



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Civil

LUIS ALONSO RICO PUERTA

Magistrado ponente

AC044-2021

Radicación n.º 73001-31-03-003-2016-00195-01

(Aprobado en sesión de veintiséis de noviembre de dos mil veinte)

Bogotá, D.C., veintiuno (21) de enero de dos mil veintiuno (2021).

Se decide sobre la admisibilidad de la demanda de casación interpuesta por los convocantes frente a la sentencia de 3 de diciembre de 2019, proferida por la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué, en el proceso verbal que promovió Diego Armando Salgado Romero y otros contra la Clínica Tolima S.A. y otros.

ANTECEDENTES

1. Pretensiones.

Los actores solicitaron declarar que la Clínica Tolima S.A., EPS Sanitas S.A.S., Luis Guillermo García Barrero, Jaime Alberto Mondragón Leonel y Jaime Barrios Zambrano son civilmente responsables por los daños causados al señor

Salgado Romero, «*durante la atención médica recibida entre el día 2 y el 13 de mayo de 2011*».

En consecuencia, solicitaron que se condenara a los demandados a pagar \$750.505.536, por concepto de perjuicios patrimoniales (daño emergente y lucro cesante); 300 SMLMV, a título de daños morales y 500 SMLMV, por daños a la vida de relación.

2. Fundamento fáctico.

2.1. El 2 de mayo de 2011, Diego Armando Salgado Romero acudió al servicio de urgencias de la Clínica Tolima S.A. con un cuadro de dolor abdominal. El Dr. Duver Herney Cepeda, quien lo atendió inicialmente, consideró que podría tratarse de una apendicitis, ordenando exámenes de confirmación.

2.2. El paciente fue valorado posteriormente por el Dr. García Barrero, «*quien determinó que debía ser llevado a cirugía para la extracción del apéndice (...) sin tener en cuenta que los resultados de los exámenes practicados no eran concluyentes para esa patología*».

2.3. El querellante fue intervenido quirúrgicamente, y se le extrajo el mencionado órgano. Sin embargo, el servicio de patología concluyó, posteriormente, que este no se encontraba cursando ningún proceso inflamatorio.

2.4. Al día siguiente, «*el paciente empezó a presentar problemas de salud, empezó a tornarse pálido y en los exámenes de*

sangre se demostró que había reducido sus niveles de hemoglobina». Por esa razón, fue intervenido quirúrgicamente el 4 de mayo de 2011, «encontrándose que tenía una hemorragia dentro de su cavidad abdominal».

2.5. El 13 de mayo siguiente, tuvo que ingresar de nuevo al centro médico, por presentar dolor severo en el abdomen. Allí fue valorado por el Dr. Barrios Zambrano, *«quien consideró que el paciente cursaba con sangrado abdominal, razón por la cual (...) ese mismo día tuvo que ser intervenido quirúrgicamente, intervención en la que se presentó una perforación en el intestino que tuvo que ser suturada».*

2.6. En el post operatorio, la evolución del demandante no fue la esperada, presentando una peritonitis fecal que obligó a realizar otra cirugía correctiva, en la que se le practicó una resección intestinal parcial. Este cuadro le produjo *«secuelas físicas por deformidad permanente, presenta diarreas constante, problemas de nutrición y psicológicos»*, además de una pérdida de capacidad laboral del 55,1%.

2.7. Algunos meses después acudió nuevamente a la consulta de la clínica querellada, donde se le diagnosticaron cálculos renales, *«los cuales (...) fueron los que le causaron el dolor inicial que dio origen a la apendicectomía».*

3. Actuación procesal.

3.1. Los demandados comparecieron oportunamente al proceso, oponiéndose a la prosperidad del *petitum* y

formulando excepciones, orientadas –primordialmente– a destacar la inexistencia de culpa médica, y la observancia estricta de la *lex artis ad hoc*.

3.2. El funcionario de primer grado desestimó las súplicas de los convocantes mediante fallo de 21 de noviembre de 2018. Contra esta decisión, aquellos formularon recurso de apelación.

4. La sentencia impugnada.

El tribunal confirmó en su integridad lo decidido por el fallador *a quo*, con apoyo en las siguientes deducciones:

(i) Aunque la probanza pericial que elaboró el médico forense Máximo Alberto Duque Piedrahita –aportada por los demandantes– sugeriría que el diagnóstico de apendicitis fue erróneo, «*si se realiza un análisis sistemático y armónico de todas las pruebas que reposan dentro del plenario, se advierte que en este caso en verdad no existió un error en el diagnóstico inicial, sino que (...) se tornaba imperativo realizarle una apendicectomía, por cuanto los síntomas clínicos que este presentaba eran compatibles con una apendicitis aguda*».

(ii) Esta hipótesis fue defendida por los peritos Hugo Londoño Arbeláez, Fredy Pineda Bonilla y los testigos técnicos Luis Alberto Parra Obando y Alberto Gutiérrez Espitia todos ellos médicos especialistas en cirugía, quienes advirtieron que el cuadro que presentaba el paciente era compatible con un diagnóstico de apendicitis, y que, ante

dicha circunstancia, la prudencia exigía intervenir a la mayor brevedad, para extirpar el órgano comprometido.

(iii) En consecuencia, *«en el sub lite está descartada la presencia de un diagnóstico inadecuado, así como también se encuentra descartado que la primera cirugía que le fue realizada a Diego Armando Salgado hubiera sido innecesaria o equivocada»*.

(iv) Con apoyo en la información compendiada en la historia clínica, junto con la declaración de los galenos especialistas que fueron interrogados, puede colegirse que la segunda intervención quirúrgica *«era completamente necesaria para poder brindar un tratamiento adecuado a las complicaciones que presentaba para ese momento Diego Armando Salgado Romero, acotando igualmente que ni la hemorragia abdominal, ni el tiempo que tardaron para descubrirla, ni tampoco la ausencia de transfusiones sanguíneas al paciente constituyen un obrar negligente, descuidado o violatorio de la lex artis ad hoc»*.

(v) Conforme lo relataron los Dres. Londoño Arbeláez, Parra Obando y Pineda Bonilla, *«la hemorragia presentada por Diego Armando Salgado no fue provocada por una mala praxis o por un error de procedimiento en la apendicectomía, sino que, por el contrario, se trata de un riesgo inherente y normal para esa clase de procedimiento quirúrgico»*.

(vi) En adición, *«el tiempo que tardaron los médicos en diagnosticar la existencia de tal evento hemorrágico no se prolongó por descuido o negligencia»*, dado que *«la naturaleza del sangrado [hacia] difícil determinarlo durante las primeras horas del posoperatorio»*. A ello cabe agregar que *«no puede decirse que hubiera existido error en el procedimiento médico por no haberle realizado una transfusión de*

sangre al paciente», ya que este «se mantuvo hemodinámicamente estable».

(vii) Las conclusiones del dictamen anejo a la demanda no resulta atendibles, pues fueron «contradictorias (...), imprecisas y carentes de credibilidad», ya que «el perito (...) no tuvo en cuenta que Diego Armando Salgado Romero se encontraba canalizado desde antes de la cirugía de apendicectomía, y por tanto su sangre se encontraba diluida», tal como lo advirtieron los demás profesionales de la medicina que opinaron en el juicio sobre ese particular.

(viii) En cuanto a la perforación intestinal, debe decirse que la misma no vino precedida de un error en el acto médico-quirúrgico, «sino que se trata de una contingencia que es inherente al procedimiento mismo (...) por manera que, en lo que tiene que ver con [la] tercera cirugía tampoco se advierte que el actuar médico hubiera sido errado». Y si bien esa complicación motivó otras cirugías correctivas, estas no fueron objeto de ningún reproche por los convocantes.

(ix) A lo expuesto se suma que «todos los médicos que intervinieron al paciente aceptaron que la EPS puso a su alcance y les facilitó de manera diligente todos los servicios que ellos solicitaron para llevar a cabo su correspondiente tratamiento, al igual que la Clínica Tolima puso a disposición de ellos, sin demora alguna, toda la infraestructura necesaria para lograr la mejoría de aquel. Y aunque el demandante (...) afirmó que la EPS le hacía entrega de los medicamentos de manera tardía (...) no existe prueba dentro del plenario que demuestre tal aserto, ya que no se aportó ninguna solicitud o queja que este hubiera realizado por los mencionados motivos».

5. La demanda de casación.

El extremo demandante interpuso oportunamente el recurso de casación, formulando un único cargo, al amparo de la causal segunda del artículo 336 del Código General del Proceso.

CONSIDERACIONES

1. Régimen del recurso extraordinario.

Es pertinente advertir que el remedio en estudio se interpuso en vigencia del Código General del Proceso, de manera que todo lo concerniente al mismo se ha de regir por esa normativa.

2. Fundamentación de la demanda de casación.

La fundamentación técnica de las causales de casación exige que el impugnante extraordinario demuestre la presencia de yerros que comprometan la legalidad de la decisión cuestionada, tanto en la aplicación de las normas de derecho sustancial (yerros *in iudicando*), como en la actividad procesal connatural al juicio (errores *in procedendo*).

Para atender ese cometido, el inconforme deberá observar, invariablemente, los requerimientos señalados por la ley procesal y por la jurisprudencia para la apropiada sustentación del remedio extraordinario, dentro de los cuales cabe destacar:

(i) La formulación, por separado, de los respectivos cargos, con la especificación, de forma clara, precisa y completa, de los fundamentos de cada acusación, que deben armonizar con alguno de los cinco motivos de casación previstos en el precepto 336 del estatuto adjetivo.

(ii) En caso de censurar la infracción de normas de derecho sustancial regulatorias del litigio, como consecuencia de errores jurídicos (vía directa), o yerros fácticos o de derecho (senda indirecta), es necesario incluir la disposición legal que, constituyendo base esencial del fallo impugnado o habiendo debido serlo, haya sido infringida¹.

(iii) Si se elige la vía directa para atacar el fallo de segunda instancia, *«el cargo se circunscribirá a la cuestión jurídica sin comprender ni extenderse a la materia probatoria»*.

(iv) Ahora, si se afirma que la violación ocurrió por la vía indirecta, por desaciertos de hecho y de derecho, es decir, los comprendidos en los supuestos de la causal segunda del precepto 336 del estatuto procesal, no es admisible referirse a aspectos fácticos no debatidos en las instancias.

(v) En lo que tiene que ver con el *«error de derecho»* (que se materializa cuando, en la actividad de valoración jurídica de los medios de convicción –aducción, incorporación y apreciación– se contrarían las reglas legales que gobiernan el

¹ Conforme al párrafo 1º del artículo 344, *«[c]uando se invoque la infracción de normas de derecho sustancial, será suficiente señalar cualquiera disposición de esa naturaleza que, constituyendo base esencial del fallo impugnado o habiendo debido serlo, a juicio del recurrente haya sido violada, sin que sea necesario integrar una proposición jurídica completa»*.

régimen probatorio²), es menester señalar las normas probatorias que se consideran quebrantadas y hacer una explicación sucinta de la manera en que lo fueron.

(vi) A su turno, si se denuncia un «error de hecho» (esto es, el que se exterioriza en la valoración del contenido material de las pruebas legal y oportunamente allegadas al juicio³), deberá manifestarse en qué consiste y cuáles son, en concreto, las pruebas o piezas procesales sobre las que recayó el desacierto en la actividad de apreciación de su materialidad.

Asimismo, a fin de probar la pifia fáctica, habrá de evidenciarse que, respecto del escrito introductorio del proceso, su contestación o los medios de prueba, hubo pretermisión o suposición total o parcial de tales elementos de juicio, o alteración de su contenido material, ya por adición o cercenamiento de expresiones o frases, o tergiversación arbitraria o ilógica de su texto. Igualmente se debe especificar lo inferido por el juzgador de cada medio de conocimiento, y señalar su tenor material, con el fin de revelar o exteriorizar en qué consistió la alteración de la prueba.

(vii) El cargo por error de hecho debe comprender la totalidad de las deducciones probatorias sobre las cuales se apoyó la providencia discutida (*completitud*), enfilarse con precisión absoluta hacia dichas conclusiones (*enfoque*), y

² Cfr. CSJ AC8716-2017, 18 dic., entre otros.

³ Cfr. CSJ SC8702-2017, 20 jun., entre otras.

demostrar la dimensión del error, de modo que se muestre tan grave y notorio que su sola exhibición sugiera que las tesis del tribunal son contrarias a toda evidencia⁴.

Igualmente, en el evento de soportarse la acusación en la preterición u omisión de apreciación de pruebas incorporadas al plenario, se requiere identificar esos medios de convicción, así como su texto en aquello que guarde relación con los hechos referidos como no acreditados en el fallo impugnado, y que tengan incidencia en la resolución adoptada.

(viii) Los cargos por incongruencia de la sentencia con los hechos o las pretensiones de la demanda, o con las excepciones propuestas por el demandado o que el juez ha debido reconocer de oficio (causal tercera), y por transgresión a la prohibición de la *reformatio in pejus* (causal cuarta), no pueden girar alrededor de apreciaciones probatorias.

(ix) Si se fustiga la decisión por ser proferida en un juicio viciado de algunas de las causales de nulidad consagradas en la ley, ha de tenerse en cuenta que el motivo de invalidación no puede haberse saneado, en los términos que prevén los artículos 135 y 136 del estatuto procesal civil actualmente vigente.

(x) El censor además tiene la carga de evidenciar el alcance del desacierto en el sentido decisorio de la sentencia

⁴ Cfr. CSJ SC, 9 ago. 2010, rad. 2004-00524-01, entre otras.

recurrida (*trascendencia*), para lo cual, demostrada alguna de las modalidades de errores aducidos como sustento de los reproches, debe explicar por qué ese fallo habría de ser distinto del cuestionado, además de favorable a sus intereses.

En resumen, como lo ha sostenido la Sala:

*«[P]ara que la casación pueda alcanzar sus fines propios, para que sea dado a la Corte entrar a estudiar el recurso en el fondo, no basta con que se haya interpuesto, concedido y admitido, ni tampoco que se presente una demanda a manera de alegato de conclusión, ya que se trata de un recurso eminentemente extraordinario y no de una tercera instancia del proceso, sino que es menester que esa demanda llene todos los requisitos formales exigidos por la ley para ella, **cuya omisión total o parcial conduce, por mandato expreso de la misma ley, a la inadmisión de la que ha sido defectuosamente aducida**» (CSJ AC, 28 nov. 2012, rad. 2010-00089-01).*

3. Estudio de la demanda de casación.

3.1. Formulación del cargo único.

Los convocantes denunciaron la infracción indirecta de los artículos 1602, 1604 y 2341 del Código Civil, como consecuencia de una *«grave equivocación y omisión en la valoración de medios probatorios»*.

Este reparo admite el siguiente compendio:

(i) El *ad quem* incurrió en un yerro *«al no haber tenido en cuenta dos pruebas que se encuentran en el expediente, que dilucidan sin mayor esfuerzo el hecho de un error en el diagnóstico inicial»*, a

saber, la ausencia de registros de fiebre y los resultados de las pruebas de laboratorio, que *«no son concluyentes de apendicitis aguda (sic)»*.

(ii) En adición, *«el no encontrarse nota de la valoración por el especialista, hace presumir (...) que no se hizo la valoración y se confió en lo hecho y analizado por el médico general para tomar la decisión de tratamiento quirúrgico; [o] que se hizo valoración pero no se indagó o se descartaron otros diagnósticos diferenciales»*.

(iii) En el *dossier* obra un informe de patología, en el que se dejó sentada la inexistencia de hallazgos sugestivos de apendicitis aguda, prueba de tal contundencia que no pudo controvertirse, *«a pesar de los esfuerzos hechos por los testigos de los demandados en tratar de explicar los hallazgos y las conclusiones del estudio de patología hecho al apéndice extraído a Diego Salgado»*.

(iv) Las probanzas arrimadas al proceso muestran *«que existieron fallas en la prestación del servicio de salud ofrecido a Diego Armando Salgado, a partir de la supuesta valoración hecha por el cirujano general (...), por cuanto no se exploraron posibilidades diagnósticas y tampoco se utilizaron medios o ayudas tecnológicas con las que se contaban para tratar de dilucidar un diagnóstico (...) que era a todas luces dudoso y oscuro»*.

(v) Las equivocaciones que tienen lugar en la etapa diagnóstica *«generalmente llevan a causar fracaso en toda la actividad profesional con el paciente, haciéndose necesario que el médico sea lo más diligente en el diagnóstico y practique todos los exámenes y recurra a todos los medios a que tenga acceso para que el diagnóstico sea lo más acertado posible»*.

3.2. Análisis del cargo.

(i) En el escrito inicial, los actores discurrieron que el evento desencadenante del daño fue el diagnóstico equivocado de las dolencias del señor Salgado Romero. Tal pifia –en su sentir– motivó la realización de una apendicectomía, en cuyo desarrollo se produjo un sangrado abdominal, que tuvo que ser corregido quirúrgicamente, provocando durante esa nueva intervención la perforación intestinal que derivó en la peritonitis que generó las graves secuelas que actualmente debe soportar el reclamante.

Tan compleja cadena causal de eventos, entonces, se cimentó sobre un error en la diagnosis, el cual habría quedado evidenciado –a juicio de los casacionistas– a partir del análisis patológico del apéndice que se le extrajo al paciente, en el que no reposaría registro de inflamación, sumado al cuadro posterior de urolitiasis que aquel presentó, el cual explicaría los dolores abdominales referidos en la consulta inicial al servicio de urgencias.

Sin embargo, el tribunal arribó a una conclusión opuesta, tras analizar los dictámenes periciales elaborados por los médicos especialistas en cirugía, Dres. Londoño Arbeláez y Pineda Bonilla, quienes consideraron que en el informe de patología se describió la presencia de un proceso de «*hiperplasia de folículos linfoides en la lámina propia*», dato consistente con una fase temprana de infección del apéndice.

Adicionalmente, esos profesionales, junto con los testigos técnicos Dres. Parra Obando y Gutiérrez Espitia, expusieron –con detalle– las razones por las cuales el diagnóstico de apendicitis lucía coherente con la sintomatología que presentaba el paciente, y defendieron tanto la oportunidad de la definición de la conducta quirúrgica, como la preferencia de los diagnósticos clínicos por sobre los de imágenes, explicaciones que fueron acogidas en el fallo censurado.

Pese a ello, en el único cargo propuesto los impugnantes se limitaron a recabar en el contenido del susodicho estudio patológico, y en la necesidad de acudir a las *«ayudas tecnológicas con las que cuentan hoy en día los médicos»*, sin preocuparse por derruir los argumentos que permitieron a la colegiatura de segundo grado arribar a una conclusión opuesta a la defendida en la demanda inicial.

Lo anterior, perdiendo de vista que el casacionista, al sustentar un ataque por la vía indirecta, no puede ceñirse a relacionar las pruebas que se habrían pasado por alto y que, en su sentir, cambiarían el rumbo del litigio, sino que ha de atacar los raciocinios que permitieron adoptar la decisión cuestionada. Ciertamente, la tarea de demostrar los yerros atribuidos al sentenciador de segunda instancia

«(...) no se reduce a exponer una inconformidad con las conclusiones a las que arribó el juzgador en el plano de los hechos, o que pueda tenerse por satisfecha a partir de aludir simplemente a los medios de prueba, o de transcribir, sin más, pasajes de los mismos, sino que lo obliga a “poner de presente, por un lado, lo que dice, o dejó de decir, la sentencia respecto del medio

probatorio, y por el otro, el texto concreto del medio, y establecido el paralelo, denotar que existe disparidad o divergencia entre ambos y que esa disparidad es evidente". (...). Por virtud de lo anterior, no es admisible en casación el cargo que se limita a presentarle a la Corte un nuevo criterio de apreciación de las pruebas, o unas conclusiones diferentes de las que obtuvo el juzgador, pues el recurso aludido no constituye una tercera instancia, al punto que la Sala, en estrictez, no es juez del asunto litigioso, sino de la legalidad del fallo que le puso fin al conflicto (...)» (CSJ SC3526-2017, 14 mar.).

Quien pretende comprobar un yerro de juzgamiento no puede limitarse a exponer su versión particular de la controversia, como si de un alegato de instancia se tratara, sino que debe comprobar el error esgrimido, lo que impone identificar las probanzas preteridas o tergiversadas por el tribunal, y adicionalmente explicar la manera en la que el peso de la evidencia se contrapondría a los argumentos que soportan la determinación judicial contra la que se enfila el remedio extraordinario.

Reiterase que, a voces de la jurisprudencia,

*«(...) es insuficiente limitarse a esbozar o delinear el supuesto yerro en que habría incurrido el juzgador, siendo necesario que se acredite cabalmente, esto es, que se le presente a la Corte no como una mera opinión divergente de la del sentenciador, por atinada o versada que resulte, sino como corolario de una evidencia que, por sí sola, retumbe en el proceso. "El impugnante -ha puntualizado la Sala-, al atacar la sentencia por error evidente de hecho, se compromete a denunciar y demostrar el yerro en que incurrió el Tribunal, como consecuencia directa del cual se adoptó una decisión que no debía adoptarse" (CCXL, pág. 82), agregando que **"si impugnar es refutar, contradecir, controvertir, lo cual exige, como mínimo, explicar qué es aquello que se enfrenta, fundar una acusación es entonces asunto mucho más elaborado, comoquiera que no se logra con un simple alegar que el juzgador de instancia carece de razón, sino que impone, para el***

caso de violación de la ley por la vía indirecta, concretar los errores que se habrían cometido al valorar unas específicas pruebas, y mostrar de qué manera esas equivocaciones incidieron en la decisión que se repudia” (se subraya; auto de 29 de agosto de 2000, exp. 1994-0088).

En suma, la exigencia de la demostración de un cargo en casación, no se satisface con afirmaciones o negaciones panorámicas -o generales- sobre el tema decidido, así éstas resulten pertinentes respecto de las conclusiones del Tribunal, siendo menester superar el umbral de la enunciación o descripción del yerro, para acometer, en concreto, el enjuiciamiento insoslayable de los argumentos del fallador, lo que se cumple mediante la exposición de la evidencia del error y de su incidencia en la decisión adoptada” (CSJ, SC del 2 de febrero de 2001, Rad. No. 5670)» (CSJ AC5493-2019, 19 dic.).

(ii) El tribunal, además, fue insistente en mencionar que los desafortunados sucesos que fueron encadenándose hasta generar el menoscabo físico cuyo resarcimiento se persigue, corresponden a *iatrogenias inculpables*, es decir, a la materialización de riesgos inherentes a las distintas cirugías que se practicaron al paciente, y que –por lo mismo– no vinieron precedidos de una conducta médica contraria a la *lex artis ad hoc*.

Este puntal de la sentencia fue completamente desatendido en la acusación formulada, a pesar de que el recurrente en casación debe ocuparse de derruir todos y cada uno de los pilares de la sentencia que combate, pues mientras estos se mantengan incólumes, como aquí ocurre, la providencia no puede ser quebrada. No se olvide que

*«[l]a competencia que el recurso de casación otorga a la Corte, no abre un debate sin límite como si fuera un *thema decidendum*, todo lo contrario, el fallo del Tribunal atrae sobre sí la censura, como*

thema decidum. La demanda de casación delinea estrictamente los confines de la actividad de la Corte, la que desarrolla su tarea de velar por la cabal aplicación del derecho objetivo y la preservación de las garantías procesales, según sea la causal alegada.

Síguese de ello, que no puede la Corte abordar un examen exhaustivo de todo el litigio, sino que su misión termina donde la acusación acaba, y si tal impugnación es deficitaria, porque algunos argumentos o elementos probatorios invocados por el Tribunal quedaron al margen de la censura, porque fueron omitidos por el casacionista, que respecto de ellos dejó de explicar en qué consiste la infracción a la ley, cuál su incidencia en el dispositivo de la sentencia y en qué dirección debe buscarse el restablecimiento de la normatividad sustancial vulnerada, no puede la Corte completar la impugnación.

En suma, el ataque en casación supone el arrasamiento de todos los pilares del fallo, pues mientras subsistan algunos, suficientes para soportar el fallo, este pasará indemne» (CSJ SC, 2 abr. 2004, rad. 6985 reiterada en CSJ SC, 29 jun. 2012, rad. 2001-00044-01).

3.3. Conclusión.

Comoquiera que los ataques planteados en la demanda de casación carecen de fundamentación técnica, es imperativa la inadmisión de la demanda en referencia, conforme lo dispone el artículo 346-1 del estatuto procesal civil vigente.

DECISIÓN

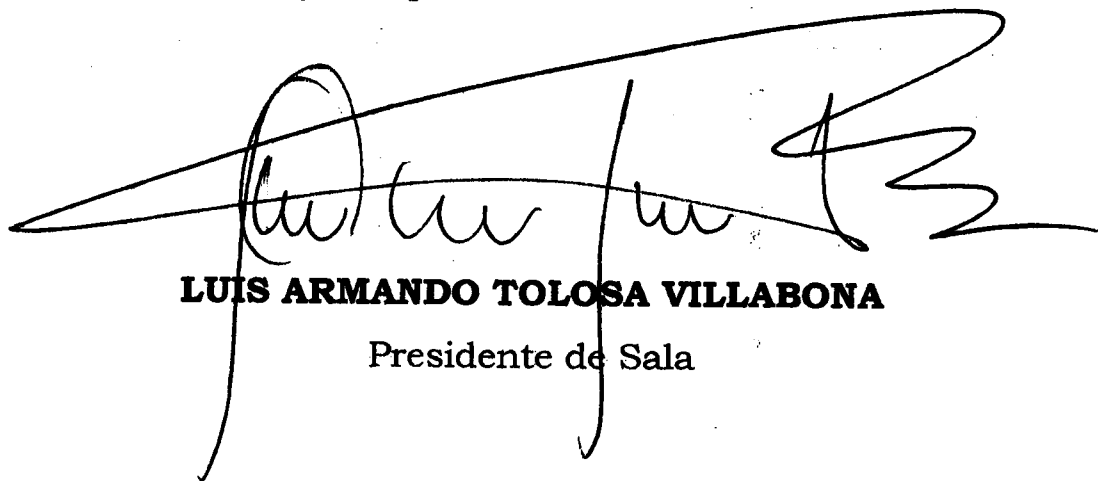
En mérito de lo expuesto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia,

RESUELVE

PRIMERO. DECLARAR INADMISIBLE la demanda de casación interpuesta por los convocantes frente a la sentencia de 3 de diciembre de 2019, proferida por la Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué, en el proceso verbal que promovieron Diego Armando Salgado Romero y otros contra la Clínica Tolima S.A. y otros.

SEGUNDO. Por secretaría, devuélvase el expediente al tribunal de origen.

Notifíquese y cúmplase



LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA
Presidente de Sala



ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO



AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO



LUIS ALONSO RICO PUERTA



OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE



FRANCISCO TERNERA BARRIOS