Código Civil (CC) colombiano (Ley 84 de 1873), que establece: artículo 2341. <Responsabilidad Extracontractual>. El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido.

Por otro lado, el artículo 2347. <Responsabilidad por el Hecho Propio y de las Personas a Cargo>. Toda persona es responsable, no sólo de sus propias acciones para el efecto de indemnizar el daño sino del hecho de aquellos que estuvieren a su cuidado. Por otro lado la Ley 23 de 1981 “Por la cual se dictan normas en materia de ética médica”, contempla en su artículo 16 que la responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto.

Desde un punto de vista jurídico que expone Cabanellas de Torres (1993), por responsabilidad se entiende “Obligación de reparar y satisfacer por uno mismo o, en ocasiones especiales, por otro, la pérdida causada, el mal inferido o el daño originado” (p. 282). Siguiendo con este autor, la responsabilidad puede variar dependiendo su tipo, como es el caso de la civil que es entendida como “El talión económico jurídico: la obligación de resarcir, en lo posible, el daño causado y los perjuicios inferidos por uno mismo o por un tercero, y sin causa que excuse de ello” (p. 282). Este concepto de la responsabilidad civil es importante porque es la base sobre la que se cimienta la responsabilidad médica, como pasará a verse.

En cuanto a responsabilidad médica se refiere se encuentra la definición dada por López Mesa (2007), el cual indica que este tipo de responsabilidad hace parte de la responsabilidad profesional y entendida como “aquella en la que incurre quien ejerce una profesión al faltar a los deberes especiales que ésta le impone; esta responsabilidad requiere, para su configuración, los mismos elementos comunes a la responsabilidad civil” (p. 157). Estos elementos comunes a la responsabilidad civil, retomando al autor Manrique Villanueva (2008), son: “la producción de un daño, el hecho generador del mismo, la relación de causalidad entre ese hecho y el daño, por lo tanto se encuentra sometida, a los principios generales de la responsabilidad en general” (p. 143).

De igual forma, como lo afirman varios autores entre los que se encuentra Ruíz (2012), la relación médico-paciente está regulada por un expreso acuerdo de voluntades, mediante el cual el médico queda comprometido “generalmente por una obligación de medios a empeñar todo su conocimiento, destreza y juicio clínico en el desarrollo de su ejercicio profesional”. Siguiendo con este autor, se resalta esta explicación de esta institución en el ordenamiento colombiano:

Actualmente en Colombia la responsabilidad médica es de medio y no de resultado; es decir el galeno no está en la obligación de garantizar la salud del enfermo, pero sí de brindarle todo su apoyo en procura de su mejoría. Excepcionalmente es de resultado como en aquellos casos de cirugías estéticas, donde el paciente piensa que va a obtener un resultado por la información deficiente que dan los facultativos; pues la información sesgada puede dar expectativas irreales y es la que genera la responsabilidad. La obligación contractual o extracontractual del médico respecto de

la persona a quien va a tratar, es una prestación de servicios enmarcada en el consentimiento. (p. 199)

En consonancia con lo anterior, se tiene que la Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”, en su Art. 104 señala que la relación de asistencia en salud, que se genera entre el profesional de la salud y el usuario “genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional”. También Sobre el desempeño de la actividad se destaca la Ley 23 de 1981 “Por la cual se dictan normas en materia de ética médica” y los decretos reglamentarios 3380 de 1981 y 780 de 2016.

La responsabilidad médica se deriva de un hecho, que es equivalente a la mala práctica médica, que se puede definir como una situación de impericia, negligencia o indolencia profesional, con la cual el médico termina por producir un resultado que no previó, que no anticipó y que sin embargo era para él anticipable, representable y objetivamente previsible.

Por último, retomando a López Mesa (2007), sobre la competencia para conocer de los litigios o conflictos jurídicos suscitados con ocasión de un acto donde presuntamente exista culpa, imprudencia o negligencia médica y cuya pretensión principal es la reparación integral del daño antijurídico causado a la víctima o sus familiares corresponden al juez civil o al de lo contencioso-administrativo según la naturaleza del sujeto demandado. En ese sentido, si la pretensión está dirigida contra una institución de carácter privado y/o contra un profesional de la salud particular, la competente es la jurisdicción ordinaria. Ahora bien,

cuando la pretensión está dirigida contra una entidad de naturaleza pública, corresponde su conocimiento al juez de lo contencioso-administrativo.

Por su parte, la autora Ariza Fortich (2013) refiriéndose al régimen de la responsabilidad médica y su tratamiento desde la jurisprudencia, trae a colación una decisión de la Corte Suprema de Justicia de Colombia, en decisión del pasado 11 de abril del 2012, califica como actividades peligrosas la prestación de servicios médicos. No obstante, luego del análisis de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia concluye que pese al calificativo contenido en la decisión referida, el régimen que gira en torno a las actividades médicas continúa siendo de responsabilidad subjetiva y de culpa probada.

Así las cosas, en materia de responsabilidad médica, por regla general se aplica un sistema de imputación subjetivo con culpa probada, en el que la víctima debe demostrar los supuestos de la responsabilidad civil (el hecho generador imputable, el daño y el nexo causal entre ambos) y en el que el demandado puede exonerarse demostrando diligencia y cuidado.

En este escenario adquiere relevancia el concepto de *lex artis* que, en palabras de Guzmán, Franco, Morales, & Mendoza (1994), es una locución latina que significa literalmente "Ley del Arte", entendida como regla de la técnica de actuación de la profesión de la cual se trata, en este caso la profesión médica. Este concepto ha sido empleado para orientar la apreciación de si la ejecución de las tareas por parte del profesional, es o no correcta o se ajusta o no a lo que debe hacerse. "Es decir, se intenta calificar si la actuación del profesional se ajusta al concepto de excelencia en el momento en que se juzga dicha actuación" (pág. 142).

A la hora de entrar a juzgar la acción u omisión del profesional señalado como responsable, a fin de determinar si este actuó o no con culpa, la *lex artis* se establece como un criterio fundamental pero no como el único. Ante casos donde existe duda sobre el daño y la existencia del nexo, la consecuencia jurídica, en principio, sería la exoneración del profesional. No obstante, desde la doctrina y la jurisprudencia colombianas se ha echado mano de la figura de la pérdida de la oportunidad, la cual permite atribuirle responsabilidad al demandado, no por el daño final, sino por la oportunidad perdida de evitar un daño o de obtener un beneficio esperado. Sobre el alcance y las características de este concepto se pasa a desarrollar en el acápite que sigue.

Concepto de pérdida de la oportunidad o pérdida de la chance

En el rastreo bibliográfico sobre la categoría pérdida de la oportunidad se estudiaron los siguientes referentes, de los cuales se puede extraer el concepto, alcance y las líneas de pensamiento preponderante en la doctrina y en la jurisprudencia.

En primer lugar, conviene hacer referencia los autores Young & Rodríguez (2011), quienes describen las diferentes formas como se viene aplicando y tratando la figura de la pérdida de oportunidad. Estos autores motivados por la existencia de esta contraposición de criterios, abordan el tema de manera muy completa partiendo de la evolución de la teoría, pasando a presentar las líneas o corrientes de pensamiento más fuertes de esta y orientan sobre su aplicación. Es de resaltar la deficiencia de la misma como la “oportunidad verosímil de lograr una ventaja o de impedir una pérdida” (pág. 1).

De acuerdo con estos autores:

Algunos la niegan como sucede con los seguidores de la teoría del todo o nada; otros, sí bien la aceptan, tienen diferencias sobre la forma como se debe dar respuesta al problema. Así, dejando a un lado la teoría ontológica y con fundamento en la doctrina de la causalidad probabilística, ven la pérdida de una oportunidad no como la afectación de un bien en sí diferente del perjuicio final, sino como un sistema alternativo de imputación, válido para casos de incertidumbre causal.

(pág. 1)

De lo anterior se entiende la existencia de una coincidencia en los seguidores de la teoría de la pérdida de la oportunidad, que es la búsqueda de la reparación del perjuicio por razones de justicia, en aquellos casos donde por un tercero se ha perdido una oportunidad de obtener una ventaja o evitar una pérdida.

En esencia, plantean Young & Rodriguez (2011), que las diferencias entre los seguidores de la pérdida de la oportunidad, se centran en la forma de abordar el problema, es así como, por un lado algunos lo refieren a un problema de incerteza respecto al daño o de incertidumbre inherente al perjuicio (teoría ontológica), mientras que otros lo identifican como un problema de nexos causal fáctico (Teoría de la causalidad probabilística). Por otro lado, traen a colación otra teoría que denominan “mixta”, en la que acepta la primera postura para casos diferentes a la responsabilidad médica; y para ésta, la segunda, por ser una cuestión de corte causal (teoría de la concurrencia de causas).

Para estos autores la teoría más equitativa frente a los intereses tanto de la víctima como del victimario, es la teoría de la causalidad probabilística, pues con esta se puede

aplicar, sin excepción, a todos los casos, la teoría de la pérdida de una oportunidad imponiendo una responsabilidad al victimario acorde al verdadero daño causado.

En igual línea de pensamiento se destaca Herrera (2016), autor que se ocupa de estudiar el nexo de causalidad como elemento estructural de la responsabilidad cuando éste es difuso. Para esto ubica la pérdida de la oportunidad como una teoría especial de causalidad que tiene lugar cuando el nexo causal no resulta claro. En cuanto a la naturaleza jurídica de la pérdida de la oportunidad, afirma que es una inferencia lógica que realiza el juez y no un hecho que altere el estado de las cosas como sí sucede con el daño.

En consecuencia, la pérdida de oportunidad no es ni daño material ni daño moral, es un tema de causalidad. El desarrollo de lo que es el daño, sea patrimonial o extrapatrimonial, como elemento constante de la responsabilidad tiene como fundamento la certeza. La pérdida de oportunidad por su lado, no es cierta, ya que si así lo fuera estaría dentro de lo que es el lucro cesante, si se trata de un beneficio económico que fuera a recibir; o daño biológico o moral si hablamos de un sentido que se perdió por falta de diligencia del médico, etc. Es inadecuado entonces determinar que la pérdida de oportunidad se debe analizar como un elemento autónomo del daño y no dentro del nexo de causalidad. (Herrera, 2016, p. 156)

Es evidente en este autor la postura que ubica la acción de la pérdida de la oportunidad sobre el nexo causal. En ese sentido, la asemeja al principio *res ipsa loquitur* o “la cosa habla por sí misma”, las presunciones y a la carga dinámica de la prueba, que son técnicas que aligeran la carga probatoria para que la víctima pueda ser reparada cuando no está en condiciones favorables de probar la relación causal existente entre el hecho y el daño.

En la pérdida de la oportunidad es vital el elemento de certeza porque es imposible que se establezca el nexo de causalidad y se atribuya la responsabilidad y la consecuente indemnización de perjuicios. Aquí surge una carga probatoria del demandante, que debe acreditar que no pudo obtener el beneficio esperado o evitar el perjuicio posible a causa de la pérdida de la oportunidad que le generó el demandado.

(p. 158)

Así entonces, para este autor, la pérdida de la oportunidad facilita a la víctima lo relacionado con la carga probatoria respecto a la reparación del daño cuando el nexo causal es difuso, por lo que puede decirse que la pérdida de la oportunidad es un instrumento de facilitación probatoria.

En similar sentido a los autores anteriores, escribe Puentes (s.f.), que se ha desempeñado en la Rama Judicial del Poder Público como Juez 33 Administrativo de Bogotá, al referirse a la pérdida de oportunidad o pérdida de chance (de curación), la siguiente definición:

el menoscabo de probabilidad suficiente de obtener una ventaja esperada o evitar una pérdida en la recuperación de la salud, en donde se exige en un primer estadio establecer un vínculo de causalidad entre la culpa del personal médico, asistencial e incluso administrativo y el estado del paciente y en un segundo estadio, la existencia de una probabilidad cierta de mejoría o de evitar deterioros en la salud y no de meras expectativas y, corresponde al juez ordenar la reparación en forma proporcional al coeficiente de oportunidades que tenía el paciente.

(pág. 1)

En su artículo incluye un análisis a la línea jurisprudencial del Consejo de Estado, resaltando que en sus inicios esta permitía indemnizar con probabilidades de sobrevivencia, pero que cada vez ha hecho más rigurosa la prueba, al eliminar las meras expectativas y exigir la certeza de la afectación y del perjuicio final.

Esta autora se decanta por la teoría que desarrolla el concepto desde el punto de vista de la causalidad, pues la entiende como la pérdida de probabilidad suficiente de obtener una ventaja o evitar una pérdida de recuperación, “para lo cual se exige un vínculo de causalidad entre la culpa del personal médico, asistencial e incluso administrativo y el estado del paciente y, la existencia de una probabilidad cierta de obtener ventajas o evitar deterioros en la salud” (p. 15).

Hasta el momento, los autores abordados marcan su línea de pensamiento en el sentido que la pérdida de oportunidad es un asunto que debe examinarse en sede de imputación fáctica y no como un daño autónomo, toda vez que este no alcanza a cumplir con los requisitos necesarios para su configuración, específicamente por el elemento de la certeza. Pero esta contradice otra tesis presente en la doctrina y, especialmente, en la jurisprudencia tradicional según la cual, la pérdida de la oportunidad es un criterio autónomo del daño.

Sobre esta teoría, Ceballos (2016), en un trabajo en el que se aborda doctrina y jurisprudencia, resalta que ante una prestación de servicios de salud negligente y contraria a los parámetros establecidos por la *lex artis*, que da como resultado la causación de un daño a otro, puede configurarse la responsabilidad civil médica, no obstante resalta que muchas veces se presenta incertidumbre acerca de los resultados que se habrían de obtener bajo circunstancias diferentes, lo que hace que no siempre se posibilite establecer un nexo causal

jurídicamente relevante entre el hecho generador imputable y el daño y perjuicio reclamado. Frente a la posibilidad de determinar la existencia de un daño cierto, acude a la teoría que habla de perder la oportunidad de haber obtenido un provecho o de haber evitado un daño si se hubiera desplegado una conducta diferente, no culposa (pérdida de la oportunidad).

Así, la pérdida de la oportunidad es un daño autónomo. Entenderla como daño supone dos cosas: en primer lugar, aceptar que ese daño debe cumplir con todas las características generales que este debe tener para ser indemnizable y, en segundo lugar, supone aceptar que concurren dos daños y dos nexos causales diferentes. Un daño, el final, que será por ejemplo la muerte, cuyo nexo causal con la conducta culposa del médico no alcanza el grado de certeza suficiente, y otro daño será la pérdida de la oportunidad de, en este caso, evitar la muerte, que sí tiene un nexo causal claro con la conducta del agente.

(pág. 87)

Resalta que el elemento fundamental de la pérdida de la oportunidad es el aleas, pero advierte que “eso no lo convierte en un daño incierto; hay certeza en cuanto a la oportunidad perdida, que es el daño, pero no en cuanto a cuál habría sido el resultado final” (pág. 88).

En igual sentido, Barreto & Ríos (2016), autoras que acuden a la jurisprudencia del Consejo de Estado para analizar líneas de interpretación en materia de responsabilidad médica y pérdida de la oportunidad, en especial estudian las características de las sentencias de unificación, contrastándolas con lo dispuesto por el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y, por la jurisprudencia sentada por otras Altas Cortes.

En su trabajo concluyen que en la jurisprudencia del Consejo de Estado, en lo que respecta a la Subsección A y B de la Sección Tercera, se comparte la tesis de que la pérdida de oportunidad es un daño en sí mismo y por lo tanto debe ser indemnizado.

No obstante, entre estas subsecciones no se comparte la forma en que debe ordenarse la reparación, ya que, por un lado, la Subsección A lo indemniza como rubro autónomo o suma genérica, la B, la encausa en los rubros que conocemos tradicionalmente.

Otro aspecto que llama la atención es que en la Subsección C se indemniza el porcentaje del resultado final, mientras que en la Subsección A y B, lo que se indemniza es el porcentaje de la probabilidad de la pérdida de oportunidad.

Ospina (2018), en un interesante artículo que ubica la teoría de la pérdida de oportunidad en materia de responsabilidad médica cuando una persona es privada de la probabilidad de sobrevivir o mejorar su estado de salud como resultado de una falla en la atención, identifica dos enfoques de esta teoría; el primero que la analiza como un daño autónomo diferente del resultado final (muerte o desmejoramiento de la salud), y el segundo que la examina a partir de la imputación del daño a la administración de manera parcial. Es de resaltarlo cuando afirma, refiriéndose a la jurisprudencia, que:

El Consejo de Estado colombiano opta por la primera postura y sostiene que la pérdida de oportunidad tiene identidad propia y no debe ser confundida con el daño final, tesis que ha prevalecido desde la sentencia del 11 de agosto de 2010, expediente 18.593, situación que a su vez ha originado diversos criterios frente a los perjuicios a reconocer.

Hasta el momento, en varios de los autores expuestos se viene destacando no solo el análisis doctrinario sino también jurisprudencial. En materia judicial las decisiones del Consejo de Estado sobresalen en materia de responsabilidad médica y de aplicación de la pérdida de la oportunidad.

En línea con lo anterior, Díaz (2018) realiza un análisis del tema a través de la jurisprudencia del Consejo de Estado, abordando los fundamentos de la responsabilidad del Estado y la inclusión de teorías que buscan la indemnización de un perjuicio en aquellos casos en los que se presenta una concurrencia de causas que generan el daño antijurídico y que hace necesario determinar la incidencia de cada causa en el resultado final para determinar el porcentaje de indemnización del perjuicio.

Resalta que en los últimos cinco años la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano ha abordado la teoría de la pérdida de oportunidad desde la perspectiva del daño autónomo, relegando de cierta manera su abordaje desde el nexo causal.

Sin embargo, advierte que en el Consejo de Estado, aun no existe una unificación sobre la forma de abordar la pérdida de oportunidad desde el perjuicio autónomo o la causalidad, ya que si bien en varias sentencias se reitera el concepto de daño autónomo; en otras se abre la posibilidad de imputar el tema desde el nexo causal.

Lo anterior ya que hasta la fecha al considerarse la pérdida de oportunidad como un perjuicio autónomo a pesar de que no se tiene identificado el elemento del nexo causa, se procede a indemnizar los perjuicios inmateriales con el 100% del valor de las pretensiones de la demanda, lo que no resulta congruente a la luz de la imputación del daño.

En ese sentido resulta lógica la formula expuesto por Gil Botero (2017) que expresa que la figura de la perdida de oportunidad debe tener aplicación únicamente en los casos que exista duda o incertidumbre sobre el nexos causal y el grado de probabilidad de incidencia en el resultado sea significativo de manera que el nexos causal no se vea diluido y no habría lugar a que se abriera paso la indemnización.

(pág. 19)

Por otra parte, la autora Rincón (2019), resalta que cuando se habla del arrebatamiento de las expectativas del paciente y sus familiares, se habla de pérdida de oportunidad. Pero advierte que para las altas cortes para que se pueda resarcir el daño bajo este presupuesto debe estar plenamente fundamentado y acreditado:

en el sentido de que la oportunidad que se ha perdido no sea una vaga expectativa en el plano de lo hipotético, por el contrario, debe comprobarse que la presunta falla en el servicio alteró el curso normal de las cosas, que el resultado pretendido contenía probabilidades de darse de distintas formas y, por último, que la oportunidad se haya perdido definitivamente.

(pág. 4)

En esta autora se reitera nuevamente la existencia de una disparidad de enfoques en sede de causalidad y en sede de daño, pues el Consejo de Estado se ha inclinado por la segundo, pero que la aplicabilidad de dicha teoría no ha sido del todo consecuente.

En este punto se puede resaltar que en Colombia se ha introducido y aplicado la teoría de la pérdida de la oportunidad, pero que esta ha tenido diferencias no solo en la doctrina

sino también en las decisiones judiciales, evidenciable en las decisiones del Consejo de Estado. Desde este momento hay que insinuar que la seguridad jurídica es importante garantizarla en el sistema de justicia, pues ante la existencia de multiplicidad de conceptos jurídicos se puede estar la posibilidad de que un mismo caso corra diferente suerte, dependiendo del fallador que le corresponda conocer y la línea de pensamiento que este tenga, pues se está ante disparidad en la forma en que debe ordenar la reparación y sobre qué porcentaje. La jurisprudencia debería buscar unificar criterios para orientar de mejor manera la aplicación de esta teoría en Colombia.

Como viene de verse, jurisprudencialmente se marca un camino en cuanto a la aplicabilidad de la pérdida de la oportunidad y su estrecha relación con el servicio sanitario o de salud, que es prestado tanto por el Estado como por particulares. La jurisprudencia en Colombia es orientadora, pero también lo es la de otros países y para este trabajo se estudiaron nociones del Tribunal de Justicia de La Unión Europea, frente a lo cual es oportuno resaltar a Lozano (2019) que sobre la doctrina jurisprudencial de la pérdida de oportunidad, señala que “encuentra su mayor expresión en el ámbito sanitario, permite imputar responsabilidad patrimonial a la Administración en supuestos en los que no se puede demostrar el nexo causal entre la actuación médica omitida y los daños causados” (pág. 1).

Es importante reconocer que hay una tradición o líneas de doctrina en la justicia europea que datan de los años cincuenta —asuntos de responsabilidad civil profesional del abogado—, y desde los años ochenta en responsabilidad civil médica. Es así como lo desarrollan Asensi & Cid-Luna (2013), en un trabajo que analiza la aplicación por parte de los tribunales europeos de la doctrina de la pérdida de oportunidad en reclamaciones por responsabilidad médica, su problemática y su evolución en los últimos años. Planteando que:

Si bien, es cierto que en su origen se vinculó directamente con el nexo de causalidad, admitiendo lo que se denominó la causalidad probabilística, por el contrario, en los últimos años ha sufrido una evolución, vinculándose más con la *lex artis*, como elemento de la antijuridicidad. Lo que en nuestra opinión supone una objetivización de la responsabilidad patrimonial.

(pág. 228)

Hasta el momento se hace claro que en lo que respecta a la pérdida de oportunidad, ha existido una disparidad de enfoques sobre su aplicación en Colombia, pues para unos es un asunto de causalidad y para otros de daño. Este último de acogida en la Jurisprudencia del Consejo de Estado.

Ahora bien, en gracia, puede echarse una mirada a la línea de pensamiento que se tiene en Europa actualmente. Para esto un caso de ejemplo, el que trae a colación Latorre (2018). Para ello, analiza sentencia de Altos Tribunales Administrativos en España de los que resalta que, por ejemplo, en un caso objeto de litigio, lo que generó a la paciente el derecho a ser resarcida por daños y perjuicios, se debió al retraso de 18 y 20 minutos en avistar enfermería al ginecólogo de guardia y al anestesista, no siendo este hecho, por tanto, un quebrantamiento propio de la “*lex artis*” por mala praxis, sino una falta de actuación por el servicio sanitario, esto es, una pérdida de oportunidad.

De conformidad a la jurisprudencia asentada sobre esta materia, se concreta que lo que se da en la pérdida de oportunidad es una pérdida a una alternativa de tratamiento, lo que ocasionaría, más que un daño físico propio de la mala praxis, un daño moral, que sería el concepto indemnizable. Por consiguiente, en la pérdida de oportunidad lo que se encuentra

no es propiamente una demora en el diagnóstico, sino un retraso en el tratamiento en sí. Así pues, la cuantía de la indemnización dependerá del grado de probabilidad que se estime concurrente en cada caso, sin llegar a ser posible en ningún caso, la reparación integral del daño, precisamente por el hecho de que con la pérdida de oportunidad el daño indemnizable es el moral.

Así pues, la literatura ofrece un horizonte conceptual sobre la pérdida de la oportunidad que es oportuno profundizar para develar de mejor manera su definición, sus características, doctrina dominante y aplicación para resolver casos con sus respectivas indemnizaciones. La literatura se ha venido nutriendo por autores que han estudiado la teoría de la pérdida de la oportunidad. Estos han hecho uso de la crítica no solo desde el punto de vista teórico sino también desde el punto de vista práctico, trayendo a colación incluso decisiones de altos tribunales colombianos.

En la parte inicial de este trabajo documental se hizo una breve presentación de los referentes estudiados. En este momento se pasa reflexionar a partir de la aplicabilidad de esta teoría.

Orientaciones en la aplicación de la pérdida de la oportunidad

Partiendo de los autores partidario de la teoría amparada en la causalidad, se resalta lo planteado por (Young & Rodriguez, 2011) para los que, con la actuación u omisión del victimario, se impide conocer de manera definitiva si la víctima habría alcanzado el resultado anhelado; situación que, en caso de generar algún perjuicio, este podría establecerse teniendo en cuenta el grado de probabilidad causal que haya alcanzado su actuación respecto al resultado final.

Siguiendo con el tema, Herrera (2016) sostiene que la teoría de la pérdida de la oportunidad maneja la tradicional carga de la prueba en sentido estático, en otras palabras, “quien afirma es el llamado a probar” (pág. 135). También afirma que no se presume la existencia del nexo de causalidad si existe una falla en el servicio, pues por su parte esta teoría especial de causalidad propone que se pruebe la mera posibilidad que existe frente a la conducta del agente y la producción del daño incierto.

En otras palabras, no se presumirá nada, meramente se acreditará el porcentaje de probabilidad en relación a que la conducta del agente le hubiere cercenado una posibilidad a la víctima de tener una ventaja patrimonial o de evitar una pérdida.

(pág. 135)

Reafirma Herrera (2016), que la pérdida de la oportunidad no debe estudiarse dentro del daño sino dentro del nexo de causalidad porque:

- Responde a la probabilidad de la causación del daño y no a éste mismo. Esto se debe a que existe en la pérdida de la oportunidad un elemento de certeza y otro de incertidumbre. Se tiene la certeza de que se perdió la oportunidad de obtener un beneficio o evadir un perjuicio, y la incertidumbre, la duda de si en el caso de que la oportunidad no se hubiera frustrado, se hubiese obtenido la ganancia o evitado el daño. Cabe recalcar además que la pérdida de la oportunidad es un interés jurídico mientras que el daño es la lesión a un interés legítimo.
- Mientras el daño es cierto, personal y directo, la pérdida de la oportunidad es incierta, tiene un elemento probabilístico. Adicionalmente, a la pérdida de la oportunidad se le diferencia de daños como el lucro cesante.

- La reparación que se hace respecto a la pérdida de la oportunidad debe hacerse en el nexo de causalidad porque allí se da la imputación jurídica. Ella se hace a partir de un cálculo de probabilidades que también se efectúa en sede causal. Es claro que el valor que se reconoce o repara al demandante, es menor al valor total de la ventaja que no recibió o del menoscabo patrimonial que no pudo evitar. Entonces, a partir de ese valor total se realiza un cálculo de probabilidades de su consecución y se establece la indemnización.

- En la pérdida de la oportunidad no hay un menoscabo patrimonial o moral seguro, sino una mera posibilidad de que este se diese.

(pág. 157-158)

Para Puentes (s.f.), tratándose del nexo de causalidad entre el acto médico y el perjuicio, lo que debe determinarse es la existencia de una probabilidad suficiente, que normalmente se relaciona con eventos tales como: error de diagnóstico, diagnóstico tardío y con la actuación omisiva o reprochable. Sobre el proceder en estos casos indica:

- El primer tema que debe dilucidarse en los casos de responsabilidad médica es el de la falla del servicio, lo que consuetudinariamente se viene haciendo al verificar el agotamiento de los protocolos médicos de acuerdo con la *lex artis*.

- La concausa, esto es, la existencia de causas, puede jugar un papel importante para la producción del resultado dañoso, tales como las condiciones del paciente y una mala praxis médica.

- La indemnización de la pérdida de chance comprende en los casos en que sea posible determinarlo, el porcentaje en que se disminuyó esa oportunidad.

(pág. 15)

(Ceballos, 2016) A la hora de identificar si se está o no ante la pérdida de una oportunidad, habrá que diferenciar dos casos diferentes. El primero es aquel en el que hay un nexo causal claro entre el hecho generador imputable y el daño finalmente causado (por ejemplo, la muerte). El segundo caso es aquel en el que no hay un nexo causal claro entre el hecho generador imputable y la muerte, pues las condiciones propias del paciente por sí mismas también pudieron haber sido la causa de la muerte. En el primer caso, es claro que únicamente se puede condenar al demandado por haber causado la muerte, mientras que en el segundo, únicamente se podrá condenar al demandado por la oportunidad definitivamente perdida.

Sin embargo, este análisis no puede entenderse como un mecanismo para suplir la ausencia de nexo causal ni para imputar una responsabilidad civil sin la presencia de este supuesto. Por el contrario, el demandante deberá probar todos los supuestos de la responsabilidad, incluyendo el nexo causal.

Métodos para la aplicación de la teoría de la pérdida de oportunidad

Como lo señala (Puentes, s.f.), El sistema de salud colombiano caracterizado por la falta de recursos para garantizar una atención médica adecuada y la atención colapsada en

los hospitales públicos, exige al juez administrativo en aras de garantizar una justicia material, la aplicación de la teoría de la pérdida de oportunidad yendo más allá del hecho lesivo causado por la falla del servicio, para analizar también las ventajas o beneficios que el paciente hubiera podido obtener si el tratamiento hubiese sido oportuno y adecuado.

Por razones de justicia para responsabilizar y obligar, bajo la teoría de la pérdida de oportunidad, al pago de una indemnización parcial dado el grado de probabilidad causal sustancial existente, el cual se puede establecer acudiendo a las reglas de la matemática, la estadística y la lógica según el evento o, a las reglas de clausura en caso de dudas resultantes de un cálculo de probabilidades confusas o poco concluyente (principio pro damnato y la carga de la prueba)(Young & Rodriguez, 2011).

Para Ceballos (2016) la cuantificación económica en estos casos exige un ejercicio mental orientado a determinar cuánto se habría otorgado en caso de causarse un daño final y se hace la respectiva deducción en relación a las oportunidades reales que se tenían de evitarlo, así entonces: “Para el caso del beneficio, se parte de lo que se esperaba que entrara al patrimonio de la víctima, en sentido amplio y, nuevamente, se le aplica el porcentaje de acuerdo con las oportunidades que se tenían de obtenerlo” (p. 90).

Por su parte, para Ospina (2018), al momento de establecer el quantum de la pérdida de chance, debe necesariamente acudirse a la prueba pericial, mediante la cual un experto defina científica y técnicamente, según cada caso en particular, cuál era el porcentaje que tenía el paciente de sobrevivir o mejorar su estado de salud. En su entender, acudir al principio de equidad no puede ser la regla general, como tampoco decir que lo sea el 50%,

toda vez que en últimas podrá condenarse en abstracto y en posterior incidente de liquidación de perjuicios establecer dicho porcentaje de manera objetiva.

Siguiendo con Ospina (2018), los perjuicios por reconocer serán todos los materiales –daño emergente y lucro cesante- o inmateriales –daño moral, daño a bienes constitucional y convencionalmente protegidos y daño a la salud- que se logren acreditar, resaltando que la indemnización es proporcional, según el porcentaje de probabilidades establecido. De acuerdo a este, no se puede reconocer como perjuicio el llamado “pérdida de oportunidad”, toda vez que, como se ha explicado, no se trata de un asunto autónomo que derive en perjuicios igualmente independientes.

Siguiendo a Rincón (2019) para establecer el monto de la reparación se debe fundamentar el daño, que en otras palabras quiere decir que se pruebe que se perdió una oportunidad y seguidamente se establezca mediante los diferentes medios de prueba el porcentaje de probabilidad que tenía el paciente de alcanzar el resultado, específicamente mediante los dictámenes periciales que obren en el expediente, de no lograrse porcentualmente el juez puede hacerlo cualitativamente basándose en las condiciones y patologías presentadas por el paciente al momento de los hechos, fallar bajo los principios constitucionales de equidad o aplicar la regla general de otros sistemas judiciales comparados, debe tenerse en cuenta que la pérdida de oportunidad como daño puede concurrir con otra clase de daños y no los puede desconocer. Además de esto el Consejo de Estado expone que deben aplicarse reglas matemáticas y de la experiencia en caso de duda, la estadística por un lado permite analizar situaciones pasadas en definidos momentos en el presente caso, las enfermedades y el desarrollo normal del paciente, el teorema de Bayes y la probabilidad de Laplace permiten matemáticamente definir cuál sería el resultado basándose

en casos anteriores y las opciones de resultado, criterios matemáticos factiblemente aplicables a la ciencia de la salud.

Teorema de Bayes: permite establecer la probabilidad de que suceda algo conociendo los términos o las condiciones para que suceda. Este tipo de probabilidad implica que de la muestra que se ha tomado se aplique una ley de frecuencias, es decir que se toma como muestra cierto evento en cierto espacio y tiempo y se observa el número de veces en que el evento (A) se ha presentado en el pasado y se usa dicho resultado para predecir la probabilidad de vuelva a ocurrir en el futuro. El teorema de Bayes explica la probabilidad de que ocurra un evento según eventos pasados. (p. 59)

Laplace: Traducido en un evento medico sería cuales eventos posibles existen para, por ejemplo, una persona diagnosticada con Cáncer de estómago, el primero que sobreviva, el segundo que prolongue su vida, tercero que fallezca y cuarto que obtenga curación, aplicada la regla podría establecerse en qué orden podría darse cada uno de los posible eventos, cabe aclarar que para la aplicación de la regla en materia médica debe ser estudiado la estadística frente a la enfermedad en concreto y minuciosamente las condiciones del paciente. (p. 60)

CONCLUSIONES

- La pérdida de oportunidad puede entenderse como el menoscabo que sufre una persona en sus probabilidades de obtener una ventaja esperada o evitar una pérdida en la recuperación de su salud, derivado de una atención de personal médico, asistencial e incluso administrativo, correspondiéndole al juez ordenar la reparación en forma proporcional al coeficiente de oportunidades que tenía el paciente.
- En Colombia se ha introducido y aplicado la teoría de la pérdida de la oportunidad, pero esta ha tenido diferencias en la forma de ser abordada no solo en la doctrina sino también en las decisiones judiciales, evidenciable en las decisiones del Consejo de Estado. A través de los años ha existido una disparidad de enfoques sobre la aplicación de la pérdida de oportunidad, pues para unos es un asunto de causalidad y para otros de daño.
- De acuerdo a la literatura disponible, se evidencia que la diferencia conceptual entre los partidarios de la aplicación de la pérdida de la oportunidad en materia de responsabilidad médica, se ubica en la manera como se aborda el problema, es decir, para unos lo que se debe abordar es un problema de incerteza respecto al daño o de incertidumbre en cuanto al perjuicio (teoría ontológica), mientras que para otros lo que se debe abordar es un problema de nexo causal fáctico (Teoría de la causalidad probabilística).

- En materia de jurisprudencia, se debe resaltar que, en los últimos años en las decisiones del Consejo de Estado, se ha abordado la teoría de la pérdida de oportunidad desde la perspectiva del daño autónomo, relegando su abordaje desde el nexo causal. Para este alto Tribunal si bien el elemento fundamental de la pérdida de la oportunidad es el aleas, esto no lo convierte en un daño incierto, pues hay certeza en cuanto a la oportunidad perdida, que es precisamente el daño, el cual debe ser indemnizado.
- No obstante, la preferencia en línea de pensamiento del Consejo de Estado por el abordaje de la pérdida de oportunidad en sede de daño, se perciben diferencias en las decisiones de las subsecciones de la Sección Tercera, en cuanto a la forma en que se debe ordenar la reparación, pues la Subsección A lo indemniza como rubro autónomo o suma genérica, y la B la enmarca en los rubros que se indemnizan tradicionalmente. De igual forma, en la Subsección C se indemniza el porcentaje del resultado final, mientras que en la Subsección A y B, lo que se indemniza es el porcentaje de la probabilidad de la pérdida de oportunidad.
- Desde este momento hay que insinuar que la seguridad jurídica es importante garantizarla en el sistema de justicia, pues ante la existencia de multiplicidad de conceptos jurídicos se puede estar la posibilidad de que un mismo caso corra diferente suerte, dependiendo del fallador que le corresponda conocer y la línea de pensamiento que este tenga, pues se está ante disparidad en la forma en que debe se ordenar la reparación y sobre qué porcentaje. La jurisprudencia debería buscar unificar criterios para orientar de mejor manera la aplicación de esta teoría en Colombia.

- En cuanto al criterio que se debe usar para determinar la indemnización, se resalta que para proceder a realizar la cuantificación económica se debe agotar un ejercicio mental que tiene como base el determinar cuánto se habría otorgado en caso de causarse un daño final y se hace la respectiva deducción según las oportunidades reales que se tenían de evitarlo. Para esto el fallador, debe acudir a la prueba pericial, donde un experto defina científicamente el porcentaje que tenía el paciente de sobrevivir o mejorar su estado de salud. También como criterios orientadores existe el Teorema de Bayes, que permite establecer la probabilidad de que suceda algo aplicando una ley de frecuencias, explicando la probabilidad de que ocurra un evento según eventos pasados. Asimismo, el método de Laplace que aplica una regla en la que se establecen resultados posibles y el orden en qué orden podría darse cada uno, para orientar en la determinación del porcentaje de pérdida de oportunidad.

REFERENCIAS UTILIZADAS

- Acosta-Madiedo, C. (junio de 2010). RESPONSABILIDAD MÉDICA: ELEMENTOS, NATURALEZA Y CARGA DE LA PRUEBA. *Revista de Derecho Privado*(43), 3-26.
- Ariza Fortich, A. (2013). La responsabilidad médica como actividad peligrosa: análisis de caso en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de Colombia. *Vniversitas*(126), 15-37.
- Asensi, E., & Cid-Luna, Í. (2013). La evolución de la doctrina de la pérdida de oportunidad en responsabilidad médica. *CESCO de Derecho de Consumo*, 228-239.
- Barreto, H., & Ríos, L. (2016). *Pérdida de oportunidad en responsabilidad médica en el Estado Colombiano*. Bogotá: Universidad Santo Tomás de Aquino.
- Cámara de Comercio de Bogotá. (Noviembre de 2018). *Colombia, el cuarto país con más procedimientos quirúrgicos estéticos*. Obtenido de Página web de la Cámara de Comercio de Bogotá: <https://www.ccb.org.co/Clusters/Cluster-de-Cosmeticos/Noticias/2018/Noviembre-2018/Colombia-el-cuarto-pais-con-mas-procedimientos-quirurgicos-esteticos>
- Ceballos, L. (2016). *La pérdida de la oportunidad en la responsabilidad civil médica, ¿un daño indemnizable en colombia?* Medellín: Universidad EAFIT.
- Díaz, D. (2018). La teoría de la pérdida de oportunidad en la jurisprudencia del Consejo de Estado. *Universidad Católica de Colombia*, 1-23.

Galeano, M. E. (2012). *Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada*. Medellín: La Carreta Editores.

Guevara, R. (2016). El estado del arte en la investigación: ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos sentidos? *Revista Folios*, 165-179.

Guzmán, F., Franco, E., Morales, M., & Mendoza, J. (1994). El acto médico. Implicaciones éticas y legales. *Comunicaciones y conceptos*, 139-149.

Herrera, D. (2016). *El daño y el nexo causal en la pérdida de la oportunidad*. Bogotá: Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario.

Latorre, L. (2018). La aplicación de la doctrina de la pérdida de oportunidad y el daño moral como concepto indemnizable. *Bioderecho*, 1-4.

López Mesa, M. (2007). *Tratado de responsabilidad médica, en Teoría general de la responsabilidad*. Bogotá: Legis.

Lozano, B. (2019). La responsabilidad de la Administración por la pérdida de la oportunidad en el ámbito sanitario. *Análisis*, 1-4.

Manrique Villanueva, J. (2008). La responsabilidad médica: ¿Una cuestión de los jueces del trabajo y de la seguridad social? *Revista de Derecho Privado*(14), 141-168.

Ospina, G. (2018). La aplicación de la pérdida de oportunidad en la responsabilidad médica estatal ¿un asunto de daño o de imputación? *Universidad Pontificia Bolivariana*, 1-44.

Puentes, D. (s.f.). La pérdida de la oportunidad en materia médica.

Rincón, L. (2019). *Indemnizando la oportunidad perdida por falla en el servicio médico estatal*. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia.

Ruíz, W. (2012). *La responsabilidad médica en Colombia*. Obtenido de Obtenido de www.puj.edu.co: www.puj.edu.co/banners/LA_RESPONSABILIDAD.pdf

Young, S., & Rodriguez, C. (2011). Pérdida de oportunidad. *Revista Virtual Via Inveniendi Et Iudicandi*, 1-36.

ANEXOS

ESQUEMA FICHA DE CONTENIDO

Localización:	Tipo de documento:	# de ficha:
Referencia Bibliográfica:		
Resumen:		
Contenido:	Palabras clave:	
Observaciones:		
Elaborado por:		