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 Sala.

Providencia: Sentencia - 2ª Instancia -17 de mayo 2018

Radicación Nro. : 66001-31-03-003-2012-00248-01

Demandante: JOSÉ NELSON ÁLVAREZ CARVAJAL.

Demandado: CENTRO MÉDICO COSMITET LTDA.

Proceso: Responsabilidad Médica

Magistrado Ponente:  EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS

Temas: **RESPONSABILIDAD MÉDICA / INVALIDEZ PARCIAL / 2 ENFERMEDADES DISTINTAS SIN RELACIÓN DE CAUSALIDAD / NIEGA / CONFIRMA** - Tal como se describe en la historia clínica, el paciente presentó dos patologías: neurológica y abdominal. El perito designado por el juzgado dictaminó que se trata de dos enfermedades completamente distintas y no existe relación de causalidad entre ellas. Quiere decir lo anterior, no es cierto como lo denunció el demandante que la segunda era una consecuencia de un mal diagnóstico o de una mala cirugía realizada.

(…)

Se sigue de lo precedentemente consignado, confirmar la decisión apelada, toda vez que por las dolencias que ha padecido el señor JNAC ha recibido atención médica idónea y conforme a la lex artis. Así lo dijo el perito designado por el Juzgado, al cual este despacho le da credibilidad, toda vez que en estos asuntos especializados, prima la ciencia y la técnica, por ello se ofrece como idóneo. La peritación aportada se aprecia convincente, pues se aviene a los postulados del artículo 241 del C.P.C., en cuanto está dotado de firmeza, precisión y calidad en sus fundamentos, con apoyo en referencias de literatura especializada, provienen de un profesional idóneo, especializado en neurocirugía, Valorador del Daño Corporal y Docente Universitario. Añádase que cobró firmeza porque la parte demandante, pudiendo objetarlo, guardó silencio, lo que significa que estuvo conforme.

En este contexto, se recuerda lo ya señalado en cuanto a que por regla general, la responsabilidad del médico, sobre las obligaciones de medio, como en este caso concreto, no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa probada, lo cual no ha ocurrido.

Por último, en cuanto a la relación de textos que de internet hizo la juez en su fallo, cuestionado por el apelante, pertinente resulta recordar a la operadora judicial lo ya expuesto por esta Sala, en el sentido de que el uso correcto de la información recopilada de por ese medio , “es como criterio hermenéutico o de interpretación que permita valorar la prueba pericial, para entenderla y explicarla en términos comunes. De ningún modo, es viable recurrir a ella, como medio de prueba autónomo, ya que escapa del alcance dado por la CSJ (28-06-2017) y el CE (Tanto en vía ordinaria, como en sede de tutela - ). Cuestión criticable, además en este caso, dado que se desechó el dictamen pericial, sin ninguna argumentación, cuando lo imperativo del debido proceso así se lo exigía.

De otra parte, el uso de esas páginas, siempre exige cuidado, de manera que: (i) Las transcripciones sean las estrictamente necesarias, perfectamente delimitadas- entrecomilladas-, diferenciables del contenido propio de la decisión; y, (ii) Los sitios consultados sean oficiales o de reconocidas instituciones con autoridad científica en la materia, lo que implica por transparencia dialéctica emplear una debida citación, de tal suerte, que al destinatario del discurso pueda verificarlo directamente (Esto incluye referir la fecha de consulta o recuperación del documento). Reglas que aquí se incumplieron.

**TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA**

**Sala de Decisión Civil Familia**

Magistrado:

**EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS**

 Pereira, Risaralda, diecisiete (17) de mayo de dos mil dieciocho (2018)

Acta No. 165 del 17-05- 2018

Expediente 66001-31-03-003-2012-00248-01

**I. ASUNTO**

Decide el Tribunal el recurso de APELACIÓN que interpuso el demandante, contra la sentencia dictada el 23 de abril de 2015 por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Pereira, en el proceso ordinario promovido por JOSÉ NELSON ÁLVAREZ CARVAJAL contra el CENTRO MÉDICO COSMITET LTDA.

**II. ANTECEDENTES Y TRÁMITE DE LA DEMANDA**

1. El actor JOSÉ NELSON ÁLVAREZ CARVAJAL pretende se declare que el CENTRO MÉDICO COSMITET LTDA. es responsable de los perjuicios materiales (daño emergente y lucro cesante) que resulten de las peritaciones que se practiquen en el proceso y los morales, por la invalidez parcial causada por una mala práctica médica; así como las costas.

2. Como como fundamento fáctico de esas pretensiones, relató los hechos que admiten la siguiente síntesis:

2.1. El demandante en su condición de empleado del magisterio es cotizante de COSMITET LTDA. y desde 1999 le fue detectada la patología consistente en presentación de vértebras anormalmente grandes, por lo cual su médico tratante recomendó valoración por medicina interna, previo examen de gammagrafía ósea y remisión a neurocirugía.

2.2. A pesar de lo anterior, en el año 2002, le es practicada una apendicetomía, donde empiezan los procedimientos errados por parte de la demandada.

2.3. El 23 de noviembre de 2006 ingresa por urgencias de la Clínica Risaralda, donde se le diagnostica urolitiasis (cálculos renales); es tratado hasta el otro día cuando es dado de alta y regresa en “buenas condiciones”, con fórmula médica e incapacidad.

2.4. El 27 de febrero de 2007 se le practica urografía excretora, resultado normal; continúa el diagnostico de una posible urolitiasis.

2.5. En el mes de agosto de 2007, posterior a un análisis de resonancia magnética, disponen realizarle LAMINECTOMÍA DESCOMPRESIVA hecha el 6 de septiembre de 2007, en vista de que ya después de más de ocho años de continuas consultas, se pudo determinar que los problemas padecidos se generaban en lo inicialmente detectado en 1999 y no por problemas gástricos o urinarios.

2.6. El 9 de diciembre de 2007 se le efectúa una nueva resonancia, estableciendo que el paciente padece ESTENOSIS FORAMINAL MÚLTIPLE, DISCOPATÍA DEGENERATIVA Y ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DERECHA.

2.7. El 7 de enero de 2008 el actor ingresa a la Clínica Risaralda, se le diagnostica una posible urolitiasis, para lo cual hacen los correspondientes estudios, sin resultados positivos para el diagnóstico. Fue dado de alta sin haberse realizado una efectiva valoración. Luego es internado en el Hospital San Jorge el 13 de enero de 2008, con peritonitis aguda, proveniente de la mala atención recibida en la anterior cirugía; se le practica una laparotomía exploratoria.

2.8. El 4 de marzo de 2008, previa resonancia, le detectan ESCOLIOSIS ESTRUCTURAL, TRASTORNO DEGENERATIVO DE ORIGEN POR ESTABLECER QUE COMPROMETE LAS PLATAFORMAS INTERVERTEBRALES Y LOS DISCOS DE MANERA DIFUSA, MELOPATÍA COMPRENSIVA Y ESPONDILOARTROPÍA VERTEBRAL DE ORIGEN POR ESTABLECER.

2.9. Como consecuencia de toda su historia clínica, el demandante ha debido permanecer la mayor parte de su tiempo incapacitado, lo que desmejoró notablemente su situación económica.

2.10. El primer diagnóstico en 1999 era el correcto, pero no fue tratado en forma adecuada, siempre por error médico los tratamientos se adecuaban a males relacionados con su sistema digestivo o urinario, no por lo que en realidad debía tratarse, su columna vertebral.

2.11. Consecuencia de ese manejo inadecuado, se ha determinado la existencia actual de secuelas que no existirían si el tratamiento se hubiera realizado en forma adecuada desde el inicio, tales como fuertes dolores en su vientre y extremidades inferiores que le impiden conciliar el sueño; cojera permanente del pie derecho que lo ha llevado a mantener un bajo perfil social, personal y familiar; impotencia sexual que ha deteriorado sus relaciones familiares. Es una persona joven que ha visto truncada su vida social, familiar y sexual debido a los malos tratamientos médicos a los cuales ha sido sometido.

3. De la demanda conoció inicialmente la justicia laboral y luego el Juzgado Tercero Civil del Circuito de esta ciudad, en virtud de la entrada en vigencia de la Ley 1564 de 2012.

3.1. Trabada la litis, el CENTRO MÉDICO COSMITET LTDA. presentó escrito de contestación (fls. 84-95 c. pl.), empero el juzgado mediante auto de 10 de junio de 2010 resolvió tener por no contestada la demanda (fl. 104 ib).

**III. LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

1. Surtidos los trámites propios, finalizó la primera instancia con fallo del 23 de abril de 2015, que resolvió denegar las pretensiones de la demanda.

2. La funcionaria judicial, luego de un relato del proceso, desde el escrito genitor, dejó sentada su constatación acerca de la presencia de los presupuestos procesales y la inexistencia de irregularidades; también hizo referencia a los elementos de la responsabilidad médica.

3. Consideró la a quo que, *“No puede sostenerse que el señor JOSE NELSON ALVAREZ CARVAJAL haya recibido una atención médica insuficiente o defectuosa puesto que tal circunstancia no se encuentra acreditada dentro del expediente. En efecto, no está probado, tal como lo sostiene la parte actora, que hubo que en el tratamiento de las dolencias del demandante se cometieron una serie de errores, es decir se debió a una conducta negligente o contraria a la lex artis.*

*Del dictamen pericial rendido por el Dr. Bernardo Soto Arboleda Médico especialista en neurocirugía y Especialista en daño corporal, UNIVERSIDAD CES de Medellín, ofrece credibilidad al despacho y el mismo concluye que no existe ninguna relación entre su patología neurológica y la presentada en el abdomen, no existe relación de causalidad. La atención médica y quirúrgica que se le brindó atendió los postulados de la lex artis. Ni relación de causalidad entre la cirugía realizada en su canal estrecho y la sintomatología que presentó después, aclarando que es difícil imaginarse un cuadro de obstrucción intestinal de varios meses de evolución, al no existir en la medicina.*

*El demandante presenta desde joven un antecedente de canal estrecho y síndrome del cono medular (estenosis espinal), detectado desde 1998, valorado por el médico el 25 de junio de 2007, quien encontró mejoría. Nuevamente el 31 de julio de 2007 al ser evaluado no encontraron cambios al examen físico, llevado a junta médica el 1 de agosto de 2007, encontrando que el canal estrecho universal se había hecho más severo a nivel T1, L1 y L2, que comprimía el cono medular, habiéndole realizado laminectomia T12 y 11, exploración y descomprensión de las raíces espinales.*

*Enfermedad que tiene muy mal pronóstico y que a pesar de la cirugía muchas veces no se recupera el déficit neurológico.”*

**IV. EL RECURSO DE APELACIÓN**

1. Propuesto por el apoderado judicial del actor.

1.1. Critica la falta de análisis integral de la documentación que conforma el expediente: historia clínica –testimonios y otros dictámenes médicos, basando única y exclusivamente el fallo en un dictamen pericial, en el que no puede reposar la decisión, por cuanto no desarrolla de manera clara el cuestionario y los puntos colocados a su consideración. La falladora se limitó a relacionar textos de la internet, de donde extrajo una serie de definiciones de la sintomatología que presenta el actor, que en poco contribuyen a una valoración correcta del caso; el punto se centra es en el mal diagnóstico y tratamiento realizado al paciente por parte de la entidad demandada.

1.2. El motivo por el cual consultaba el señor JOSÉ NELSON, fue por un dolor abdominal y no se le brindó posibilidad de diferente tratamiento, a tal punto que no entiende como fue por ese dolor abdominal y lo operaron de la columna, lo que refleja una desinformación total hacia el paciente. Fue negligente e imprudente el especialista, al no brindarle otras oportunidades de manejo, al no evaluar la historia clínica, previo a una decisión que marcaría por completo la calidad de vida del paciente, al punto que es calificado con un pérdida de capacidad laboral del 78%.

1.3. Insiste en que si se hace un recorrido por la historia clínica, se puede concluir sin vacilación alguna que está probado que la atención durante todo el tiempo ha estado marcada por la negligencia, imprudencia, inoportunidad y violación de la norma, por parte de la entidad demandada, acompañada de error en el diagnóstico.

2. Al hallarse cumplido el trámite del recurso, procede el Tribunal a resolverlo.

**V. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS**

1. Están reunidos los presupuestos procesales y no hay motivo de nulidad que imponga invalidar lo actuado, por lo que se procede a continuación al estudio de la impugnación formulada.

2. Conforme a lo expuesto en precedencia, lo que se debate aquí, es la responsabilidad no declarada por la jueza *a quo*, en contra del CENTRO MÉDICO COSMITET LTDA., en su condición de afiliador en salud del actor, por el presunto daño causado, ante la falla médica en el diagnóstico y tratamiento a sus dolencias, que le produjo secuelas de por vida. Definido lo anterior, si es el caso, deberá determinarse la procedencia de los perjuicios reclamados y su cuantificación.

3. Tanto en la responsabilidad civil, como en la médica, sabida es su clasificación en contractual o extracontractual. Aquélla, exige una relación jurídica preexistente entre las partes, o, lo que es más general y frecuente, la existencia y validez de un contrato, su incumplimiento, el daño y la relación de causalidad. En cambio, en la segunda, el quebranto se produce al margen de cualquier vínculo jurídico previo entre aquellos que se relacionan con ocasión del daño.

4. La responsabilidad de las Entidades Prestadoras de Salud - EPS también es contractual o extracontractual. Con relación al afiliado o usuario, la afiliación, para estos efectos, materializa un contrato, y por tanto, en línea de principio, la responsabilidad es contractual. Contrario sensu, la responsabilidad en que pueden incurrir las EPS respecto de terceros perjudicados por los daños al afiliado o usuario con ocasión de la prestación de los servicios médicos del plan obligatorio de salud, es extracontractual.

5. En este caso concreto, la demanda fue presentada ante los jueces laborales por el afectado directo JOSÉ NELSON ÁLVAREZ CARVAJAL sin especificarse la modalidad; empero, en criterio de la Sala, ello no representa obstáculo alguno que impida pronunciarse de fondo, puesto que aunque no se mencionó ni por las partes ni por la jueza de conocimiento, es contractual, en virtud de la afiliación del actor respecto de la demandada. No hay reparo alguno en que JOSÉ NELSON ÁLVAREZ CARVAJAL es afiliado en salud al CENTRO MÉDICO COSMITET LTDA.

6. Ahora, pertinente resulta advertir que, la Ley 100 de 1993, por la cual se creó el sistema de seguridad social integral, le impone a las Entidades Promotoras de Salud el deber legal de garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, por cuya inobservancia comprometen su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y profesionales respectivos (art. 177 num. 6 y 179). Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la *lex artis*, compromete su responsabilidad civil y prestándolos mediante contratación con IPS u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas. *(Corte Suprema de Justicia Cas. civ. sentencias de 30 de enero de 2001, exp. 5507, septiembre 11 de 2002, exp. 6430; 18 de mayo de 2005, SC-084-2005, exp. 14415)*.

7. De otro lado, la salud, es derecho fundamental y la prestación del servicio médico y los servicios de salud, constituyen derecho esencial del ser humano; de allí su protección constitucional y legal. Y por su función de alto contenido social, reconocida en la Ley 23 de 1981 –art. 1º-, al profesional de la salud es exigible una especial diligencia en el ejercicio de su actividad acorde al estado de la ciencia y el arte. Ha expresado la Corte Suprema de Justicia que, *“En este contexto, por regla general, la responsabilidad del médico no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa, entendida no como error en que no hubiere incurrido una persona prudente o diligente en idénticas circunstancias a las del autor del daño, sino más exactamente en razón de su profesión que le impone deberes de conducta específicos más exigentes a la luz de la lex artis, mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8º decreto 2280 de 1981), naturalmente "el médico, en el ejercicio de su profesión, está sometido al cumplimiento de una serie de deberes de diversa naturaleza”, incluso éticos componentes de su lex artis, respecto de los cuales asume la posición de garante frente a la sociedad y a los usuarios del servicio.”* (Cas. civ. Sent. de 31 de marzo de 2003, exp. 6430).

8. El artículo 15 de la citada ley señala que *“El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física y síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.”* Es lo que se conoce como consentimiento informado, del cual ha señalado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia que se trata de una obligación legal del profesional de la salud, cuya omisión vulnera los derechos fundamentales del libre desarrollo de la personalidad, dignidad humana, igualdad y libertad.

9. Descendiendo al caso concreto, tal como lo expone el actor JOSÉ NELSON ÁLVAREZ CARVAJAL en la demanda, el 4 de febrero de 1999, el médico Carlos Alfonso Téllez Cabal, del Centro de Especialistas de Risaralda, lo remite a Medicina Interna por presentar “CANAL ESTRECHO DORSO-LUMBAR AQUIRIDO. PRESENTA VERTEBRAS ANORMALMENTE GRANDES (…) SE ENVÍA PARA VALORACION Y MANEJO.” (fls. 29-30 c. ppl.). En el formulario de remisión interconsulta se consigna como diagnóstico “Canal medular estrecho y degeneración discal”. Con anterioridad había sido valorado por otros especialistas y le habían practicado electromiografía y resonancia magnética de columna lumbosacra. (fls. 31-36 id.). No aparecen registros de actuaciones posteriores, con respecto a tal diagnóstico, sino hasta el mes de agosto de 2007.

En efecto, el 1 de agosto de 2007 la Junta Médica Neurocirugía decide la práctica del siguiente procedimiento para el señor JOSÉ NELSON: (1) Exploración y Descomprensión del canal raquídeo y raíces espinales por Laminectomía T12-L1. código 030201 y (2) Exploración y Descompresión del canal raquídeo y raíces espinales por Laminectomia L1-L2. código 030201 (fl. 39 id.). A folio 22 del cuaderno principal obra el informe quirúrgico que da cuenta de la cirugía, su descripción, actos previos y culminación sin complicaciones. Firma el galeno tratante Carlos A. Téllez.

A folios 42-47 aparecen notas de control hasta el 22 de noviembre de 2007, fecha en que se envía a fisiatría para plan de rehabilitación. Luego aparecen notas del 30 de enero, 7 de febrero de 2008, muestran el aumento de los síntomas neurológicos y solicitud de junta médica para definir conducta, la que se reunió el 13 de febrero de 2008 y refiere que *“No hay indicación quirúrgica en el momento. Se deben completar estudios de la columna, incluyendo cervical y dorsal, con TAC Multicorte más reconstrucción tridimensional y Resonancia Magnética. Control por Neurocirugía con resultados.”* (fls. 73-74 id.).

El último estudio practicado al paciente, data del 4 de marzo de 2008, y se trata de una resonancia magnética columna dorsal simple, concluye es: “ESCOLIOSIS ESTRUCTURAL DE CONVEXIDAD DERECHA CON VÉRTICE EN T-8 T-11. TRANSTORNO DEGENERATIVO DE ORIGEN POR ESTABLECER QUE COMPROMETE LAS PLATAFORMAS INTERVERTEBRALES Y LOS DISCOS INTERVERTEBRALES DE MANERA DIFUSA, CON TENDENCIA A FORMAR NÓDULOS DE SCHMORL. MIELOPATÍA COMPRESIVA L1-L2. HEMANGIOMAS BENIGNOS T-8 T-11. ESPONDILOARTROPATIA VERTEBRAL DE ORIGEN POR ESTABLECER” (fl. 75 id.).

10. De otro lado, la historia clínica también da cuenta que el señor JOSÉ NELSON fue atendido en la Clínica Risaralda, ingresó a urgencias por dolor abdominal el 10 de enero de 2008, con cólico intenso irradiado a espalda asociado a náuseas y vómito, además escalofrío. Durante su hospitalización se le practicó eco abdominal que mostró nefrolitiasis derecha, la cual con examen especializado de urografía intravenosa fue descartada. También se le practicó una endoscopia digestiva que evidenciaba gastritis antral eritematosa y duodenitis erosiva leve; se dio manejo ambulatorio por gastroenterólogo sin mejoría.

El 13 de enero de 2008 fue remitido al Hospital San Jorge, donde le practicaron una cirugía laparotomía exploratoria, con hallazgos de peritonitis generalizada y perforación de una asa del yeyuno; practican lavado y antisepsia, liberan adherencia que produjo perforación del yeyuno y resección intestinal de un segmento de 20 cms. Sin incidentes (fls. 50-73 c. pp.).

11. En este escaño del análisis, revisada la historia clínica del promotor del litigio y demás pruebas arrimadas, que en verdad se reducen a un dictamen pericial, se concluye, como lo expresó el fallo atacado, *“No puede sostenerse que el señor JOSÉ NELSON ALVAREZ CARVAJAL haya recibido una atención médica insuficiente o defectuosa, puesto que tal circunstancia no se encuentra acreditada dentro del expediente.”*

En efecto, se acusa a la demandada de no haber tratado de forma adecuada al accionante, pues siempre por error médico se disponía que los tratamientos se adecuaban a males relacionados con su sistema digestivo o urinario, más no por lo que en realidad debía tratarse, como era lo relacionado con la columna vertebral (hecho décimo tercero de la demanda). Sin embargo, ninguna probanza es indicativa de ello, la cuestión quedó en una mera afirmación, huérfana de soporte científico o técnico, como impera para asuntos como este. La pericia practicada no fue objeto de cuestionamiento –si de aclaración- sacando avante a la entidad demandada (fls. 509-513 y 521-522 c. ppl.).

12. Tal como se describe en la historia clínica, el paciente presentó dos patologías: neurológica y abdominal. El perito designado por el juzgado dictaminó que se trata de dos enfermedades completamente distintas y no existe relación de causalidad entre ellas. Quiere decir lo anterior, no es cierto como lo denunció el demandante que la segunda era una consecuencia de un mal diagnóstico o de una mala cirugía realizada.

Frente a los procedimientos se menciona: *“Al paciente le realizaron una laminectomia y descomprensión del canal raquídeo y raíces nerviosas por presentar un canal estrecho, meses más tarde presentó un abdomen agudo, ocasionado por bridas, lo cual hizo necesario extirpar parte del intestino, presentó una peritonitis.”*

También señala el perito que *“el canal raquídeo estrecho tiene un mal pronóstico y agrega que “inicialmente suelen ser tributarios de tratamiento médico y dependiendo de la evolución pueden requerir cirugía. Muchas veces el procedimiento quirúrgico, sólo evita la compresión de las estructuras nerviosas, pero muchas veces los pacientes no recuperan el déficit neurológico.”*

Concluye también, en este caso, “*la atención médica y quirúrgica se brindó atendiendo los postulados de la lex artis ad hoc”*.

El dictamen, que fue objeto de aclaración, mas no de objeción, está complementado por un glosario que explica varios términos médicos técnicos y una relación bibliográfica relativa al tema tratado.

Ahora bien, en la aclaración el perito insiste en que *“el paciente presentaba dos patologías, manifestaba síntomas de la esfera abdominal y síntomas neurológicos, se le realizaron algunos exámenes gastrointestinales para descartar urolitiasis pero no se pudo llegó a un diagnóstico. Realizada junta médica por neurocirugía se encontró a un paciente con canal estrecho multifactorial dorsal bajo y lumbar, por lo cual fue llevado a cirugía y se le realizó laminectomía y foraminectomía, procedimiento que estaba indicado y que se acoge a la lex artis; posteriormente el paciente presentó un cuadro abdominal agudo ocasionado por bridas que requirió intervención quirúrgica, No existe ninguna relación de causalidad entre la patología neurología y la patología abdominal, constituyendo estas dos entidades completamente distintas.”*

Más adelante refiere que *“el paciente presentó un cuadro abdominal bizarro que se estudió pero no se llegó a un diagnóstico; meses más tarde el paciente hace un cuadro de obstrucción intestinal por bridas que requirió una laparotomía exploradora; el cuadro neurológico y posteriormente presente un pie caído el cual fue investigado por neurocirugía y se demostró que tenía una radiculopatía de la raíz L5, no se consideró que era tratamiento quirúrgico, no hay ninguna relación de causalidad entre la cirugía que se le realizó para su canal estrecho y la sintomatología que presentó después, pues como se dijo anteriormente el paciente presentaba dos patologías diferentes y no hay relación de causalidad entre ellas.”*

13. Se sigue de lo precedentemente consignado, confirmar la decisión apelada, toda vez que por las dolencias que ha padecido el señor JOSÉ NELSON ÁLVAREZ CARVAJAL ha recibido atención médica idónea y conforme a la lex artis. Así lo dijo el perito designado por el Juzgado, al cual este despacho le da credibilidad, toda vez que en estos asuntos especializados, prima la ciencia y la técnica, por ello se ofrece como idóneo. La peritación aportada se aprecia convincente, pues se aviene a los postulados del artículo 241 del C.P.C., en cuanto está dotado de firmeza, precisión y calidad en sus fundamentos, con apoyo en referencias de literatura especializada, provienen de un profesional idóneo, especializado en neurocirugía, Valorador del Daño Corporal y Docente Universitario. Añádase que cobró firmeza porque la parte demandante, pudiendo objetarlo, guardó silencio, lo que significa que estuvo conforme.

14. En este contexto, se recuerda lo ya señalado en cuanto a que por regla general, la responsabilidad del médico, sobre las obligaciones de medio, como en este caso concreto, no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa probada, lo cual no ha ocurrido.

16. Por último, en cuanto a la relación de textos que de internet hizo la juez en su fallo, cuestionado por el apelante, pertinente resulta recordar a la operadora judicial lo ya expuesto por esta Sala, en el sentido de que el uso correcto de la información recopilada de por ese medio[[1]](#footnote-1), *“es como criterio hermenéutico o de interpretación que permita valorar la prueba pericial, para entenderla y explicarla en términos comunes. De ningún modo, es viable recurrir a ella, como medio de prueba autónomo, ya que escapa del alcance dado por la CSJ (28-06-2017) y el CE (Tanto en vía ordinaria, como en sede de tutela - ). Cuestión criticable, además en este caso, dado que se desechó el dictamen pericial, sin ninguna argumentación, cuando lo imperativo del debido proceso así se lo exigía.*

*De otra parte, el uso de esas páginas, siempre exige cuidado, de manera que: (i) Las transcripciones sean las estrictamente necesarias, perfectamente delimitadas- entrecomilladas-, diferenciables del contenido propio de la decisión; y, (ii) Los sitios consultados sean oficiales o de reconocidas instituciones con autoridad científica en la materia, lo que implica por transparencia dialéctica emplear una debida citación, de tal suerte, que al destinatario del discurso pueda verificarlo directamente (Esto incluye referir la fecha de consulta o recuperación del documento).* Reglas que aquí se incumplieron.

17. La parte demandante será condenada a pagar las costas causadas en esta instancia, porque el recurso interpuesto se le resuelve desfavorablemente (art. 365-1 C.G.P.). Se liquidarán en primera instancia, previa fijación de las agencias en derecho causadas en esta sede por la Sala de Decisión (art. 366 C.G.P.).

**VI. DECISIÓN**

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

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia proferida el 23 de abril de 2015 por el Juzgado Tercero Civil del Circuito local, dentro del presente proceso ordinario.

**SEGUNDO:** **CONDENAR** en costas de esta instancia a la parte demandante, porque el recurso interpuesto se le resuelve desfavorablemente (art. 365-1 C.G.P.). Se liquidarán en primera instancia, previa fijación de las agencias en derecho causadas en esta sede por la Sala de Decisión (art. 366 C.G.P.).

En su oportunidad, vuelva el expediente al juzgado de origen.

Notifíquese y cúmplase

Los Magistrados,

**EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS**

**JAIME ALBERTO SARAZA NARANJO CLAUDIA MARÍA ARCILA RÍOS**

 *Salvamento parcial de voto*

1. TSP, Civil Familia, Sentencia del 31-8-2017, Responsabilidad civil médica, Radicado 2012-00254-01; M.S. DUBERNEY GRISALES HERRERA. [↑](#footnote-ref-1)