

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

-Sala Cuarta de Revisión-

SENTENCIA T-054 DE 2026

Referencia: Expediente T-10.756.921

Asunto: Acción de tutela instaurada por Elena en contra de la Universidad y otros

Magistrado ponente: Jorge Enrique Ibáñez Najar

Bogotá D.C., dieciséis (16) de marzo de dos mil veintiséis (2026).

La Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Miguel Polo Rosero, Vladimir Fernández Andrade y Jorge Enrique Ibáñez Najar, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente de las previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política, y 33 y siguientes del Decreto Ley 2591 de 1991, ha proferido la siguiente:

SENTENCIA

En el trámite de revisión de la sentencia del 30 de octubre de 2024, proferida por el Juzgado 34 Penal del Circuito con función de conocimiento de Bogotá, que confirmó el fallo de primera instancia del 20 de septiembre de 2024, dictado por el Juzgado 58 Penal Municipal con función de control de garantías de Bogotá. Estas providencias declararon la carencia actual de objeto por daño consumado en lo relativo a la suspensión de las prácticas médicas y a la divulgación de la información de la incapacidad médica y negaron lo relativo a ordenar nuevas calificaciones, a reprogramar las horas de rotación pendientes, a ordenar disculpas públicas y a las pretendidas garantías de no repetición.

Aclaración previa

En atención a que en el proceso de referencia se encuentra información referente a la historia clínica de la actora y que, por ende, se puede ocasionar un daño a su intimidad, se registrarán dos versiones de esta sentencia, una con los nombres reales que la Secretaría General de la Corte remitirá a las partes y autoridades involucradas, y otra con nombres ficticios que seguirá el canal previsto por esta Corporación para la difusión de información pública. Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en las Leyes 1712 de 2014, 1581 de 2012 y 1437 de 2011,[1] el Reglamento de la Corte Constitucional[2] y la Circular Interna 10 de 2022.

Síntesis de la decisión

La acción de tutela. Durante sus rotaciones en las salas de cirugía de la *Fundación Terra*, la actora tuvo una recaída en el consumo de opioides. Esta recaída, que fue tratada por su médica especializada en toxicología, la llevó a internarse en la *Clínica*. Dos días después de ingresar fue dada de alta y remitió la incapacidad a la fundación, manifestando que no autorizaba a compartir esa información con otras personas. La fundación decidió suspender las prácticas hasta tanto se completare el proceso de rehabilitación y comunicó esta decisión a la *Universidad*. La universidad activó la ruta de apoyo emocional y salud mental, realizó una reunión con la estudiante y le informó que para su reintegro se requería una entrevista con los profesionales a cargo de su tratamiento, para valorar el cumplimiento de los objetivos académicos y del cuidado de su salud. La fundación decidió terminar las prácticas, por lo cual la estudiante las realizó y culminó en el Hospital *Trabia*. Al enterarse de haber reprobado sus rotaciones en la fundación, presentó derechos de petición ante ella y ante la universidad, en los que se refería a los ítems evaluados, a cómo se había considerado su suspensión académica, a por qué la universidad había accedido a su historia clínica y a lo que consideró actos de acoso por parte del jefe de cirugía general de la fundación. Al no obtener una modificación en sus calificaciones, la estudiante presentó una demanda de tutela, por considerar que la respuesta a su petición había vulnerado sus derechos al debido proceso, al *habeas data*, a la igualdad y a la educación, dado que los procedimientos seguidos habían incurrido en discriminación por razones de género y de consumo de sustancias psicoactivas.

Las decisiones objeto de revisión. El Juzgado 58 Penal Municipal con función de control de garantías de Bogotá (*a quo*) declaró la carencia actual de objeto por daño consumado. De una parte, indicó que la suspensión de las prácticas carecía de sustento reglamentario y, por ello, desconocía el debido proceso, empero, dado que la práctica se pudo realizar en otro hospital, se configura una carencia actual de objeto por daño consumado. De otra parte, en relación con la intimidad y el *habeas data* de la actora, consideró que también se estaba ante una carencia actual de objeto por daño consumado, dado que la información de su historia clínica había sido divulgada. Negó lo relativo a ordenar nuevas calificaciones, a reprogramar las horas de rotación pendientes, a ordenar disculpas públicas y a las pretendidas garantías de no repetición. El Juzgado 34 Penal del Circuito con función de conocimiento de Bogotá (*ad*

quem) confirmó la anterior providencia.

El análisis sobre la configuración de la carencia actual de objeto por daño consumado. La Sala revisó si había acaecido una carencia actual de objeto por daño consumado, en relación con la pretendida violación de los derechos a la educación y al *habeas data*. Esto, debido a que se habían consolidado los hechos de la suspensión académica y la divulgación de los datos de salud de la estudiante a la *Universidad*. A este respecto, se constató que la estudiante había podido terminar sus rotaciones dentro del tiempo inicialmente previsto varios meses antes de que el recurso de amparo fuera presentado. Adicionalmente, se estableció que la fundación había compartido los datos sensibles con la universidad amparada en una finalidad legítima y con el fin de preservar la seguridad de los pacientes. En vista de lo anterior, advirtió que no había ningún daño que se hubiese podido consumir.

El análisis sobre la procedencia de la acción de tutela. Al analizar la procedencia de la acción de tutela, la Sala determinó que no se había cumplido con el requisito de inmediatez respecto de lo relativo a la suspensión académica y al tratamiento de los datos personales, pues habían transcurrido once meses entre tales hechos y la interposición de la acción de tutela. Sin embargo, la solicitud relacionada con la presunta vulneración del derecho al debido proceso por el procedimiento que se siguió para calificar a la estudiante en sus rotaciones en la fundación cumplió con todos los requisitos de procedencia.

El análisis de fondo. En virtud de lo anterior, la Sala analizó si la universidad había vulnerado o no el derecho fundamental al debido proceso de la actora en el trámite que adelantó a las denuncias sobre acoso que formuló en contra del doctor *Elías* y sobre la supuesta falta de objetividad en las calificaciones que aquel determinó durante el Bloque Clínico II, el cual cursó en el segundo semestre de 2023. Para contestar aquel problema jurídico, la Sala recordó el desarrollo jurisprudencial en torno al derecho a la educación y los límites de la autonomía universitaria; también, se refirió a las garantías al debido proceso en el marco de la educación universitaria.

Al abordar el caso concreto, la Sala concluyó que la universidad no había vulnerado los derechos fundamentales de la actora. En efecto, la universidad adelantó un procedimiento restaurativo y advirtió que, si bien la estudiante había obtenido una nota negativa, esta no podía atribuírsele a actos de discriminación. Además, la evaluación había sido verificada por un segundo calificador. En ese sentido, con base en el acervo probatorio recaudado y los informes institucionales rendidos, la Sala pudo constatar que no se vulneró el derecho fundamental al debido proceso de *Elena*, en lo relativo al trámite impartido a las presuntas situaciones de acoso ni frente al procedimiento de evaluación académica en el Bloque Clínico II.

1. ANTECEDENTES[3]

1. Hechos y pretensiones[4]

2. *Elena*, estudiante del pregrado de medicina de la *Universidad*, en el segundo semestre de 2023, inició el bloque de prácticas quirúrgicas en la *Fundación Terra*, en las especialidades médicas de cirugía general, consulta externa y soporte nutricional, anestesia, ortopedia y urgencias.[5] A lo largo del periodo académico, la accionante refiere que enfrentó diversas situaciones que la llevaron a interponer la acción de tutela objeto de revisión. La Sala pasará a explicar, de manera detallada, los hechos ocurridos a partir de tres ejes temáticos presentados en el escrito de tutela:

1.1. Incidentes con el jefe de servicio de cirugía general de la Fundación

3. Afirma la accionante que, durante el tiempo en el que realizó sus prácticas quirúrgicas[6], fue “*víctima de comentarios machistas, constantes humillaciones y maltrato verbal y psicológico*”[7] por parte del jefe de servicio de cirugía general de la *Fundación Terra*, el doctor *Elías*. Aduce que dichos hechos fueron informados oportunamente a la *Universidad*, sin embargo, para la fecha en que presentó la acción de tutela, la institución no había adelantado ningún tipo de actuación al respecto.

1.2. Interrupción de las actividades académicas con ocasión a los antecedentes médicos de la accionante y presunta violación de la confidencialidad de su historia clínica

4. Así mismo, refiere que desde los 13 años empezó a usar sustancias psicoactivas, conducta que le generó una adicción a los opioides y por la cual, en el 2019, sufrió una sobredosis. Sin embargo, expuso que siempre ha estado en tratamiento y acompañamiento médico, incluso en el inicio de sus prácticas en la *Fundación Terra*.
5. Refiere que, durante su rotación en las salas de cirugía de la *Fundación Terra*, empezó a padecer cuadros de ansiedad generalizada por las denuncias que presentó en contra del doctor *Elías* y porque se empezaron a desaparecer medicamentos de anestesia. Por lo anterior, el 6 de septiembre de 2023, le informó al doctor *Eduardo*, coordinador de educación médica de la *Fundación Terra*, sobre su antecedente de consumo de opioides, con el propósito de que la *Universidad* le brindara apoyo para evitar, entre otras situaciones, una recaída en el consumo de dichas sustancias.
6. El 7 de septiembre de 2023, la accionante solicitó a la Dirección del Programa de Medicina

y al Comité de Salud y Bienestar de la *Universidad* un espacio de diálogo para explorar planes para el manejo de su rotación hospitalaria en salas de cirugía y anestesiología, con el fin de manejar los riesgos que se presentaban a su salud física y mental por sus antecedentes médicos. Este espacio culminó con la suspensión temporal de su participación en las actividades de rotación médica en cirugía, las cuales, según la universidad, se retomarían al iniciar las actividades de medicina interna. Por consiguiente, hasta que se decidiera por parte de la dirección y el comité del programa sobre qué lineamientos se iban a adoptar para el caso concreto, la accionante debía estar en su casa.

7. El 29 de septiembre de 2023, la accionante debía asistir de nuevo a sus rotaciones. Sin embargo, tuvo una recaída al consumir unas ampollas de hidromorfona que adquirió a través de la plataforma *Facebook*, el cual fue abordado y tratado por su médica de confianza especializada en toxicología. La profesional la internó en la *Clínica*. Dos días después fue dada de alta y envió su incapacidad médica a la doctora *Agnes*, coordinadora del servicio de medicina interna de la *Fundación Terra*. El documento indicaba que padecía de “*trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de opiáceos*”. Asimismo, la accionante puso de presente que no daba ningún tipo de autorización para compartir esta información con otras personas.
8. El 2 de octubre de 2023, la doctora *Agnes* le comunicó a la accionante la decisión de suspender e interrumpir su rotación hospitalaria en la fundación hasta que esta realizara el proceso de rehabilitación que le permitiera estar en condiciones de efectuar nuevamente dichas actividades. Dicha decisión fue comunicada a la *Universidad*, mediante un correo electrónico, en el que se le indicó que a pesar de que la estudiante debía incorporarse el lunes 25 de septiembre, aquella había presentado nuevamente una incapacidad médica relacionada con problemas personales e intoxicación por consumo de sustancias.
9. En virtud de lo anterior, la directora y la gestora académica del programa de medicina de

la *Universidad* activaron la ruta institucional de apoyo emocional y salud mental. Por ello, se reunieron con la accionante y le explicaron que para su reintegro era necesario una entrevista con los profesionales que la estaban acompañando en su tratamiento (psicología, psiquiatría y toxicología), con el fin de abordar el cumplimiento de los objetivos académicos y el cuidado de su salud.

10. El 10 de octubre de 2023, la *Fundación Terra* le informó a la *Universidad* que no era viable que la accionante continuara asistiendo a sus rotaciones en la institución. En concreto, la entidad advirtió que:

“[H]abiendo evaluado cuidadosamente todos los aspectos y circunstancias que se presentaron durante las rotaciones de la estudiante, con mucha consideración por su bienestar, y acorde con los lineamientos del código de conducta institucional y el convenio docencia – servicio entre la Fundación Terra y la Universidad, no es viable que continúe asistiendo a sus rotaciones en la institución. Esta decisión se puede considerar en unos cuantos meses si así lo solicita la Universidad, y con atención a evaluación formal profesional médica previa en la institución sobre la pertinencia de hacerlo. Adicionalmente, Fundación Terra requiere de un tiempo prudencial para evaluar aspectos asociados con procesos de mejora que se observaron durante las rotaciones.”[8]

11. El 19 de octubre de 2023, a través de comunicado emitido por el Comité de Salud y Bienestar de la *Universidad*, la accionante fue notificada de la suspensión de sus rotaciones médicas, acorde con los lineamientos del código de conducta institucional y el convenio de docencia entre la *Universidad* y la referida fundación, hasta tanto se realizara una valoración integral de su estado de salud por parte de profesionales especializados. Por esta razón y previa solicitud del comité, el 2 de noviembre siguiente, la psiquiatra *Julia*, la toxicóloga *Catalina* y la psicóloga *Gladys* expidieron certificaciones y el tratamiento para la accionante. Las tres recomendaron su reintegro a las actividades académicas debido a que ya no existían los riesgos que se presentaron en el acceso a las

salas de cirugía.

12. El 8 de noviembre de 2023, el Comité de Salud y Bienestar de la *Universidad* profirió el acta de decisión 117, por medio de la cual se autorizó el reintegro de la accionante a todas las actividades académicas y asistenciales, siendo asignada a la Unidad Funcional del *Hospital Trabia*. La decisión fue notificada a la estudiante el 17 de noviembre de 2023, quien cursó sus prácticas de medicina interna y anestesia entre el 20 de noviembre y el 12 de enero de 2024.

1.3. Calificaciones de las rotaciones de la accionante en la Fundación Terra

13. El 5 de abril de 2024, es decir, seis meses después de haber culminado las prácticas en la *Fundación Terra*, la accionante consultó a la *Universidad* la posibilidad de realizar estudios internacionales en el segundo semestre de ese año. No obstante, se le informó que esto no era posible, toda vez que había reprobado sus rotaciones en la fundación.
14. Inconforme con las notas que reposaban en su expediente académico, el 29 de abril del mismo año, la accionante solicitó a la *Universidad* información sobre los ítems evaluados durante el bloque clínico II que cursó en la *Fundación Terra* y la manera en que la facultad consideró los factores asociados a su interrupción de la actividad académica con ocasión de su recaída en el consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, para la fecha en que presentó esta acción de tutela no había recibido respuesta de fondo a su solicitud.
15. Refiere que, el 15 de mayo de 2024, solicitó a la *Universidad* la revisión de las notas apreciativas y “la consideración de los eventos presentados con el doctor Elías.”[9] Dicha solicitud fue negada, al advertir que existían ítems como la asistencia, compromiso, habilidades prácticas y comunicativas, profesionalismo, entre otras, que sólo podían ser

evaluados por el coordinador de la rotación, que, para el caso de la accionante, era el doctor *Elías*. De igual forma, se le explicó que la opción de revisión por un segundo evaluador sólo aplicaba para las evaluaciones académicas y no para las prácticas.

16. Sin perjuicio de lo anterior, indica que, el 6 de junio de 2024, la secretaria académica de la *Universidad*[10] dio respuesta formal a la solicitud de segundo evaluador, en la que indicó: *“el proceso de tiempo completo, in situ de sus actividades académicas del bloque clínico no pueden ser sometidas a evaluación por la naturaleza y el desarrollo diario de su proceso de aprendizaje, sometimos sí a segundo calificador las tres evaluaciones escritas que usted realizó en el Bloque Clínico II.”*[11]

17. Señala que, el 13 de junio de 2024, instauró una segunda petición ante la Universidad en la que solicitó lo siguiente:

“(i) un reporte sobre la suspensión de [sus] actividades académicas, informando las decisiones, justificaciones y evidencias con las que cuenta la universidad; (ii) una explicación sobre el procedimiento que debe surtir la universidad para tomar la decisión de suspender las actividades académicas de los estudiantes; (iii) una explicación sobre cómo la Universidad tuvo acceso a [su] incapacidad médica expedida por el Hospital San José el 30 de septiembre de 2023; (iv) una retroalimentación e informe detallado de cada ítem evaluado en la nota apreciativa de las rotaciones por parte del doctor Elías; (v) el reglamento vigente de la universidad y los soportes que justifican la suspensión de mis rotaciones académicas; (vi) el reglamento de prácticas en centros asistenciales para estudiantes de medicina de la Universidad; (vii) que se instaure una evaluación del proceso de seguimiento, calificación y retroalimentación del doctor Elías; y (viii) una evaluación del proceso de calificación apreciativa otorgada por el doctor Elías, con el debido ajuste de la nota apreciativa.”

18. Informa que la *Universidad* contestó dicha solicitud el 18 de julio del mismo año. En dicha

respuesta, señaló las actuaciones que adelantó respecto de las denuncias que presentó la accionante y explicó que la interrupción de las actividades académicas ocurrió con ocasión de un proceso académico y no de un proceso disciplinario, razón por la cual la suspensión de las prácticas se realizó de acuerdo con las normas institucionales de la universidad y de la fundación.[12] Así mismo, advirtió que su vínculo académico jamás fue suspendido, toda vez que siempre estuvo vinculada al programa de las prácticas. Por último, indicó que el doctor *Camilo*, director del programa de medicina de la universidad, realizaría *“una evaluación exhaustiva del proceso de seguimiento, calificación y retroalimentación ejecutado”*[13] por el doctor *Elías* con relación a la nota asignada a sus rotaciones.

19. Señala que el 5 de agosto de 2024, el doctor *Camilo* advirtió que, aunque no podía evaluar las experiencias de las rotaciones, al revisar los documentos que tuvo en cuenta el doctor *Elías* para asignar la nota a la accionante, no advirtió que dicha decisión fuera desproporcionada o irracional, por el contrario, evidenció que se siguieron los procedimientos establecidos en la guía de asignatura para evaluarla.
20. El 19 de junio de 2024, la accionante presentó un requerimiento similar ante la *Fundación Terra*, en el que solicitó una explicación sobre la reglamentación que debía seguir dicha institución *“para notificar las decisiones de interrupción de las actividades académicas y que se adelantaran cursos de prevención sobre acoso, hostigamiento, maltrato físico y emocional hacia estudiantes de pregrado al igual que una capacitación sobre el debido tratamiento de datos personales por parte de los docentes en el marco de las rotaciones académicas.”*[14]
21. El 21 de agosto, la Fundación contestó la referida solicitud. En dicha respuesta, señala que notificó inmediatamente a la accionante la decisión de suspender sus actividades académicas, con base en *“la información que proporcionó sobre la obtención de un medicamento en nuestra Institución”*. Asimismo, indica que la accionante fue partícipe de todo el proceso que se llevó a cabo para atender su situación académica y que la institución tuvo conocimiento de sus incapacidades gracias a la información que ella

misma proporcionó. Por último, afirma que, durante su rotación, las valoraciones y evaluaciones realizadas por los docentes se fundaron en su rendimiento académico, y que las calificaciones que le dio el doctor *Elías* fueron revisadas por el doctor *Santiago*, quien llegó a las mismas conclusiones.

2. Trámite de la acción de tutela

2.1. Presentación y admisión de la demanda de amparo[15]

22. El 9 de septiembre de 2024, *Elena* instauró acción de tutela en contra de la *Universidad*, la *Fundación Terra* de Bogotá, el doctor *Elías* y la doctora *Agnes*, al considerar que las accionadas vulneraron sus derechos fundamentales a la intimidad, *habeas data*, igualdad, educación, debido proceso y “*autonomía personal*”. En su criterio, los procedimientos utilizados para abordar los hechos ocurridos en septiembre y octubre de 2023, relacionados con la suspensión de sus prácticas de medicina, incurrieron en una discriminación por razones de género y consumo de sustancias psicoactivas, así como en decisiones académicas que afectaron su formación en medicina.
23. Como medida de reparación, pretende que: (i) se modifique el reglamento institucional de prácticas y las políticas del protocolo de salud mental para garantizar el debido proceso, la autonomía personal y la confidencialidad de la información médica de los estudiantes; (ii) se cree un protocolo de atención para estudiantes que consumen sustancias, basado en estrategias de reducción de daños y apoyo no punitivo; (iii) se revisen sus calificaciones por una persona imparcial, la asignación de un cupo sin costo adicional para completar sus horas prácticas y su reintegro a noveno semestre con mecanismos de acompañamiento; (iv) se realicen unas disculpas públicas de las instituciones y los médicos implicados, investigaciones administrativas para determinar responsabilidades y sanciones, así como medidas pedagógicas y de no repetición para evitar futuras discriminaciones. Finalmente,

(v) solicitó la intervención del Ministerio de Educación y del Ministerio Público para el seguimiento de las políticas institucionales y la prevención de discriminaciones, así como la presentación de un informe de cumplimiento ante el juez en caso de un fallo favorable.

24. El 9 de septiembre de 2024, el Juzgado 058 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá admitió la acción de tutela, dio traslado al escrito y vinculó como tercero interesado al Ministerio de Educación.[16]

2.2. Respuesta de las accionadas y vinculadas[17]

25. La señora **Agnes**, en calidad de coordinadora del Grupo de Pregrado de Medicina de la *Universidad* e integrante del grupo de medicina interna de la *Fundación Terra*, afirmó que mantuvo una comunicación cordial y respetuosa con la accionante durante su rotación, sin que se presentaran inconvenientes. Explicó que la estudiante informó por *WhatsApp* sobre su inasistencia a los turnos asignados, allegando como justificación una incapacidad médica, cuya validez debía ser verificada por la universidad.

26. Indicó que, al conocer el motivo de hospitalización, notificó al jefe de educación médica de la *Fundación Terra*, quien, tras consultar con la universidad, decidió suspender la rotación por razones de seguridad para la estudiante. Finalmente, aseguró que la confidencialidad de la información se mantuvo en todo momento y que se actuó conforme a los lineamientos legales e institucionales del convenio docencia-servicio entre ambas entidades.

27. Por su parte, el señor **Elías**, docente y coordinador del programa de pregrado de Cirugía General en la *Fundación Terra*, afirmó que nunca se han presentado reportes de maltrato o acoso en su contra, en las evaluaciones estudiantiles que ha realizado. Sostuvo que la

accionante tuvo múltiples ausencias sin las debidas justificaciones y negó haber utilizado lenguaje ofensivo o incurrido en acoso, destacando que las interacciones con los estudiantes de la *Universidad* siempre son grupales. Asimismo, desmintió los señalamientos sobre su intervención en un caso de acoso relacionado con otra estudiante, asegurando que actuó como primer apoyo y gestionó la atención con bienestar universitario. Finalmente, indicó que la *Universidad* solicitó tres exámenes para la accionante, los cuales no alcanzaron la calificación mínima y fueron verificados por pares de otro hospital sin modificaciones.

28. De otro lado, el abogado de la **Fundación Terra** señaló que la accionante hizo parte del programa de docencia-servicio con la *Universidad* y que su rotación se desarrolló bajo los lineamientos establecidos. Afirmó que no hubo discriminación ni acoso, y que la suspensión de la rotación siguió el conducto regular con conocimiento y notificación a la accionante. Indicó que la estudiante participó en el proceso de atención de su caso y que hubo comunicación clara y permanente para garantizar su bienestar académico y personal. Sostuvo que sus calificaciones en Cirugía General fueron revisadas tanto por el doctor *Elías* como por otro especialista, obteniendo el mismo resultado. Asimismo, reiteró que la Fundación se rige por los lineamientos de la *Universidad* y que no se configuró ninguna situación de acoso o discriminación hacia la accionante. Destacó la política de cero tolerancia frente a estas conductas y concluyó que no se vulneraron derechos fundamentales, por lo que lo procedente es negar la acción de tutela.

29. Por su parte, el secretario general de la **Universidad** informó que *Elena* aprobó exitosamente la Fase I del programa de Medicina con un promedio de 4.08. Durante el tercer semestre, manifestó ser usuaria de opioides, lo que llevó a la *Universidad* a brindarle apoyo académico y personal. Mantuvo un buen rendimiento hasta el sexto semestre, pero en el séptimo, cuando inició las rotaciones clínicas, su desempeño se vio afectado, especialmente en el Bloque Clínico II, en el que reprobó cuatro rotaciones. En su rotación en la especialidad de Anestesia, expresó dificultades para permanecer en el quirófano por un fuerte deseo de consumir opiáceos, lo que llevó a su suspensión y a la restricción de su acceso a salas de cirugía de manera temporal mientras se adoptaba una

decisión definitiva. La *Universidad*, junto con la *Fundación Terra*, activó los protocolos de bienestar y permitió que continuara en el Bloque Clínico I (Medicina Interna). Sin embargo, posteriormente, sufrió una recaída y fue hospitalizada, razón por la cual fue suspendida su rotación en Medicina Interna.

30. A pesar de estas dificultades, la *Universidad* reasignó sus rotaciones, permitiéndole completar la rotación de Medicina Interna y Anestesia en el *Hospital Trabia*. Con el fin de facilitar su recuperación y evitar contratiempos en la transición al siguiente semestre, desde la Coordinación del Programa de Medicina de la *Universidad* se ajustó la duración de la rotación de Medicina Interna, permitiéndole cursarla en siete semanas en lugar de las diez inicialmente previstas. Esta decisión tuvo como objetivo permitir que la estudiante asistiera a sus controles médicos y, al mismo tiempo, pudiera iniciar oportunamente las rotaciones del octavo semestre, previstas para la segunda mitad de enero de 2024. Bajo esta situación, la accionante aprobó las dos rotaciones con una nota de 3.9 y 4.8, respectivamente.

31. Para el segundo semestre de 2024, la accionante debía seguir con el Bloque Clínico III, el cual comprende dos rotaciones hospitalarias: Pediatría y Ginecoobstetricia, cada una con una duración de cinco semanas. La estudiante aprobó la primera rotación con una calificación de 3.5 y reprobó el módulo de Ginecobstetricia en 2.9[18].

32. Sobre las denuncias de maltrato contra el Dr. *Elías*, la *Universidad* sostiene que no recibió quejas formales antes de la acción de tutela y que, al conocerlas en junio de 2024, explicó que no podía iniciar un proceso disciplinario, ya que para ese momento el docente ya no estaba vinculado. Sin embargo, se dejó abierta la posibilidad de activar la ruta de atención en caso de que el referido docente volviera a tener un vínculo con la universidad.

33. La *Universidad* refutó las acusaciones de discriminación y maltrato, asegurando que actuó

diligentemente para apoyar a la estudiante en su proceso de recuperación, reprogramando actividades académicas y brindando flexibilidades. También negó haber vulnerado la reserva de datos médicos, explicando que se activaron protocolos ante un riesgo de suicidio reportado por una docente. Finalmente, aclaró que la estudiante ha completado 199 de las 400 horas de práctica requeridas y que el número de horas pendientes es menor al que ella alega. La *Universidad* reafirmó su compromiso con el derecho a la educación de *Elena*, pues la Dirección del Programa dejó planificada la reposición de dichas horas para el momento en que la estudiante reactivara su cupo académico en el periodo 2025-01, pero este no ha sido activado aún. La *Universidad* reiteró su compromiso de programar estas horas faltantes de la rotación sin generar cobros adicionales, pero enfatizó que su avance en el programa depende de la aprobación de las rotaciones pendientes, esenciales para su formación médica.

34. Por último, el Ministerio de Educación Nacional, a través del Jefe de la Oficina Asesora Jurídica, aseveró que la cartera que representa es ajena a los hechos que suscitan la presente acción de tutela, pues lo relatado en ella recae sobre el ámbito de competencia de la institución de educación superior, en virtud del principio de autonomía universitaria, adicionalmente se debe establecer que ante el Ministerio de Educación Nacional no se ha presentado ninguna solicitud, por lo que carece de legitimidad en la causa por pasiva para intervenir, razón por la cual solicitó su desvinculación.

2.3. Decisiones judiciales objeto de revisión

2.3.1. Sentencia de primera instancia

35. El 20 de septiembre de 2024, el Juzgado 058 Penal Municipal de Control de Garantías de Bogotá declaró la configuración de la carencia actual de objeto por daño consumado. En primer lugar, señaló que las universidades gozan de autonomía para regirse por sus

propios estatutos, por lo que el juez de tutela no puede ordenar modificaciones a sus normativas sin afectar a la comunidad académica. En cuanto a la suspensión de la estudiante de sus rotaciones médicas, concluyó que no hubo discriminación negativa, sino una medida de “*discriminación positiva*” orientada a proteger su bienestar. Sin embargo, advirtió que dicha suspensión carecía de sustento reglamentario y vulneró el debido proceso. No obstante, dado que la estudiante logró completar la rotación en otro hospital, consideró que se configuró una carencia actual de objeto por daño consumado.

36. También determinó que la *Universidad* vulneró los derechos a la intimidad y al *habeas data* de la accionante, al divulgar información médica sin su autorización. No obstante, declaró nuevamente la carencia actual de objeto por daño consumado porque “*la divulgación del dato se dio y un juez de tutela no es una instancia judicial sancionatoria, ni mucho menos indemnizatoria o resarcitoria del daño.*”**[19]** Sobre la solicitud de una nueva evaluación de las calificaciones otorgadas por el doctor *Elías*, la jueza concluyó que no era procedente, pues solo dicho docente presencié el desempeño de la estudiante, por lo que una nueva calificación carecería de objetividad. Además, señaló que no existen pruebas de que la evaluación haya sido arbitraria ni que haya sanciones disciplinarias en su contra.
37. Respecto a la petición de modificar su calificación y ser reintegrada al noveno semestre de medicina, la jueza la consideró improcedente, ya que la estudiante aún no había aprobado el Bloque Clínico II y la solicitud se basaba en hechos futuros e inciertos. En cuanto a la reprogramación de las horas de rotación pendientes, sostuvo que se trataba de una controversia de naturaleza contractual que debía ser resuelta ante la jurisdicción civil. No obstante, destacó la disposición de la universidad de permitir la reprogramación sin costo adicional. También negó la solicitud de ordenar disculpas públicas, al considerar que el juez de tutela no es una instancia punitiva ni está facultado para imponer sanciones de ese tipo. Igualmente, rechazó la petición de iniciar un proceso disciplinario contra el doctor *Elías*, pues este no está vinculado laboralmente con la universidad, por lo que ordenarlo vulneraría su derecho al debido proceso.

38. Por último, desestimó la solicitud de garantías de no repetición, al no encontrar indicios de mala fe por parte de las instituciones demandadas y considerar que la petición se basaba en hechos inciertos. En consecuencia, la jueza declaró la carencia actual de objeto por daño consumado, respecto de los derechos fundamentales al debido proceso, habeas data e intimidad; previno a la *Universidad* para que, en lo sucesivo, se abstenga de incurrir en las actuaciones que generaron la acción de tutela.

2.3.2. Impugnación[20]

39. La accionante impugnó el fallo de primera instancia y solicitó su revocatoria para que se concediera la tutela. Argumentó que la vulneración de sus derechos no derivó de la suspensión de sus rotaciones en anestesiología, sino de los actos de discriminación del doctor *Elías* y del trato recibido tras la decisión de la *Fundación Terra* de excluirla de Medicina Interna debido a un episodio de consumo de opioides.

40. Afirmó que las calificaciones otorgadas por dicho docente no reflejaban su desempeño profesional, sino prejuicios relacionados con su género y su vida personal. Asimismo, sostuvo que la *Universidad* y la *Fundación Terra* actuaron de manera discriminatoria al asumir que, por su historial de consumo, carecía de autonomía y capacidad para tomar decisiones sobre su salud y educación. Por otro lado, denunció que su autonomía fue vulnerada, ya que se adoptaron medidas que afectaron su trayectoria académica sin tomar en cuenta su opinión ni sus verdaderas necesidades.

41. Además, negó haber sido informada de manera clara sobre su suspensión, pues solo fue notificada mediante un mensaje de *WhatsApp* y no recibió la comunicación formal sino hasta 15 días después. De igual forma, rechazó la conclusión del juzgado según la cual la afectación a su debido proceso quedó subsanada, pues, aunque logró completar sus rotaciones, aún enfrenta barreras para continuar sus estudios. También cuestionó la

afirmación de que la Corte Constitucional nunca ha ordenado modificar reglamentos universitarios y citó precedentes en los que se han dispuesto ajustes normativos.

42. Por último, sostuvo que existían otros médicos que podían evaluar su desempeño y desmintió que la universidad no hubiera recibido denuncias contra *Elías*, asegurando que reportó los hechos a través de correos y reuniones. Finalmente, señaló que el docente sigue vinculado a la *Universidad* y continúa impartiendo clases.

2.3.3. Sentencia de segunda instancia[21]

-

43. El 30 de octubre de 2024, el Juzgado 34 Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá confirmó íntegramente la decisión impugnada. Señaló que, tal como lo advirtió el juez de primera instancia, en este asunto existía una carencia actual de objeto por daño consumado debido a que la accionante fue reintegrada a sus prácticas académicas en la *Fundación Terra*. De igual forma, aseveró que tanto el reglamento institucional de la *Universidad* como el protocolo de atención para estudiantes que consuman sustancias psicoactivas, atienden a las necesidades de los estudiantes, por lo que a su juicio no son “*insuficientes, ineficaces o inidóneos.*”[22]

2.4. Trámite de selección

44. El 18 de diciembre de 2024, la Sala de Selección de Tutelas Número Doce seleccionó el expediente bajo los criterios de “*necesidad de pronunciarse sobre una determinada línea jurisprudencial*” y “*urgencia de proteger un derecho fundamental.*” De acuerdo con el sorteo realizado, se repartió el asunto a esta Sala de Revisión[23] y se remitió el 23 de enero de 2025 para lo de su competencia.

2.5. Actuaciones adelantadas en sede de revisión

45. En el trámite de revisión, en ejercicio de las facultades probatorias previstas en los artículos 64 y 65 del Reglamento Interno de la Corte Constitucional, y con el fin de recaudar los elementos de prueba para mejor proveer, en auto del 19 de mayo de 2025, el entonces magistrado sustanciador Vladimir Fernández Andrade decretó la práctica de pruebas. Por un lado, se invitó a ciertas instituciones, organizaciones y/o entidades a participar en calidad de *amicus curiae*. Asimismo, se le solicitó a la *Universidad*, a la *Fundación Terra*, a la estudiante *Elena* y al doctor *Elías* dar respuesta a unos interrogantes relacionados con su situación actual y las actuaciones realizadas en el marco de la acción de tutela.
46. Mediante informe del 4 de julio de 2025, la Secretaría General indicó al despacho que, dentro del término establecido en el auto de pruebas se recibieron las respuestas de la *Universidad*, la *Fundación Terra*, la estudiante *Elena* y el doctor *Elías*. Además, se recibieron intervenciones por parte de DeJusticia, la Corporación Acción Técnica Social, el psiquiatra Jason Barrett y el director médico de Friend Research Institute, el doctor Mishka Terplan. Todas las intervenciones fueron sintetizadas en el anexo I de esta sentencia.

1. CONSIDERACIONES

Competencia

47. Esta Sala de Revisión es competente para conocer de la presente acción de tutela, de conformidad con lo previsto en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política, los artículos 31 a 36 del Decreto Ley 2591 de 1991, y en virtud del Auto del 18 de diciembre de 2024, proferido por la Sala de Selección de Tutelas Número Doce.

48. **Delimitación del asunto.** En el presente asunto, a la Sala Cuarta de Revisión le corresponde determinar si la *Universidad*, la *Fundación Terra* y los doctores *Elías* y *Agnes* vulneraron los derechos de *Elena* al debido proceso, a la igualdad, al *habeas data* y a la intimidad. Para ello, en primer lugar, la Sala verificará si se acaeció una carencia actual de objeto por daño consumado, tal como concluyeron los jueces de instancia. Luego, analizará la procedencia de la acción de tutela, en caso de que no se haya presentado tal carencia actual de objeto, y finalmente analizará de fondo el asunto si el recurso de amparo es procedente.

Análisis sobre la configuración del fenómeno de la carencia actual de objeto por daño consumado

49. Antes de formular un eventual problema jurídico de fondo, en este caso es necesario que la Sala Cuarta de Revisión constate la posible configuración de una carencia actual de objeto por daño consumado, tal como lo concluyeron los jueces de instancia. Esto, en razón a que, en el segundo semestre de 2023, la estudiante inició el bloque de prácticas quirúrgicas en la *Fundación Terra*. En dicho semestre, la *Universidad* y la fundación suspendieron sus prácticas de medicina hasta que esta realizara el proceso de rehabilitación que le permitiera estar en condiciones de efectuar nuevamente dichas actividades. Sin embargo, posteriormente, la actora terminó su rotación en el *Hospital Trabía*. De otro lado, la estudiante no autorizó la divulgación de sus datos personales, una

vez la coordinadora de medicina interna de la fundación tuvo acceso a la información relacionada con su adicción a los opioides y sus consecuentes trastornos mentales y de comportamiento. No obstante, la profesional le comunicó a la universidad la decisión de suspender a la estudiante, debido a aquella situación.

50. Esta Corte ha sostenido que, en ocasiones, existen eventos en los que las circunstancias que originaron la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales pueden desaparecer o se modifican las causas que fundamentaron la solicitud de tutela, lo que hace que esta pierda su razón de ser como mecanismo inmediato de protección.^[24] Por lo tanto, ante la configuración de este fenómeno, el juez queda imposibilitado para emitir alguna orden dirigida a proteger los derechos fundamentales que en un principio se consideraron vulnerados o amenazados.^[25] En especial, si se tiene en cuenta que la jurisprudencia de esta Corporación ha sostenido que *“(...) el juez de tutela no ha sido concebido como un órgano consultivo que emite conceptos o decisiones inocuas una vez ha dejado de existir el objeto jurídico, sobre escenarios hipotéticos, consumados o ya superados (...).”*^[26]

51. Esta situación se ha entendido como un fenómeno procesal denominado carencia actual de objeto, que se configura porque *“la acción de tutela tiene por objeto la protección efectiva y cierta del derecho presuntamente violado o amenazado, lo cual justifica la necesidad de una decisión, positiva o negativa, por parte del juez. Pero, si luego de acudir a la autoridad judicial, la situación ha sido superada o resuelta de alguna forma, no tendría sentido un pronunciamiento, puesto que ‘la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío.’”*^[27]

52. Este fenómeno se presenta en los eventos en que hay lugar a un hecho superado, a un daño consumado, o el acaecimiento de una situación sobreviniente.

53. El hecho superado se configura cuando aquello que buscaba la persona a través de la acción de tutela se cumple antes del pronunciamiento del juez y como consecuencia de una actuación voluntaria de la persona o entidad accionada. Esta situación puede ocurrir hasta antes del fallo de revisión de la Corte, pero para su declaración el juez debe verificar que (i) en efecto se hayan cumplido por completo las pretensiones de la acción de tutela y (ii) que la entidad accionada haya actuado de manera voluntaria.^[28]
54. El daño consumado tiene lugar cuando se ha perfeccionado la vulneración que se pretendía evitar. De este modo, no es posible retrotraer el daño causado. De ahí que el daño consumado tenga un efecto simbólico más reprochable que el hecho superado. Adicionalmente, *“(i) si al interponer la acción de tutela ya es claro que el daño se generó, el juez debe declarar improcedente el mecanismo de amparo; pero si el daño se consuma durante el trámite judicial, bien sea en primera o en segunda instancia o en sede de revisión, el juez puede proferir órdenes adicionales tendientes a proteger la dimensión objetiva del derecho, evitar repeticiones o identificar los responsables; (ii) el daño causado debe ser irreversible, pues respecto a los daños que son susceptibles de ser interrumpidos, retrotraídos o mitigados por una orden judicial, no es dable decretar la carencia de objeto”.***[29]**
55. Finalmente, el hecho sobreviniente comprende aquellos eventos que no se enmarcan en los conceptos tradicionales de hecho superado y daño consumado. A manera de ilustración, la Corte ha ejemplificado este tipo de carencia actual de objeto cuando (i) el actor asume una carga que no le correspondía para superar la situación vulneradora; (ii) un tercero –distinto al accionante y a la entidad demandada– logra que la pretensión se satisfaga en lo fundamental; (iii) es imposible proferir orden alguna por razones no atribuibles a la entidad demandada; o (iv) el actor simplemente pierde interés en el objeto original de la litis.^[30]
56. Sin perjuicio de lo anterior, esta Corporación ha señalado que, pese a la declaratoria de la carencia actual de objeto, el juez puede emitir un pronunciamiento de fondo o tomar

medidas adicionales, dadas las particularidades del caso. Este tipo de decisiones son perentorias cuando se presenta un daño consumado, mientras que son optativas cuando acontece un hecho superado o una situación sobreviniente. Además, se adoptan por motivos que superan el caso concreto, por ejemplo, para: *“(i) avanzar en la comprensión de un derecho fundamental; (ii) llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de los hechos que motivaron la tutela y tomar medidas que prevengan una violación futura; (iii) advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes; (iv) corregir las decisiones de instancia; o, incluso, (v) adelantar un ejercicio de pedagogía constitucional.”*^[31]

57. En el presente caso, los jueces de instancia consideraron que había acaecido una carencia actual de objeto por daño consumado. Por lo tanto, a continuación, la Sala pasa a verificar si, ciertamente, ocurrió tal fenómeno.
58. El primer aspecto a tener en cuenta es el relativo a la suspensión de las prácticas académicas en la fundación, lo cual efectivamente ocurrió, según puede constatarse en el expediente. Sin embargo, como también lo destacan los jueces de instancia, la estudiante logró realizar sus prácticas en el tiempo previsto para ello, en otro centro médico. Esto ocurrió antes de que se presentase la demanda de tutela. Por ello, en este sentido, en rigor, no habría ninguna vulneración de los derechos fundamentales de la actora, quien pudo completar debidamente su formación académica en esta materia. Por consiguiente, la Sala constata que en este aspecto no se configura la carencia actual de objeto, porque no había siquiera objeto de controversia al momento de presentarse la demanda de tutela. Al no haber carencia actual de objeto, tampoco es posible considerar si ello se debió a un daño consumado, sobre todo porque, en rigor, no hubo un daño en el proceso de formación de la estudiante que, como se ha precisado, pudo realizar en el tiempo previsto sus actividades académicas.
59. El segundo aspecto es el relativo al *habeas data* de la actora. En este caso está probado que la estudiante remitió a la fundación una incapacidad médica, en la cual se pone de

presente su adicción a los opioides y las consecuencias que ello genera en su salud; que la estudiante expresamente manifestó que no permitía compartir esta información con otras personas; y que la fundación comunicó esta información a la universidad. Por lo tanto, debe asumirse que en este caso hay una información sensible,[32] propia de la intimidad de la actora, que fue divulgada a un tercero, la universidad, sin autorización del titular de la información, incluso a pesar de su prohibición.

60. A partir de lo anterior, la Sala debe considerar si en este caso se configura o no alguna de las excepciones previstas en la ley para tratar datos sensibles. Estas excepciones son: (i) que el titular dé su autorización expresa; (ii) que el tratamiento sea necesario para salvaguardar el interés vital del titular y este esté física o jurídicamente incapacitado para dar su consentimiento; (iii) que el tratamiento sea efectuado en el curso de las actividades legítimas y con las debidas garantías por parte de una fundación, ONG, asociación o cualquier otro organismo sin ánimo de lucro, cuya finalidad sea política, filosófica, religiosa o sindical, siempre que se refieran exclusivamente a sus miembros o a las personas que mantengan contactos regulares por razón de su finalidad; (iv) que el tratamiento se refiera a datos que sean necesarios para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho en un proceso judicial; o (v) que el tratamiento tenga una finalidad histórica, estadística o científica.[33]
61. En caso de que no se configure alguna de las antedichas excepciones, se debería concluir, como lo hacen los jueces de instancia, que se está ante el fenómeno de la carencia actual de objeto por daño consumado. Al examinar las circunstancias del asunto, la Sala constata que la fundación trató los datos sensibles de la actora, al compartirlos con la universidad, pero lo hizo conforme a una finalidad legítima y teniendo en cuenta que existían riesgos para terceros.
62. En efecto, la Sala advierte que la fundación actuó de acuerdo con el convenio de docencia que tenía con la universidad, dado que era corresponsable de la formación de la practicante y de la habilitación clínica en el servicio de medicina interna de la fundación.

En ese sentido, la universidad, como institución educativa a la cual pertenece la actora, debía tener conocimiento de la imposibilidad de la estudiante de seguir sus prácticas de medicina. En esta medida, no puede considerarse, *per se*, como una transgresión del *habeas data* la comunicación que hizo la coordinadora del programa de medicina interna al coordinador de prácticas, ni la posterior notificación a la universidad sobre la situación de salud de la estudiante. Estas acciones se enmarcan en las obligaciones derivadas del convenio y en la necesidad de garantizar el seguimiento académico y la seguridad institucional.

63. Además, aunque la fundación comunicó a la universidad que la suspensión se debía a *“problemas personales e intoxicación por consumo de sustancias”*, lo cierto es que tampoco vulneró, *prima facie*, el principio de minimización de los datos. La fundación, en virtud del convenio firmado, tenía la obligación de informar las razones por las cuales era necesario suspender a la estudiante, más aun teniendo en cuenta que, en el momento, la actora se encontraba haciendo sus prácticas en el área de cirugía, donde podían surgir riesgos a la integridad de la actora y a la de los pacientes.
64. En otras palabras, el tratamiento de datos sensibles de la actora tuvo una finalidad legítima y, además, fue necesario y proporcional a dicha finalidad. Lo anterior, en el marco de una de las excepciones a la prohibición del tratamiento de datos sensibles, correspondiente a aquel efectuado en el curso de las actividades legítimas y con las debidas garantías por parte de una fundación.
65. En conclusión, en este aspecto no se configura el fenómeno de la carencia actual de objeto por daño consumado, contrario a lo concluido por los jueces de instancia. Ciertamente, dichas autoridades judiciales no verificaron que efectivamente se hubiese presentado un daño, sencillamente identificaron la consumación de unos hechos sin constatar el presupuesto material de un daño consumado.

Análisis sobre la procedencia de la acción de tutela

66. De acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 2591 de 1991, para el ejercicio de la acción de tutela se deben acreditar unos requisitos que permitan establecer su procedencia para resolver el problema jurídico puesto en conocimiento del juez constitucional. Así las cosas, la Sala Cuarta de Revisión de la Corte procederá a realizar un análisis sobre (i) la legitimación en la causa por activa y por pasiva; (ii) la inmediatez y, por último, (iii) la subsidiariedad.
67. **La legitimación por activa y por pasiva.** En el asunto objeto de revisión, la Sala encuentra acreditado el requisito de legitimación en la causa por activa, ya que la actora instauró la acción de tutela en nombre propio y con la finalidad de proteger sus derechos fundamentales.
68. De igual forma, también se encuentra satisfecho el presupuesto de legitimación en la causa por pasiva de los cuatro accionados, como se explica a continuación. El artículo 86 constitucional señala que la acción de tutela será procedente contra particulares en tres circunstancias: (i) cuando están encargados de la prestación de servicios públicos, (ii) si su conducta afecta grave y directamente el interés colectivo, o (iii) respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión. En esta oportunidad, la acción de tutela fue instaurada en contra de la Universidad, la Fundación Terra y los doctores *Elías* y *Agnes*, vinculados laboralmente a la fundación.
69. Respecto de la universidad, esta Sala observa que, según su certificado de existencia y representación legal,[34] es una institución de educación superior privada, de utilidad común, sin ánimo de lucro y cuyo carácter académico es el de universidad, con personería

jurídica reconocida mediante Resolución No. 58 de 1996, expedida por el Ministerio de Gobierno, y que su término de duración es indefinido. Por su parte, el artículo 67 de la Constitución, señala que la educación es un derecho y un servicio público que tiene una función social.[35] Por tanto, la universidad accionada es un particular que se encarga de la prestación del servicio público de educación, respecto de la cual la actora reprocha la vulneración de sus derechos fundamentales. En esta medida, para la Sala se acredita su legitimación por pasiva dentro del proceso.[36]

70. En cuanto atañe a la *Fundación Terra*, se advierte que es una institución de utilidad común sin ánimo de lucro que tiene como objeto social, entre otras, “*la investigación científica en el área de la salud, la enseñanza y la divulgación, a través de la docencia, de todos aquellos conocimientos que contribuyan a mejorar la formación científica y humana de profesionales de la salud en las diferentes y múltiples especialidades de la salud.*” Por medio del *Acuerdo*, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación acreditaron a la fundación como un Hospital Universitario. Esta acreditación fue renovada mediante el *Acuerdo 2*, expedido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Educación. A partir de su calidad de hospital universitario, la fundación cuenta con 16 convenios de docencia con distintas universidades del país. Entre ellos, tiene un convenio de exclusividad con la *Universidad* para programas de pregrado del área de la salud. En esa medida, también está acreditada su legitimación en la causa por pasiva, en tanto prestó el servicio público de educación a la actora.

71. Por último, en cuanto a los doctores *Elías* y *Agnes*, la Sala constató que, para el momento de los hechos, ambos se encontraban vinculados al grupo de coordinación del pregrado de Medicina de la *Universidad* en la *Fundación Terra*. Debido a que la actora actuaba como estudiante, tenía una relación de subordinación con aquellos dos doctores, quienes, además, fungían como docentes.[37]

72. **La inmediatez.** Esta Corte, en reiterada y pacífica jurisprudencia, ha sido unánime en sostener que el fin último de la acción de tutela es asegurar la protección inmediata de los derechos fundamentales. Ello se traduce, principalmente, en “*procurar que su ejercicio se*

realice en un término razonable y expedito."[38] Si bien esta Corporación no ha dispuesto un término de caducidad para ejercerla, sí ha señalado que le atañe al juez constitucional, en cada caso concreto, verificar si el amparo se interpuso oportunamente, esto es, transcurrido un plazo razonable entre el momento en que se genera la vulneración y la presentación de la acción de tutela.

73. Adicionalmente, ha determinado que tal plazo puede flexibilizarse cuando (i) se demuestra que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez es muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos, continúa y es actual; (ii) la especial situación de aquella persona a quien se le han vulnerado sus derechos fundamentales convierte en desproporcionado el hecho de adjudicarle la carga de acudir a un juez; por ejemplo, el estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad, incapacidad física, entre otros;[39] o (iii) existen razones válidas para la inacción, como un suceso de fuerza mayor o caso fortuito, la incapacidad o imposibilidad del actor para interponer la acción de tutela dentro de un término razonable.[40]
74. En el presente caso, respecto de las vulneraciones de los derechos a la igualdad, al debido proceso y al *habeas data* de la actora por haber sido suspendida y sus datos compartidos ente la fundación y la universidad, sobre las cuales la Sala no encontró que se hubiese presentado un daño consumado, tampoco se acredita el presupuesto de inmediatez. Lo anterior, debido a que transcurrieron 11 meses entre aquellos hechos y la interposición de la acción de tutela.
75. Concretamente, respecto de la suspensión académica, el 2 de octubre de 2023, la *Fundación Terra* le comunicó a la actora su decisión de suspender e interrumpir su rotación hospitalaria hasta tanto se realizara un proceso de rehabilitación. El 10 de octubre siguiente, la *Fundación Terra* informó a la *Universidad* que no era viable que la accionante continuara asistiendo a sus rotaciones en la institución. Frente al derecho al *habeas data*, luego del 2 de octubre de 2023, cuando la accionante fue suspendida, la

Fundación le comunicó a la universidad que, aunque la estudiante debía incorporarse el lunes 25 de septiembre de ese año, aquella había presentado nuevamente una incapacidad médica relacionada con problemas personales e intoxicación por consumo de sustancias. Esto, a pesar de que la actora hubiese puesto de presente que no daba ningún tipo de autorización para compartir esta información con otras personas. Pese a las presuntas vulneraciones a sus derechos fundamentales, *Elena* interpuso la correspondiente acción de tutela el 9 de septiembre de 2024.

76. Se insiste en que el juez constitucional debe conjurar amenazas inmediatas a derechos fundamentales. Esto, puesto que la acción de tutela ha sido instituida como remedio de aplicación urgente que es preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de violación o amenaza.[41] El transcurso de 11 meses entre los hechos cuestionados y el recurso de amparo, más aún teniendo en cuenta que la actora pudo terminar sus rotaciones en el tiempo inicialmente previsto, no se compagina con la protección que se busca con la intervención del juez constitucional. Adicionalmente, no se observa un evento de fuerza mayor o caso fortuito que le haya impedido a la actora interponer la acción de tutela en un plazo razonable. La estudiante tampoco se encontraba en algún estado de indefensión que le hubiese dificultado acudir ante el juez constitucional. Por lo tanto, respecto de estas pretensiones no se cumple el requisito de inmediatez.
77. Por el contrario, la acción de tutela sí cumple con el presupuesto de inmediatez respecto de la pretendida vulneración del derecho al debido proceso, debido a la falta de objetividad en las calificaciones del curso bloque clínico II en la fundación y el acoso perpetuado por el doctor *Elías*. Aunque la estudiante informó sobre lo que consideró acoso de parte del doctor *Elías* en el segundo semestre de 2023, solicitó reconsiderar estas acusaciones una vez se enteró de las calificaciones que había obtenido durante sus prácticas en la fundación, el 5 de abril de 2024. El 13 de junio siguiente, radicó una segunda petición en la que solicitó un reporte de la suspensión de sus actividades académicas, una explicación de cómo la universidad había tenido acceso a su historia clínica, una retroalimentación de cada ítem evaluado en la nota apreciativa de las

rotaciones por parte del doctor *Elías*, una evaluación del proceso de seguimiento, calificación y retroalimentación del doctor *Elías*, entre otras. El 19 de junio de 2024, la actora presentó un requerimiento similar ante la fundación, el cual fue contestado el 21 de agosto de 2024. En otras palabras, ante la presunta vulneración de sus derechos fundamentales, la estudiante acudió ante la universidad y la *Fundación Terra* para que explicaran el actuar del doctor *Elías* y por qué había reprobado sus rotaciones en la fundación. En ese sentido, no se le puede exigir a la actora interponer una acción de tutela, cuando puede considerarse que la presunta violación de garantías constitucionales consistió en una cadena de hechos y la accionante buscó cesar la vulneración ante las entidades accionadas.

78. Así las cosas, luego de haber acudido a cada una de las instituciones, el 9 de septiembre de 2024, es decir, 5 meses después de enterarse de las notas que obtuvo durante sus rotaciones en la fundación y 19 días después de la última contestación a sus peticiones, la actora interpuso acción de tutela. En este sentido, el recurso de amparo respecto de estos hechos sí cumple el requisito de inmediatez, debido tiempo que transcurrió y la protección inmediata que buscó la actora.
79. **La subsidiariedad.** El artículo 86 de la Constitución establece que la acción de tutela sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro mecanismo de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.
80. De este modo, si existen otros medios de defensa judicial idóneos y eficaces para solicitar la protección de derechos que se consideran amenazados o vulnerados, se debe recurrir a aquellos y no la acción de tutela. Esto, en tanto la persona no puede desconocer las acciones judiciales ordinarias contempladas en el ordenamiento jurídico. Si el actor cuenta con otros medios de defensa judicial, la consecuencia directa es que el juez constitucional no puede decidir el fondo del asunto planteado.[42]

81. De acuerdo con lo expuesto, el amparo constitucional es procedente cuando el actor no cuenta con un mecanismo ordinario de protección o en caso de que: (i) el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no sea idóneo y eficaz, conforme a las circunstancias especiales del caso que se estudia; en este escenario, el amparo es procedente como mecanismo definitivo; y (ii) a pesar de existir un medio de defensa judicial idóneo, este no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable. En esta circunstancia, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio.[43]
82. En cuanto a la primera hipótesis, esta Corporación ha establecido que la idoneidad y eficacia de un mecanismo de defensa judicial no debe analizarse de forma abstracta. Por el contrario, debe evaluarse en el contexto concreto,[44] pues puede que el mecanismo no permita resolver la cuestión en una dimensión constitucional o restablecer los derechos fundamentales afectados.[45]
83. Respecto de la segunda hipótesis, su propósito no es otro que el de conjurar o evitar una afectación inminente y grave a un derecho fundamental. De este modo, la protección que puede ordenarse en este evento es temporal. Lo anterior, tal y como lo dispone el artículo 10º del Decreto 2591 de 1991, el cual indica que: “[e]n el caso del inciso anterior, el juez señalará expresamente en la sentencia que su orden permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo sobre la acción instaurada por el afectado.”
84. Asimismo, dicha excepción al requisito de subsidiariedad exige que se verifique la existencia de un perjuicio irremediable en los siguientes términos: (i) una afectación *inminente* del derecho, elemento temporal respecto del daño; (ii) la *urgencia* de las medidas para remediar o prevenir el perjuicio irremediable; (iii) la *gravedad* del perjuicio, grado o impacto de la afectación del derecho; y, (iv) el carácter *impostergable* de las medidas para la efectiva protección de las garantías fundamentales en riesgo.^[46]

85. La Sala observa que se satisface el requisito de subsidiariedad, por cuanto la actora agotó todos los medios que tenía a su alcance ante las entidades demandadas, para solicitar la revisión de su nota académica y para dar noticia de los actos, que consideraba de acoso, del doctor *Elías*. Así mismo, se advierte que en el ordenamiento jurídico actual no existe otro mecanismo judicial para solicitar la protección de los derechos fundamentales invocados.[47] Lo anterior, en la medida en que en el expediente quedó demostrado que la actora acudió a las dependencias correspondientes de la universidad y a las rutas de atención existentes para tramitar lo que es objeto de controversia en este proceso. Además, la Sala advierte que tampoco es aplicable la Ley 1010 de 2006 sobre las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral, pues dicha normativa no se aplica a ámbitos de formación universitaria, como ocurre en este caso.

Planteamiento del problema jurídico y esquema de resolución

86. Corresponde a la Sala establecer si la *Universidad* vulneró o no el derecho fundamental al debido proceso de la actora en el trámite que adelantó en relación con las denuncias sobre acoso que formuló contra el doctor *Elías* y sobre la supuesta falta de objetividad en las calificaciones puestas por él durante el Bloque Clínico II, el cual cursó en el segundo semestre de 2023.

87. Para resolver este interrogante, la Sala recordará brevemente el desarrollo jurisprudencial en torno al derecho a la educación y los límites de la autonomía universitaria, y desarrollará las garantías al debido proceso en el marco de la educación universitaria. Con fundamento en estos elementos de juicio resolverá el caso concreto.

El derecho a la educación en Colombia y los límites de la autonomía universitaria. Reiteración de jurisprudencia[48]

88. La Constitución Política reconoce en su artículo 67 el derecho a la educación como un servicio público esencial que debe extenderse progresivamente a todas las personas. Este derecho es fundamental debido a que la educación es inherente a la dignidad humana, siendo el principal vehículo para acceder al conocimiento, la ciencia, la técnica y demás valores culturales.[49]
89. Este derecho guarda una estrecha relación con el derecho a elegir libremente una profesión u oficio, establecido en el artículo 26 constitucional, pues se constituye en un requisito necesario para materializar las decisiones relacionadas con el proyecto de vida de cada persona. Esta elección debe hacerse de manera libre y voluntaria, teniendo en cuenta las capacidades, intereses y aspiraciones personales.
90. Sobre su alcance, esta Corte ha destacado que el derecho a la educación se caracteriza por: (i) ser un derecho autónomo y fundamental que pertenece a todas las personas; (ii) actuar como medio indispensable para la realización efectiva de otros derechos como la vida digna, la participación ciudadana, el libre desarrollo de la personalidad, la cultura, la igualdad y el trabajo; (iii) ser parte fundamental de los fines del Estado Social y Democrático de Derecho; (iv) permitir a las personas exigir condiciones para acceder y permanecer en el sistema educativo; y (v) ser un derecho que implica responsabilidades compartidas entre quienes participan del proceso educativo.[50]
91. Este carácter dual de *derecho-deber* genera obligaciones específicas para cada actor

involucrado en el proceso educativo: el Estado está obligado a crear condiciones favorables y progresivamente ampliar el acceso a la educación; las instituciones educativas deben garantizar la continuidad del servicio y respetar los derechos fundamentales de los estudiantes; y los estudiantes están obligados a cumplir con las normas institucionales y reglamentarias establecidas.[51]

92. En el ámbito de la educación superior, el incumplimiento de normas académicas o disciplinarias por parte de los estudiantes puede llevar a las universidades, en ejercicio de su autonomía, reconocida por los artículos 27[52] y 69[53] constitucionales y regulada por la Ley 30 de 1992[54], a imponer medidas correctivas o sanciones. En términos generales, este principio les otorga un amplio margen de autodeterminación para definir sus estructuras administrativas y académicas, designar sus autoridades, crear programas, expedir títulos y regular la vida interna de la comunidad educativa y su finalidad, es asegurar el pluralismo, la libertad de pensamiento, la libertad de cátedra y la independencia académica frente a injerencias externas.
93. No obstante, esta Corporación ha sido enfática en señalar que la autonomía universitaria no es absoluta, sino que encuentra límites explícitos en el ordenamiento jurídico colombiano, pues esta debe ejercerse en el marco de la Constitución y la ley, respetando el orden público, el interés general y el bien común. En este sentido, las normas, reglamentos y procedimientos internos que adopten las instituciones de educación superior no pueden ser contrarios a la Constitución ni a los derechos fundamentales. Al respecto, esta Corte ha encontrado diversos factores que la limitan, entre ellos: la prohibición expresa de discriminación, la prevalencia del derecho fundamental a la educación, el respeto absoluto al debido proceso en cualquier actuación sancionatoria, el interés general, el orden público, la confianza legítima y el respeto por el acto propio.[55]
94. Bajo ese panorama, las instituciones educativas no pueden invocar la autonomía universitaria como justificación para desconocer derechos fundamentales. En virtud de lo anterior, la jurisprudencia constitucional ha señalado las siguientes reglas específicas para

resolver situaciones en las que exista tensión entre la autonomía universitaria y los derechos fundamentales:[56] (i) la autonomía universitaria está condicionada por el orden público, el interés general y el bienestar común; (ii) la autonomía institucional está sometida al control estatal de inspección y vigilancia; (iii) las universidades tienen libertad para establecer normas internas, pero éstas deben estar en armonía con la ley y la Constitución; (iv) una vez aceptados los reglamentos institucionales por parte de los estudiantes, estos adquieren carácter vinculante; (v) la regulación legislativa sobre la autonomía universitaria es posible siempre que no se afecte el núcleo esencial de este derecho; (vi) la autonomía universitaria, aunque necesaria para el adecuado funcionamiento institucional, implica considerar y respetar otros derechos fundamentales; (vii) los procesos de selección de estudiantes deben regirse por criterios objetivos y no discriminatorios; (viii) la definición de calificaciones mínimas corresponde a la autonomía universitaria, pero debe estar claramente regulada; y (ix) las sanciones académicas son válidas únicamente si responden a conductas previamente reguladas en los reglamentos institucionales y se garantizan plenamente los derechos al debido proceso y a la defensa.

95. En suma, si bien las universidades cuentan con la atribución de exigir a los estudiantes el sometimiento a normas internas que regulan las relaciones académicas y administrativas de la institución, las cuales son indispensables para garantizar el ingreso y permanencia en el sistema educativo, tal facultad no valida la exigencia e imposición de actos arbitrarios o discriminatorios que conculquen derechos fundamentales de la comunidad educativa, pues estas reglas deben atender a los principios de razonabilidad y proporcionalidad, en aras de evitar la afectación de los derechos fundamentales.[57]

Las garantías del debido proceso en el ámbito educativo. Reiteración de jurisprudencia

96. El artículo 29 de la Constitución Política establece que el derecho al debido proceso se aplica a todas las actuaciones judiciales y administrativas. La jurisprudencia constitucional ha definido este derecho como un conjunto de garantías previstas en el ordenamiento jurídico, dirigidas a proteger a cualquier persona involucrada en procedimientos judiciales o administrativos, asegurando que durante dichos trámites se respeten plenamente sus derechos y se alcance una aplicación justa de la ley.[58] Estas garantías incluyen, entre otras: (i) el acceso equitativo y oportuno a la justicia; (ii) la garantía del juez natural; (iii) la defensa efectiva; (iv) el cumplimiento de procedimientos y plazos razonables, y (v) la imparcialidad de quien juzga.
97. Esta Corte ha enfatizado que el debido proceso es vinculante tanto para el Estado como para los particulares que ejerzan facultades sancionatorias, incluyendo los procedimientos administrativos o disciplinarios realizados por universidades con respecto a sus estudiantes.[59] Esto, debido a que el debido proceso adquiere una especial relevancia para evitar que la autonomía institucional derive en arbitrariedad. Por ello, las universidades deben cumplir obligatoriamente con este derecho fundamental en todos sus procedimientos administrativos y disciplinarios, sin necesidad de aplicar las mismas formalidades propias del ámbito judicial. Si bien estas instituciones pueden definir reglas internas para su comunidad, la aplicación práctica de estas normas debe respetar plenamente el debido proceso tanto desde una perspectiva formal como material, lo que significa que (i) ninguna sanción puede ser desproporcionada o inconstitucional, y (ii) las conductas sancionables deben estar previamente establecidas en el reglamento universitario.[60]
98. En relación con los procedimientos administrativos, esta Corte ha establecido ciertos requisitos mínimos indispensables para garantizar un proceso justo, razonable y proporcionado, los cuales incluyen: (i) comunicar formalmente al estudiante sobre la apertura del proceso administrativo, detallando claramente la situación objeto del procedimiento; (ii) ofrecer al estudiante la oportunidad efectiva de presentar su versión de los hechos, controvertir pruebas en su contra y aportar evidencia favorable; (iii) emitir una decisión motivada y coherente por parte de las autoridades universitarias competentes,

y (iv) asegurar al estudiante la posibilidad efectiva de controvertir cada decisión adoptada durante el proceso.[61]

99. En cuanto a los procedimientos disciplinarios, las instituciones educativas deben cumplir rigurosamente los siguientes requisitos para respetar el debido proceso de los estudiantes, en aras de materializar el ejercicio efectivo de su derecho a la defensa: (i) notificación formal sobre la apertura del procedimiento disciplinario al estudiante involucrado; (ii) formulación clara y precisa de los cargos imputados; (iii) traslado completo al estudiante de las pruebas que sustentan dichos cargos; (iv) establecimiento de un término adecuado para que el estudiante presente sus descargos; (v) decisión definitiva motivada y coherente por parte de la autoridad competente; (vi) imposición de una sanción proporcional y justa en relación con la conducta sancionada; y (vii) otorgar al estudiante la posibilidad de controvertir todas las decisiones adoptadas en su contra.[62]
100. En suma, el derecho al debido proceso debe ser garantizado en los procedimientos disciplinarios o sancionatorios que adelanten las instituciones educativas. Algunos ejemplos en los que esta Corporación ha estudiado el actuar de instituciones educativas en procesos disciplinarios o sancionatorios son: (i) la cancelación de matrículas de sus estudiantes;[63] (ii) la exigencia del manejo de un segundo idioma para poder graduarse;[64] (iii) la no cancelación de la matrícula por error de la universidad y, de todos modos, excluir al estudiante de la institución;[65] (iv) la aplicación del manual de convivencia en contraposición a ciertos derechos fundamentales, como el libre desarrollo de la personalidad y la libertad de expresión,[66] entre otras.
101. Por su parte, los procesos académicos, como la calificación de notas o la pérdida de materias, hacen parte del núcleo del derecho a la autonomía universitaria y del margen técnico del docente, de tal forma que se pueda asegurar que el proceso educativo y las libertades de enseñanza, cátedra, aprendizaje y opinión se desarrollen en un ambiente libre de interferencias del poder político o de cualquier otra injerencia que los limite u obstaculice. De esta manera, se protege la facultad de la universidad de definir su

dirección ideológica y establecer su propia organización interna.

102. En este contexto, la definición de criterios evaluativos, el diseño de las pruebas académicas y la asignación de calificaciones constituyen expresiones propias del margen pedagógico del docente y de la autodeterminación institucional de las universidades. Se trata de ámbitos que, en principio, están sustraídos a la intervención del juez constitucional, precisamente para preservar la libertad académica y la autonomía universitaria.
103. Con todo, este tribunal ha señalado de manera reiterada que la autonomía universitaria no puede, en ninguna circunstancia, ser entendida como sinónimo de arbitrariedad. Por ello, aunque la valoración académica corresponde primariamente a la esfera de decisión del docente y de la institución educativa, la intervención del juez constitucional resulta excepcionalmente procedente cuando se acredita la existencia de actuaciones manifiestamente arbitrarias, irrazonables o discriminatorias que afecten derechos fundamentales del estudiante.
104. Sin perjuicio de lo anterior, esta Corte ha establecido que no existe una fórmula exacta que defina el modo en que cada institución, en el marco de su autonomía, debe asegurar el debido proceso, sino, exclusivamente, algunos contenidos mínimos sin cuyo cumplimiento el proceso escapa al fin de alcanzar una decisión justa, razonable y proporcionada. El estudio concreto de cada asunto debe tomar en consideración circunstancias como el contexto en el que se adelanta el procedimiento y las reglas internas (reglamentos o estatutos) de cada centro educativo.[67]

Solución al problema jurídico planteado

105. **En primer lugar**, en cuanto atañe al trámite dado a las denuncias por acoso que hizo la actora, la Sala destaca que la universidad, por medio del *Decreto Rectoral* adoptó el *Protocolo de Prevención, Atención e Intervención a Casos de Violencias Basadas en Género y Discriminación*. Este instrumento se fundamenta en un enfoque de género y perspectiva interseccional; prevé mecanismos detallados de prevención, atención integral y medidas institucionales, psicopedagógicas, restaurativas o disciplinarias, de conformidad con el principio de autonomía universitaria y la normativa nacional e internacional vigente.
106. En atención a dicho protocolo, el 22 de julio de 2024, la estudiante reportó ante el equipo de Comprensión, Orientación, Recepción y Acompañamiento a casos de Violencias basadas en Género y Discriminaciones (Equipo CORA) una situación con el docente *Elías*. Aunque inicialmente no aceptó los servicios de atención integral ofrecidos, se dio apertura a la indagación preliminar. En este sentido, la universidad inició una serie de actuaciones, a saber: (i) el 23 de agosto de 2024 constató que el docente no se encontraba vinculado a la institución, razón por la cual se notificó a la estudiante de la imposibilidad jurídica de continuar con el proceso disciplinario en esa etapa. Sin embargo, (ii) el 2 de octubre de 2024, una vez suscrito el contrato con el docente, se ofreció reactivar la ruta, lo cual fue aceptado por la estudiante el 15 de octubre de 2024. Posteriormente, (iii) se dio curso a un procedimiento restaurativo, el cual no prosperó por falta de acuerdo entre las partes. Luego, (iv) el 15 de enero de 2025, la estudiante actualizó su consentimiento para avanzar hacia el proceso de responsabilidad disciplinaria. Este trámite fue temporalmente suspendido mediante Circular No. 001 del 30 de enero de 2025, debido a una reestructuración institucional, y reanudado mediante la Circular No. 002 del 26 de mayo de 2025.
107. En el marco de la indagación preliminar el equipo CORA[68] realizó las siguientes acciones: por una parte, la recepción de los hechos narrados por la estudiante y, por otro lado, la constatación de los mismos con los medios institucionales. De dicho ejercicio, se encontró que efectivamente hubo una nota negativa hacia la estudiante. Sin embargo, a

partir de un enfoque diferencial de género, se concluyó que este hecho no podía ser atribuible a una acción de discriminación por los motivos señalados por la estudiante, entendiendo que hubo doble evaluador y se constató que las decisiones tomadas fueron en razón a su desempeño académico.

108. En este sentido, lo primero que advirtió el equipo es que la reprogramación de las prácticas fue gestionada por las instancias académicas y administrativas competentes, sin que se configurara intervención directa ni competencia alguna del referido docente, por lo que no existen elementos suficientes para determinar que existe una actuación o un acto discriminatorio atribuible al profesor *Elías*.
109. Al revisar las anteriores actuaciones, algunas de las cuales ocurrieron antes de que se presentara la demanda de tutela, la Sala constata, de una parte, que la universidad siguió las reglas previstas en el protocolo de prevención, atención e intervención a casos de violencias basadas en género y discriminación y, de otra, que en el procedimiento seguido se respetó el derecho a un debido proceso de la actora. Debe destacarse que las actuaciones avanzaron al punto de revisar la conducta de la persona a la que se denunció por acoso, encontrando que no había un acto de discriminación por los motivos señalados por la estudiante.
110. En síntesis, la universidad, en ejercicio de su autonomía universitaria, siguiendo los procedimientos establecidos, no sólo recibió la denuncia de la actora, sino que la tramitó hasta llegar a una decisión de fondo, la cual está soportada en lo que se pudo establecer a partir de un ejercicio probatorio. En estas condiciones, al constatarse que no ha habido vulneración de los derechos de la actora, se negará el amparo solicitado.
111. **En segundo lugar**, en cuanto atañe a las calificaciones puestas por el docente en la rotación clínica de cirugía general, el equipo CORA revisó el certificado de evaluación

correspondiente y constató que este incluía una anotación en el campo de observaciones cualitativas, redactada por el docente *Elías*, en los siguientes términos: “[c]onsideramos por el mayor bien para Elena que se evalúe integralmente su situación académica y personal.”[69] Según lo expuesto por la estudiante en su declaración del 22 de julio de 2024, dicha expresión fue percibida como estigmatizante, ya que lo único personal que ella había comunicado a las instituciones fue su antecedente como persona consumidora de sustancias psicoactivas. Por ello, interpretó la frase como una alusión impropia y discriminatoria, desconectada de su desempeño académico y generadora de una afectación emocional.

112. Luego de revisar los medios de prueba que obran en el expediente, la Sala concuerda con el análisis realizado por el equipo CORA, puesto que no es posible establecer que la mencionada observación haya tenido incidencia sobre la calificación final. En efecto, el esquema de evaluación informado por el docente establecía una ponderación del 80% para las pruebas objetivas (exámenes abierto, escrito, oral y taller) y un 20% para la autoevaluación.[70] En cuanto a los resultados concretos de la actora en sus evaluaciones, se estableció que ellos obedecen a criterios objetivos e instrumentos de evaluación definidos previamente:

Rotación en soporte nutricional

Examen escrito (30%): 1.0

Examen abierto (30%): 2.0

El promedio ponderado es de 1.5, correspondiente al 60% del esquema evaluativo y en nota apreciativa, que es el 40% restante, se asignó un valor de 1.5

Rotación en cirugía en salas

Examen abierto (20%): 1.37

Examen escrito (20%): 2.1

Examen oral (20%): 2.0

El promedio ponderado es de 1.82, correspondiente al 60% del esquema evaluativo y en nota apreciativa, que es el 40% restante, se asignó un valor de 1.82

Rotación en cirugía en pisos

Examen abierto (20%): 1.37

Examen escrito (20%): 2.1

Examen oral (20%): 2.0

Taller (10%): 5.0

El promedio corresponde a 2.3, valor consignado como nota en el certificado.

Tabla II. Notas obtenidas por la actora

113. A su turno, en virtud de la solicitud de la actora, se activó el procedimiento contemplado en el artículo 73 del Reglamento Académico de Pregrado, mediante el cual se asignó un segundo calificador para las evaluaciones escritas. Producto de esta revisión, se realizaron ajustes puntuales en algunas calificaciones, sin que ello implicara cambios sustanciales en las notas finales. Esta actuación demuestra, de una parte, que la universidad garantizó los principios de contradicción, revisión y transparencia en los procedimientos evaluativos y, de otra, que las calificaciones respondían a la realidad objetiva de las evaluaciones.
114. A este respecto, la Sala reitera que las calificaciones, el diseño de las pruebas y la asignación de notas son expresiones del margen apreciativo del docente. Sólo la arbitrariedad manifiesta y la discriminación justifican la intervención del juez constitucional. En este caso, no se logró demostrar tal arbitrariedad e, incluso, la universidad activó la ruta pertinente para verificar si las notas habían sido producto de alguna arbitrariedad.
115. Finalmente, aunque la Sala no desestima la manifestación de la actora en relación con el impacto emocional que pudo haberle causado la observación del docente, considera que no existen suficientes elementos probatorios que permitan considerar dicha expresión como una manifestación de trato diferenciado, injustificado o arbitrario, ni como un acto de discriminación fundado en su antecedente de salud mental o uso de sustancias psicoactivas.

116. En síntesis, la universidad, en ejercicio de su autonomía universitaria, siguiendo los procedimientos establecidos, revisó las calificaciones puestas, incluso por medio de un segundo calificador, y constató, de manera objetiva y razonable, que ellas correspondían a lo evaluado. En este sentido, dado que no se desconoció el derecho fundamental al debido proceso de la estudiante, se negará el amparo solicitado.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Cuarta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero.- LEVANTAR la suspensión de términos decretada a través del auto de 14 de mayo de 2025, por la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional.

Segundo.- REVOCAR la sentencia proferida el 30 de octubre de 2024 por el Juzgado 034 Penal del Circuito de Conocimiento de Bogotá, que confirmó la sentencia de primera instancia proferida el 20 de septiembre de 2024 por el Juzgado 058 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de la misma ciudad, por medio de la cual se **DECLARÓ** la configuración de la carencia actual de objeto por daño consumado respecto de los derechos fundamentales al debido proceso y *habeas data* sanitario e intimidad de *Elena*. En su lugar, **DECLARAR LA IMPROCEDENCIA** de la acción respecto del amparo de los derechos a la igualdad, al debido

proceso y al *habeas data*, por la suspensión académica de la estudiante *Elena* y el tratamiento de sus datos sensibles. Además, **NEGAR** el amparo al derecho fundamental al debido proceso de *Elena*, respecto del procedimiento de calificación de las notas académicas obtenidas durante las prácticas realizadas en el Bloque Clínico II, así como del trámite impartido a las denuncias de acoso y discriminación en contra del doctor *Elías*.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

MIGUEL POLO ROSERO

Magistrado

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE

Magistrado

Salvamento de voto

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

Anexo I - Síntesis de las respuestas al auto de pruebas proferido en el Expediente T-10.756.921

1. Una vez fue revisado el expediente, el magistrado sustanciador consideró necesario recaudar pruebas con el fin de complementar los elementos de juicio que obran en los documentos allegados y diferentes conceptos para enriquecer el debate y fortalecer la comprensión del presente asunto. Por esta razón, se invitó a ciertas instituciones, organizaciones y/o entidades a participar en calidad de *amicus curiae*. Asimismo, se le solicitó a la *Universidad*, a la *Fundación Terra*, a la estudiante *Elena* y al doctor *Elías* dar respuesta al siguiente cuestionario:

Preguntas realizadas a la *Universidad*

1. ¿Cuáles fueron las medidas que adoptó la *Universidad* en relación con la estudiante *Elena* luego de que se les informara de la recaída en el consumo de sustancias psicoactivas que padeció?
2. ¿Cuáles fueron las actuaciones que adelantó la *Universidad* a las denuncias presentadas por la estudiante *Elena* respecto a las presuntas conductas discriminatorias por razones de género, como por sus antecedentes en el consumo de sustancias psicoactivas, en que habría incurrido el doctor *Elías*?
3. ¿Existen registros de denuncias formales o reportes internos sobre presuntos actos de discriminación o acoso por parte del doctor *Elías*, y qué medidas disciplinarias o investigativas, en caso de haberlas, se adoptaron frente a estas quejas?
4. ¿Cómo se garantiza la imparcialidad y transparencia en la asignación de notas apreciativas en las prácticas que se realizan dentro del programa de medicina, y qué recursos tiene una estudiante para impugnar una calificación que considere arbitraria o discriminatoria?
5. En la actualidad, ¿cuál es el vínculo contractual del doctor *Elías* con la *Universidad* y bajo qué circunstancias la institución podría iniciar un proceso disciplinario en su contra?
6. ¿Existen antecedentes similares a la presente acción de tutela? De ser afirmativa la respuesta, informe el trámite que se adelantó al respecto.
7. ¿Qué actuaciones adelantó la *Universidad* con posterioridad a la acción de tutela instaurada por la estudiante *Elena*?
8. ¿Cuál es el estado actual de vinculación de la estudiante *Elena* respecto del programa de medicina de la institución educativa y qué procesos en su nombre se encuentran activos?

Preguntas realizadas a la *Fundación Terra*

1. ¿Cuáles fueron los criterios específicos que llevaron a la suspensión de la accionante de sus rotaciones en el Bloque Clínico I – Medicina Interna?, y ¿qué evidencia se tuvo en cuenta para determinar que representaba un riesgo para sí misma o para terceros?
2. ¿Se realizó algún análisis o valoración médica que justificara la suspensión de la accionante por razones de salud o seguridad, y en qué documentos se sustentó dicha decisión?
3. ¿Se le brindó a la accionante la oportunidad de exponer su versión de los hechos antes de la suspensión?
4. ¿Qué protocolos maneja la *Fundación Terra* para el tratamiento de estudiantes con antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas?
5. ¿Cómo se coordinó con la *Universidad* la decisión de suspensión y reasignación de la accionante, y qué criterios se usaron para determinar su nuevo lugar de prácticas?
6. ¿Existen antecedentes similares a la presente acción de tutela? De ser afirmativa la respuesta, explique el trámite que adelantó la entidad al respecto.

Preguntas realizadas a *Elena*

1. ¿Precise las fechas, los medios utilizados y los destinatarios de las denuncias o solicitudes que presentó ante la *Universidad* sobre la conducta del doctor *Elías* y las dificultades con su rotación?
2. ¿Qué impacto tuvo la suspensión en la continuidad de su proceso educativo?
3. ¿Ha presentado alguna queja ante instancias disciplinarias o judiciales diferentes a esta acción de tutela o a las realizadas en la *Universidad*, en relación con los hechos denunciados?
4. ¿Cuál es su estado actual de vinculación con el programa de medicina?
5. Después de haber culminado las instancias de la acción de tutela, ¿qué medidas adoptó la *Universidad* respecto de las denuncias que presentó en contra del doctor *Elías*?
6. ¿Cuál es su estado actual de salud y en qué estado se encuentra su tratamiento por el consumo de sustancias psicoactivas?

Preguntas realizadas al doctor *Elías*

1. ¿Cuáles fueron los criterios objetivos y académicos que tuvo en cuenta para asignar la calificación a la accionante, y en qué registros o evidencias se basó para sustentar su evaluación?
2. ¿Tuvo conocimiento de que la accionante había denunciado presuntas irregularidades en su calificación o en su trato durante la rotación? De ser así, ¿qué medidas tomó al respecto?
3. ¿Existen otros estudiantes que hayan presentado quejas o manifestado inconformidades sobre su conducta en el proceso de evaluación y enseñanza?
4. ¿Cuál es su vínculo actual con la *Universidad*, y qué funciones desempeña dentro de la institución, tanto en el ámbito docente como en la evaluación de estudiantes?
5. En la actualidad, ¿existe alguna investigación en su contra en la *Universidad*? De ser afirmativa la respuesta, por favor sírvase señalar cuáles y en qué estado se encuentran.

Preguntas realizadas a los amicus curiae

(i) Sobre el tratamiento institucional de estudiantes de medicina con adicción a los opioides

1. ¿Un estudiante de medicina, con antecedentes de adicción a opioides, al realizar sus prácticas representa un riesgo para la seguridad de los pacientes y la comunidad académica? En caso afirmativo, ¿cuáles son los criterios objetivos para determinar dicho riesgo?
2. ¿Cuáles son los protocolos que las instituciones educativas deberían aplicar para garantizar el derecho a la educación de estudiantes con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, sin comprometer la seguridad de los pacientes ni el ejercicio responsable de la medicina?
3. ¿Qué mecanismos o modelos de acompañamiento han demostrado ser efectivos para la reintegración de estudiantes con antecedentes de adicción a opioides, asegurando tanto su rehabilitación como su formación profesional?

(ii) Sobre la situación actual de la promoción de los derechos humanos de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas

1. En la actualidad, ¿Cuáles son los principales obstáculos estructurales y normativos que enfrentan las personas consumidoras de sustancias psicoactivas en Colombia para el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales, en especial en entornos educativos y laborales?
2. ¿Existen buenas prácticas, políticas públicas o enfoques comunitarios que hayan demostrado ser efectivos para proteger los derechos de las personas consumidoras en situaciones de recaída sin excluirlas de sus entornos sociales, académicos o laborales?

Tabla I – Cuestionario realizado en el auto de pruebas.

2. El 7 de julio siguiente, la Secretaría General de la Corte informó que se recibieron múltiples respuestas, las cuales se sintetizarán a continuación, en el orden presentado en la referida Tabla I.

1. Respuesta de la *Universidad*

- ¿Cuáles fueron las medidas que adoptó la *Universidad* en relación con la estudiante *Elena* luego de que se les informara de la recaída en el consumo de sustancias psicoactivas que padeció?
3. La *Universidad* señaló que fue informada en el mes de septiembre de 2023 sobre la recaída de la estudiante en el consumo de opioides, por lo que adoptó una postura de acompañamiento activa con el fin de proteger su bienestar y garantizar su continuidad académica, así como de velar por el cumplimiento de los convenios docencia-servicio con las instituciones hospitalarias y por la seguridad clínica de los pacientes. La universidad informó que cuenta con un Protocolo de Salud Mental, adoptado mediante el *Decreto Rectoral*, el cual incluye acciones orientadas a su prevención, promoción y apoyo integral. En el marco de este protocolo opera el Comité de Salud y Bienestar, responsable de analizar y decidir sobre la implementación de ajustes razonables en casos relacionados con la salud mental de los estudiantes. Para ello, adopta diversas medidas académicas y administrativas, que tienen en cuenta el consentimiento del estudiante y las recomendaciones médicas y pedagógicas. Dichas decisiones son guiadas por los principios de flexibilidad, proporcionalidad y acompañamiento[71].
 4. La universidad destacó las actividades que realizó durante dicho acompañamiento y las sintetizó en la tabla[72] que se cita a continuación:

Fecha	Actuación
4 de septiembre de 2023	La estudiante solicitó apoyo a la Decanatura del Medio Universitario y la Escuela de medicina a través de correo electrónico dirigido a <i>Martha</i>, (psicóloga, quien ejerce el rol de Secretaría Técnica de Comité de Salud y bienestar y realiza activaciones de acompañamiento en salud mental en el marco del mencionado Protocolo de la <i>Universidad</i>), con el fin de “<i>dialogar contigo y explorar las posibles rutas que podamos abordar, junto a DMU, frente a mi antecedente de consumo de sustancias y el ámbito hospitalario</i>”. Se convoca un encuentro desde la secretaria técnica del Comité de Salud y Bienestar, para escuchar su solicitud y necesidad el jueves 7 de septiembre.
6-7 de septiembre de 2023	La estudiante comunicó su temor de recaída y solicitó apoyo formal al Comité de Salud y Bienestar. A partir de allí, se desarrolló una reunión junto a la doctora <i>Gilma</i> (directora del programa de Medicina y el Doctor Barrera (Coordinador de prácticas en la <i>Fundación Terra</i>), la cual se llevó a cabo el viernes 8 de septiembre y desde ese encuentro, verbalmente se planteó la pertinencia de que desde el lunes 11 de septiembre de 2023 la estudiante no hiciera rotación en el ciclo de Anestesia, sino que iniciara en medicina interna, ello con el fin de disminuir cualquier posible riesgo para la estudiante, lo anterior en atención al temor que expresó y al fácil acceso a medicamentos opioides y el manejo de los mismos al interior de las salas de cirugía.
18 de septiembre de 2023	Cambio de rotación en anestesia en la <i>Fundación Terra</i> tras recomendación médica. Reasignación a Medicina Interna en el mismo hospital para evitar contacto con medicamentos del servicio de anestesiología.

19 de
septiembre de
2023

La estudiante escribió un correo dirigido a la Facultad y a la Secretaría Técnica del Comité de Salud y Bienestar señalando lo siguiente y adjuntando un certificado: *"Dando seguimiento a lo dialogado en días pasados, me gustaría compartirle el concepto clínico referente a mi participación en actividades quirúrgicas, emitido por mi psiquiatra tratante, la Dra. Julia. Dentro del nuevo proceso terapéutico abordado para esta situación, entré en contacto con la Dra. Catalina, toxicóloga clínica, quien igualmente estará acompañando el progreso. Tan pronto me envíe la copia de su concepto, se los hago llegar".* En dicho certificado dice: *"Yo Julia identificado con Cedula de Ciudadanía Numero (...), en calidad de médico tratante de la señorita (...) identificada con cc (...) certifico que la paciente se encuentra en manejo por psiquiatría conmigo desde el año 2018 con diagnóstico de trastorno por consumo de opioides asociado a cuadro mixto de ansiedad y depresión. Dados sus antecedentes se recomienda que la paciente tenga restringido completamente el acceso a salas de cirugía, ya que esto es una fuente grande de re-estimulación y se pone en riesgo de recaída".* A la luz de dicho certificado y en tanto la profesional tratante indica que **"se recomienda que la paciente tenga restringido completamente el acceso a salas de cirugía, ya que esto es una fuente grande de reestimulación y se pone en riesgo de recaída"**, se ve la pertinencia de llevar el caso a análisis del Comité de Salud y Bienestar para un análisis de fondo, en tanto todas las rotaciones relacionadas con el bloque clínico que estaba realizando la estudiante en el semestre revestían de la complejidad de estar en contacto con salas de cirugía y con el contexto hospitalario en donde el acceso al opioide se puede dar por diversos canales, lo cual puso sobre la mesa la pertinencia de acompañar acciones para reorganizar la carga académica siguiente. El Comité de Salud y Bienestar se reunía mensualmente y la fecha de encuentro estaba para el jueves 5 de octubre de 2023 y allí se abordarían posibles ajustes razonables en adelante para el cumplimiento de objetivos académicos y acatar las indicaciones de la profesional tratante de la estudiante.

29 de
septiembre de
2023

Jornada de formación especial para estudiantes (congreso). La estudiante ese día decidió asistir a la clínica y no al congreso. Ese día en la noche presentó dificultad de salud relacionada con una recaída, lo cual se conoce posteriormente por parte de la universidad en reporte que la estudiante le hace a la doctora *Gilma*.

2 de octubre de
2023

Estudiante no se presenta a su práctica. A las 7am, hora de inicio laboral, la gestora de éxito Académico y la docente *Liliana* contactaron a *Martha* para reportar su preocupación con respecto a la estudiante. Se realizó un breve encuentro telefónico, en el que la gestora y la docente indican que el sábado y el domingo en la tarde Sofia le escribió a *Liliana* vía whatsapp reportando cansancio emocional, sensación de no poder más con todo, dificultades personales, malestar y riesgo. La docente afirma que no leyó de inmediato los últimos mensajes porque estaba durmiendo. Sin embargo, activo la respuesta de acompañamiento prioritario hablando con la gestora de éxito académico y así mismo con *Martha* para verificar el estado de salud de la estudiante.

Martha en el marco de la ruta de acompañamiento que debe seguir como profesional en salud mental ante cualquier sospecha de riesgo sobre la vida, inició intento de contacto telefónico con la estudiante. Como no hubo respuesta, procedió a realizar activación de red de apoyo para localización y contacto. Dentro de esta ruta, enmarcada en el protocolo de Salud Mental, existe un canal de atención confidencial y articulado por la universidad en convenio con la Clínica la Paz que es la Línea *Sanamente* (...), la cual es atendida 24 horas, está disponible para toda la comunidad. Este convenio organiza el funcionamiento de la línea, articula acciones para proteger la vida y la salud mental y tiene acuerdos de confidencialidad establecidos en este proceso. Allí se hacen contactos telefónicos con los estudiantes para acompañar la respuesta emocional intensa, ayudar a regularla y de ser necesario realizar activación de emergencia con ambulancias que se desplacen al lugar ante riesgos de suicidio.

Hacia las 9:55am se escribió un correo, con copia a la estudiante y dirigido a: CNSP (...), quien es el Jefe de las personas que trabajan en la línea *Sanamente* en la Clínica 2. CNSP - Línea Prevención lineaprevencion@ (...): trabajadores de la línea y canal de contacto establecido entre *Martha*, Esperanza y la Clínica 2. CC: *Esperanza*; Jefe de Servicio Médico de la universidad y Líder del Protocolo de Salud mental en la Universidad. *Adriana* gestora de éxito académico, quien realizó la activación de la alerta. En este correo, se solicitó la activación de apoyos, precisando los posibles riesgos y reconociendo que no se tenía claro el estado de salud de la estudiante, así que debían estar atentos tanto para desplegar un acompañamiento en respuesta emocional, hasta dirigir ambulancia de emergencias, si llegara a ser necesario.

Ante el envío del mensaje, la estudiante respondió con cortas palabras. Inmediatamente *Martha* hizo contacto telefónico, en esta oportunidad la estudiante atendió la llamada, informó que tuvo una circunstancia de salud personal y que estaba en ese momento atendiéndose en el hospital, se le expresa la respuesta de alivio por poder contactarla y por estar atendiendo su dificultad adecuadamente con medicina y se le presentan excusas por si el correo le generó preocupación adicional, explicándole que estaban intentando contactarla y activando los canales necesarios. Se deja abierto el contacto para seguir ofreciendo los apoyos pertinentes. Inmediatamente, *Martha*, envió un nuevo correo dirigido a las mismas personas a quienes se había indicado activar la red de apoyo informando: "*Muchas gracias; por el día de hoy, yo he estado hablando con la estudiante y por ahora está bien. Agradezco lo seguimientos inicien a el miércoles*"

2 de octubre de 2023	La <i>Fundación Terra</i> informó a la <i>Universidad</i> que la estudiante no cursó la rotación de anestesia y que debía reincorporarse a medicina interna, el lunes 25 de septiembre. Sin embargo, en esta semana, en que debía retomar actividades en el hospital presenta nuevamente incapacidad médica, estas últimas relacionadas con problemas personales con intoxicación al inicio de la semana pasada, y posterior abstinencia (ayer), que han requerido manejo hospitalario. Por lo tanto, en consideración a la seguridad de la estudiante, la institución considero imprudente que continuara asistiendo al hospital, hasta que realizara su proceso de rehabilitación y se encontrara en condiciones de salud óptimas para realizar actividades en hospital.
5 de octubre a 8 de noviembre de 2023	Activación de ruta institucional de apoyo emocional y salud mental. Evaluaciones clínicas y psiquiátricas.
5 de octubre de 2023	La estudiante escribió a <i>Martha</i> (Secretaría Técnica de Comité de Salud y Bienestar), que le informaron de su rotación que <i>"por parte de la doctora Agnes, coordinadora del servicio de Medicina Interna de la Fundación Terra, que se había tomado la decisión de suspenderme y de interrumpir mi rotación hospitalaria en el centro de prácticas vía WhatsApp"</i>. Se le indica que ese mismo día en la tarde se iba a analizar formalmente en el Comité de Salud y Bienestar como estaba programado, lo referente a la carta de su tratante emitida el 19 de septiembre; sin embargo, le indica que se integrara esta nueva información para analizar con la instancia. <i>Martha</i> reporta que ese día se llevó a cabo la sesión programada y que el Comité de Salud y Bienestar solicitó confirmar con la <i>Fundación Terra</i> de manera formal la interrupción y el motivo de la interrupción de la práctica y adicionalmente citar a las profesionales tratantes para ampliar la información de dicho comunicado del 19 de septiembre y los hechos relacionados en su conocimiento hasta la fecha, ya que debería comprenderse su perspectiva acerca de la restricción de acceso a espacios hospitalarios por su circunstancia de salud y con esta información generar un encuentro extraordinario para tomar una perspectiva de fondo sobre las opciones académicas a seguir.
6 de octubre de 2023	<i>Martha</i> le escribió a Sofia solicitando los números de contacto de sus profesionales tratantes para poder organizar los encuentros y conversaciones indicados por el Comité de Salud y Bienestar.

9 de octubre de
2023

Elena respondió enviando la información de sus médicos tratantes y solicitó el acta de la reunión de la sesión del Comité de 5 de octubre, el marco normativo en el que se establece su funcionamiento, los acuerdos de confidencialidad firmados por los integrantes y los decretos rectorales.

Al respecto *Martha* respondió: *"Ten por seguro que cualquier contacto con tus tratantes, tendrá tu conocimiento e información. No será a tus espaldas. El comité no generó acta sobre tu caso ya que, en razón a la lectura de la carta, consideró relevante entender mejor las consideraciones sobre tu salud, desde la perspectiva de tus tratantes. Solamente, comité invitó a que se realizara mayor búsqueda de información para tener mejores elementos de consideración. Me permito adjuntarte el protocolo de salud mental y el decreto rectoral que reglamenta su accionar. Con respecto a confidencialidad, te confirmo que está inmersa en los contratos laborales y por confidencialidad de datos, no es posible compartirlos. A propósito de la solicitud del protocolo, te confirmo que aún no te he solicitado tu firma de consentimiento informado con respecto a Comité de salud y bienestar, como en principio fuimos convocadas desde el seguimiento en salud mental, olvidé compartirte el consentimiento."*

Al respecto la estudiante respondió entregando el consentimiento y expresando su acuerdo con la revisión jurídica de los documentos relacionados con infracciones o faltas.

El 9 de octubre *Martha* contactó a las 3 profesionales que trataban a la estudiante para programar un encuentro por la plataforma Zoom. Se les escribe a las doctoras: *Julia* (Psiquiatra), *Catalina* (Toxicóloga) y *Gladys* (Psicóloga). siempre copiándole dichas comunicaciones a la estudiante.

La doctora *Julia* responde indicando su disponibilidad, posteriormente lo hace la doctora *Gladys*. En el marco de esta conversación, *Elena* escribe un correo en horas de la tarde solicitando que se acuerde una cita con las tres doctoras al tiempo así:

"De manera atenta quiero extender la gentil solicitud al Comité de Salud y Bienestar para la ampliación del espacio de diálogo, previamente discutido, de manera que las tres doctoras integrantes de mi equipo multidisciplinario en salud (quienes se encuentran en copia en el presente correo), puedan ser partícipes durante la franja propuesta para el día de mañana, 11 de octubre de 2023, a la 1:30 p.m".

Ante ese mensaje se le responde que: *"en tanto cada una tiene una formación disciplinar distinta y por ende una comprensión y lineamientos profesionales orientados desde dichos saberes, experticia y un proceso con Elena; agradecemos poder lograr encuentros separados para conocer y entender su perspectiva individual."*

10 de octubre
de 2023

En la noche, responde la Doctora *Catalina* (Toxicóloga) confirmando su disponibilidad de reunirse el miércoles (día siguiente por motivos de viaje). Esa misma noche se le responde: "Doctora *Catalina*, gracias por su respuesta. *Elena* paralelamente por whatsapp me escribe que ustedes acordaron que las tres profesionales o ninguna. De ninguna manera quisiéramos ni poner a *Elena* en una situación de conflicto con su merced, ni proceder a espaldas de ella. Nosotras podríamos confirmar el encuentro a la 1pm, pero si desea comentar y confirmar con Sofia primero y yo quedo atenta, entendiendo cualquier decisión.

El 10 de octubre en la noche, llega un correo de la estudiante *Elena* a *Martha* revocando el consentimiento informado y el contacto con sus tratantes.

Ese mismo día, la *Fundación Terra* informó a la *Universidad* su concepto frente a la situación de salud de la estudiante, indicando que, en su opinión, no era prudente que continuara asistiendo a las actividades hospitalarias. En atención a este concepto, y en concordancia con las valoraciones clínicas allegadas por los profesionales tratantes de la estudiante y el análisis del Comité de Salud y Bienestar, la Universidad adoptó la decisión académica de suspender temporalmente la rotación clínica de la estudiante en dicho hospital.

19 de octubre
de 2023

Ante esa circunstancia se convoca nuevamente seguimiento con los integrantes del Comité de Salud y Bienestar, en tanto no es posible analizar el caso y avanzar sin el consentimiento firmado y sin la comunicación con sus tratantes. De dicho encuentro, se inicia la construcción del comunicado hacia la estudiante, el cual se firma por los integrantes del Comité y se le envía integrando la perspectiva de la *Fundación Terra*, el Comunicado de la universidad y el acta de la reunión previa. Esta comunicación se envía el 19 de octubre de 2023.

El 19 de octubre después del correo, se recibe nuevamente el Consentimiento informado firmado.

Nuevamente *Martha* inicia contacto con las profesionales tratantes enviando correo electrónico con copia a la estudiante *Elena*. Los encuentros se programan para el lunes 23 de octubre con la doctora *Catalina*, para el miércoles 25 de octubre con la doctora *Gladys* y el 27 de octubre con la doctora *Julia*, según su disponibilidad.

20 de octubre
de 2023

De dichos encuentros se les solicita a las profesionales tratantes emitir sus recomendaciones por escrito y su perspectiva con respecto a que Sofia pueda rotar por escenarios hospitalarios y escenarios quirúrgicos, en tanto es necesario su visto bueno como tratantes, (teniendo en cuenta la comunicación de la psiquiatra de restricción de uso de estos espacios, emitida el 19 de septiembre de 2023).

	Comité de Salud y Bienestar, recibe certificado de la doctora <i>Julia</i> (psiquiatra) expresa <i>"dada su evolución favorable en todos los aspectos (biológicos, físicos, psicológicos y sociales), considero que ya no es un factor de riesgo ni de re-estimulación su acceso a salas de cirugía, y que puede rotar tranquilamente por cualquier servicio clínico hospitalario, sin que su integridad, ni la de los pacientes, ni la de compañeros se vean afectados [...] es indispensable que empiece lo más pronto posible sus actividades académicas en los lugares de rotación asignados"</i>
2 de noviembre de 2023	El 2 de noviembre de 2023, Comité de Salud y Bienestar, recibe certificado de la doctora <i>Catalina</i> <i>"1. Reintegrar a la paciente a sus actividades académico-formativas, bien sea en contextos hospitalarios o clínico-quirúrgico, o en salas de clase, según corresponda. La asistencia de la paciente a espacios hospitalarios no representa un riesgo para su vida, salud o bienestar. 2. Fomentar rutas de diálogo entre la paciente, el Comité de Salud y Bienestar, la Facultad de Medicina y el personal de salud docente donde se encuentre rotando la paciente, permitiendo a Sofia comunicar su situación de salud de manera voluntaria, con antelación."</i>
8 de noviembre de 2023	El 2 de noviembre de 2023, la psicóloga <i>Gladys</i>, expidió un certificado y recomendaciones del tratamiento psicoterapéutico: <i>"se recomienda como parte del apoyo institucional que la universidad sea garante de: 1. Retomar actividades académicas y práctica clínica, garantizando un acompañamiento en la ejecución de las mismas, evitando señalamientos o estigmatización"</i>. El 8 de noviembre de 2023, el Comité de Salud y Bienestar emitió el Acta de Decisión # 117, en el que se emitieron recomendaciones para el reintegro a todas las actividades académicas y asistenciales. Se asigno Bloque Clínico I – Medicina Interna a coordinar en detalle con Dirección del programa. Posteriormente no se realizaron nuevos ajustes o seguimientos, por parte del Comité de salud y bienestar, en tanto inició el curso académico en principio regularmente.
17 de noviembre de 2023	Comunicación formal de reasignación de las rotaciones de medicina Interna y Anestesia en el <i>Hospital Trabia</i> .
20 de noviembre a 29 de diciembre de 2023	La estudiante cursa su rotación de Medicina Interna en el <i>Hospital Trabia</i> (nota: 3.9).
1 al 12 de enero de 2024	La estudiante cursa su rotación de Anestesia en el <i>Hospital Trabia</i> (nota: 4.8).
Primer semestre de 2024	La estudiante cursa octavo semestre (Bloque Clínico III). Aprueba Pediatría (3.5) y reprueba Ginecoobstetricia (2.9).
19 de agosto de 2024	Primera reserva de cupo voluntaria por parte de la estudiante para el periodo académico 2024-02.
6 de septiembre de 2024	Estudiante interpone acción de tutela.

27 de septiembre de 2024	Comunicación de compromiso institucional para reposición de horas faltantes de la rotación de Medicina Interna.
2 de octubre de 2024	Cumplimiento formal del fallo judicial de primera instancia.
9 de octubre de 2024	Respuesta formal a inquietudes académicas de la estudiante aclarando reglamentos y procedimientos de reserva de cupo y reintegro al programa.
Diciembre de 2024	Planificación de reposición de horas de rotación de Ginecoobstetricia y horas faltantes de la rotación de Medicina Interna. Reorganización académica para el periodo 2025-1. La estudiante no realiza matrícula de ese semestre.
20 de enero de 2025	Prórroga de la reserva de cupo voluntaria por parte de la estudiante para el periodo académico 2025-01.

Tabla II. Cuadro presentado por la Universidad en la que se resume el acompañamiento brindado a la estudiante.

- La universidad expuso en el documento que la estudiante informó al jefe de Educación Médica de la *Fundación Terra* sobre sus antecedentes de consumo de opioides y expresó su temor ante una posible recaída por la cercanía de su rotación en anestesia. Por tal situación, el 7 de septiembre de 2023 ella solicitó formalmente apoyo al Comité de Salud y Bienestar, activando así el acompañamiento institucional primero ante la *Fundación Terra* y luego ante la universidad. La institución expresó que ya tenía conocimiento de su situación clínica desde que cursaba tercer semestre del programa de Medicina, momento desde el cual una docente asumió el rol de mentora, brindándole acompañamiento académico y orientación personal de forma constante.
- Asimismo, narró que, entre tercer y sexto semestre, la estudiante aprobó satisfactoriamente todos sus cursos, con el apoyo de medidas académicas y de bienestar implementadas para facilitar su permanencia. Por ello, destacó que la actuación de la universidad no fue una reacción aislada a la recaída de septiembre de 2023, sino parte de una estrategia sostenida que incluyó planes de flexibilización por razones de salud mental, como la reprogramación de actividades y el ajuste de escenarios de práctica, conforme a

recomendaciones médicas.

7. En agosto de 2022, la universidad afirmó que acogió una solicitud de su equipo tratante para evitar la presencia de la estudiante en uno de los principales escenarios de práctica clínica, reubicándola en la *Fundación Terra* para cursar sus prácticas de Semiología, para asegurar su continuidad académica en condiciones acordes a su estado de salud[73].
8. Por otra parte, el centro de estudios manifestó que el 18 de septiembre de 2023, tras recibir un concepto médico de la psiquiatra tratante en el que se desaconsejaba el ingreso de la estudiante a salas de cirugía por riesgo de recaída, el Comité de Salud y Bienestar de la universidad decidió suspender temporalmente su rotación en Anestesia. Como medida de apoyo, le gestionaron su reasignación inmediata a la rotación de Medicina Interna en el mismo escenario clínico, por considerarse de menor exposición a factores de riesgo por estímulos asociados al consumo de opioides[74].
9. Frente a la recaída y hospitalización de la estudiante, detalló que el 2 de octubre de 2023, la jefatura de Educación Médica de la fundación comunicó a la universidad, por vía telefónica y correo electrónico, la decisión de suspender temporalmente la permanencia de la estudiante en el hospital, por razones de cuidado y seguridad tanto para ella como para el entorno asistencial. Posteriormente, ella notificó que había recaído en el consumo de opioides el 29 de septiembre, lo cual derivó en su hospitalización. La universidad afirmó que tuvo conocimiento formal de estos hechos a través de la docente coordinadora del servicio en el que la estudiante se encontraba rotando.
10. Expresó que el 2 de octubre se activó la ruta institucional de apoyo emocional y salud mental, en coordinación con la red externa *Sanamente* y profesionales clínicos especializados, dada la alerta de posible riesgo psicosocial de la estudiante. Por tal razón, entre el 5 de octubre al 8 de noviembre de 2023, se realizó un seguimiento y verificación

de las condiciones de salud de la estudiante, periodo en el cual, llevaron a cabo reuniones entre la estudiante, la Dirección del Programa de Medicina y el Comité de Salud y Bienestar de la universidad.

11. El centro académico destacó que el 2 de noviembre, las profesionales tratantes (psiquiatra y toxicóloga) emitieron conceptos favorables sobre el estado de *Elena*, señalando que no representaba riesgo clínico para sí misma ni para terceros. Con base en ello, el Comité expidió el Acta de Decisión No. 117 el 8 de noviembre, autorizando su reintegro académico.
12. En virtud de lo anterior, indicó que la universidad reprogramó las rotaciones clínicas que habían sido suspendidas. El 17 de noviembre de 2023, la estudiante fue notificada de su reasignación al *Hospital Trabia*, con convenio docente vigente, lo que marcó su retorno a las actividades académicas. Así pues, pudo realizar la rotación de Medicina Interna entre el 20 de noviembre y el 29 de diciembre de 2023 y la de Anestesia del 1 al 12 de enero de 2024, obteniendo calificaciones aprobatorias (3.9 y 4.8, respectivamente). Con el fin de facilitar su recuperación, la Coordinación del Programa ajustó la duración de la rotación de Medicina Interna de diez a siete semanas. También manifestó que, aunque en el marco de su acción de tutela la estudiante expresó inconformidad por no haber completado la totalidad de horas de Medicina Interna, la *Universidad* dejó planificada su reposición una vez reactivara el cupo académico en el periodo 2025-01, reiterándole que no se generarían cobros adicionales.
13. Finalmente, la universidad refirió que, tras finalizar sus rotaciones de Medicina Interna y Anestesia en el *Hospital Trabia*, correspondientes al séptimo semestre, la estudiante continuó su formación académica en el octavo semestre (periodo 2024-1), cursando el Bloque Clínico III, compuesto por las rotaciones de Pediatría y Ginecoobstetricia, tras implementar medidas oportunas y flexibles que permitieron su avance sin retrasos. No obstante, recalcó que la estudiante aprobó la rotación de Pediatría (3.5) y reprobó Ginecoobstetricia (2.9), al no presentar el examen de paciente virtual simulado (e-Clinic),

componente obligatorio del sistema de evaluación, por ende, a pesar de que obtuvo un promedio ponderado de 3.2 en el Bloque Clínico III, el reglamento académico exige la repetición del bloque completo si se reprueba una de sus rotaciones, conforme al modelo educativo por competencias del programa.

- *¿Cuáles fueron las actuaciones que adelantó la Universidad a las denuncias presentadas por la estudiante Elena respecto a las presuntas conductas discriminatorias por razones de género, como por sus antecedentes en el consumo de sustancias psicoactivas, en que habría incurrido el doctor Elías?*

14. La universidad explicó que cuenta con el Protocolo de Prevención, Atención e Intervención a Casos de Violencias Basadas en Género y Discriminación, emitido como documento anexo del *Decreto Rectoral*. Detalló que el protocolo de la universidad cuenta con enfoque de género y perspectiva interseccional, y establece medidas de prevención, atención e intervención frente a casos de violencia basada en género y discriminación. En materia de prevención, señaló que se asigna a distintas áreas institucionales la responsabilidad de desarrollar acciones pedagógicas y culturales para promover espacios libres de violencia. Por una parte, para la atención, dispone del equipo CORA, una dupla psico-jurídica especializada en género e interseccionalidad, que brinda apoyo integral (psicológico, jurídico y académico) a cualquier persona que active la ruta, sin importar si la persona agresora pertenece o no a la comunidad educativa. Por otra, en cuanto a la intervención, si la persona señalada hace parte de la universidad y la víctima desea iniciar un proceso en su contra, el centro educativo puede adoptar medidas psicopedagógicas, restaurativas o disciplinarias, estas últimas a cargo del Comité de Resolución de Casos.

15. En concreto, destacó las actuaciones realizadas en dicho proceso, e indicó que la estudiante el 22 de julio de 2024 presentó una queja contra el Dr. *Elías* y que en esa misma fecha se tomó la declaración y se inició la indagación para la eventual apertura de un proceso con el docente. Seguidamente, el 22 de agosto se consultó con Gestión Humana el estatus laboral del docente; y se le informó que a la fecha aquel no había

firmado contrato con la universidad y que por lo tanto no estaba vinculado, razón por la cual no tenían competencia para iniciar el proceso disciplinario.

16. Narró que el 28 y 29 de agosto de 2024, el equipo CORA informó a la estudiante que no podía abrirse el proceso contra el docente por no estar vinculado a la universidad, sin embargo, le indicó que podría activarse si su vinculación se restablecía. Posteriormente, el docente suscribió contrato con la universidad, así que el 2 de octubre se le notificó a la estudiante y se le consultó si deseaba activar la ruta. El 15 de octubre, la estudiante otorgó consentimiento para iniciar los procesos restaurativos y disciplinarios.

17. Finalmente, manifestó que el 22 de octubre y el 22 de noviembre, el equipo CORA envió al docente invitaciones para participar en el espacio restaurativo solicitado por la estudiante. No obstante, el 10 de diciembre, dicho equipo decidió no realizar el encuentro ante la falta de acuerdo entre las partes. El 15 de enero, la estudiante remitió la actualización de su consentimiento para solicitar el inicio del proceso de responsabilidad disciplinaria. En el marco de la indagación preliminar, el equipo CORA recibió el relato de la estudiante y contrastó los hechos con los medios institucionales. Aunque encontró una nota negativa, concluyó que esta no obedecía a una acción de discriminación, ya que existió doble evaluador y las decisiones respondieron al desempeño académico. En consecuencia, el equipo resolvió no abrir el proceso disciplinario.

- *¿Existen registros de denuncias formales o reportes internos sobre presuntos actos de discriminación o acoso por parte del doctor Elías, y qué medidas disciplinarias o investigativas, en caso de haberlas, se adoptaron frente a estas quejas?*

18. . La universidad mencionó que no tiene conocimiento de otras denuncias o quejas distintas a la formulada por la estudiante. Asimismo, que el Departamento de Gestión Humana no registra antecedentes de denuncias contra el docente en cuestión, ni existen reportes al

respecto en el Comité del convenio suscrito con la Fundación Terra.

- *¿Cómo se garantiza la imparcialidad y transparencia en la asignación de notas apreciativas en las prácticas que se realizan dentro del programa de medicina, y qué recursos tiene una estudiante para impugnar una calificación que considere arbitraria o discriminatoria?*

19. La universidad comunicó que, en su Programa de Medicina, las prácticas correspondientes a las rotaciones clínicas no se evalúan mediante “notas apreciativas” de carácter informal o discrecional. En su lugar, se emplea, entre otros, un instrumento formal denominado certificado de rotación, que permite hacer trazabilidad del desempeño del estudiante en cada uno de los escenarios clínicos. Esta trazabilidad implica que cada calificación otorgada está sustentada en observaciones sistemáticas, documentadas y verificables, recogidas a lo largo del desarrollo de la práctica. A diferencia de una evaluación puntual, como un examen escrito, las rotaciones clínicas suponen un proceso evaluativo longitudinal y contextualizado, que se construye a partir del día a día en el entorno hospitalario.
20. Precisó que el docente clínico, quien actúa como supervisor y formador, observa directamente el desempeño del estudiante frente a los pacientes, con base en las responsabilidades progresivas que le son delegadas conforme al anexo técnico del convenio docencia-servicio suscrito entre la universidad y el hospital. Explicó que la nota final se compone en un 80 % por la valoración del docente clínico y en un 20 % por la autoevaluación del propio estudiante. Mencionó que entre las responsabilidades evaluadas se incluyen actividades como la elaboración de la historia clínica, el examen físico, las impresiones diagnósticas, la discusión de casos y la comunicación con pacientes. Agregó que la calificación se fundamenta en evidencias como observaciones directas, retroalimentación cualitativa, exámenes aplicados y anotaciones en el certificado, dado que este procedimiento busca garantizar transparencia y objetividad, y permite revisar cualquier inconformidad que el estudiante manifieste.

21. Por último, la universidad señaló que la transparencia del proceso evaluativo se asegura mediante un marco normativo claro, instrumentos estandarizados y procedimientos definidos para revisar calificaciones cuando los estudiantes presentan inconformidades. Destacó que, en casos de desacuerdo con una calificación, los estudiantes pueden acudir al coordinador del curso o escenario clínico y solicitar revisión, o una segunda evaluación en pruebas escritas u orales, conforme al artículo 61 del Reglamento Académico.

22. No obstante, aclaró que, tratándose de prácticas clínicas —dado su carácter no replicable—, se procede a revisar el certificado de rotación y las evidencias documentales aportadas por el docente evaluador, y en caso de que un estudiante considere que su calificación pudo estar influenciada por situaciones de acoso, discriminación o conflicto de interés, esta puede activar los canales establecidos en el Protocolo de Prevención y Atención de Casos de Violencias Basadas en Género y Discriminación[75].

- *En la actualidad, ¿cuál es el vínculo contractual del doctor Elías con la Universidad y bajo qué circunstancias la institución podría iniciar un proceso disciplinario en su contra?*

23. La universidad afirmó que, al momento del trámite de revisión de la acción de tutela, el docente se desempeñaba como Instructor Asistente de medio tiempo en la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, entre el 13 de enero y el 13 de junio de 2025. Añadió que, si bien contaba con la facultad de iniciar un proceso disciplinario en su contra, no encontró méritos para hacerlo[76].

- *¿Existen antecedentes similares a la presente acción de tutela? De ser afirmativa la respuesta, informe el trámite que se adelantó al respecto.*

24. El centro de estudios ilustró que existen antecedentes con similitudes relevantes en cuanto a la aplicación de reglamentos internos, protocolos y rutas institucionales, aunque no idénticos en sus hechos. Entre ellos se incluyen casos de discriminación racial y étnica, porte de sustancias psicoactivas en hospitales, ingreso a prácticas en estado de alicoramiento y situaciones de violencia basada en género y discriminación[77].

- *¿Qué actuaciones adelantó la Universidad con posterioridad a la acción de tutela instaurada por la estudiante Elena?*

25. En primer lugar, la universidad manifestó haber dado estricto cumplimiento al fallo de tutela proferido por el Juzgado 58 Penal Municipal, ajustando todas sus actuaciones posteriores a los reglamentos internos. No obstante, aclaró que negó algunas solicitudes presentadas por la estudiante que no se enmarcaban en las causales reglamentarias, como la presentación extemporánea del e-Clinic, y le informó debidamente sobre la reposición de rotaciones pendientes. Puso de presente que también fortaleció la protección de datos sensibles, impartió instrucciones internas para evitar la divulgación de información médica sin autorización, y cumplió con la orden de notificar a la estudiante sobre la reincorporación del docente involucrado, garantizándole a ella su derecho a activar los mecanismos institucionales correspondientes.

26. En segundo lugar, tras la sentencia de tutela, la universidad puntualizó que acordó con la estudiante la reprogramación de las 201 horas pendientes de la rotación de Medicina Interna, así como la rotación reprobada de Ginecoobstetricia. Así mismo, definieron para el periodo 2025-1 una carga académica ajustada y sin cobros adicionales, en aquellos escenarios hospitalarios disponibles conforme a los convenios vigentes, una vez se reactivará su condición de estudiante. Del mismo modo, afirmó que se le brindó información detallada sobre el sistema de evaluación, aclarándole a ella que el certificado de rotación no corresponde a una nota subjetiva, sino a una valoración sustentada en

rúbricas objetivas[78].

- *¿Cuál es el estado actual de vinculación de la estudiante Elena respecto del programa de medicina de la institución educativa y qué procesos en su nombre se encuentran activos?*

27. La universidad comentó que la estudiante se encuentra en condición de inactividad académica debido a una reserva de cupo solicitada voluntariamente, figura prevista en el Reglamento Académico de Pregrado. Esta reserva fue tramitada inicialmente el 19 de agosto de 2024 y prorrogada el 20 de enero de 2025, cubriendo así los periodos (2024-02) y (2025-01), dentro del plazo máximo permitido.

28. Recalcó que a la fecha, ella ha aprobado 133 de los 227 créditos requeridos para obtener el título de médica. No obstante, la institución enfatizó que mientras ella mantenga su estado de inactividad, no se pueden adelantar procesos académicos o administrativos en su nombre, dado que su avance curricular se encuentra suspendido hasta la reactivación de su matrícula[79].

2. Respuesta de la Fundación Terra

- *¿Cuáles fueron los criterios específicos que llevaron a la suspensión de la accionante de sus rotaciones en el Bloque Clínico I – Medicina Interna?, y ¿qué evidencia se tuvo en cuenta para determinar que representaba un riesgo para sí misma o para terceros?*

29. Sostuvo que la decisión de suspender las rotaciones en el Bloque Clínico I – Medicina Interna de la estudiante fue tomada, única y exclusivamente, por la *Universidad*, particularmente, por su Comité de Salud y Bienestar, de acuerdo con su código de

conducta. Señaló que se tuvo en cuenta, por un lado, las reiteradas incapacidades médicas presentadas por la estudiante, derivadas de problemas personales relacionados con intoxicación y posterior abstinencia, las cuales incluso requirieron hospitalización.

30. Por otro lado, precisó que la misma estudiante había remitido a la Dirección de Educación Médica de la fundación un certificado psiquiátrico expedido por su médico tratante, en el cual se recomendaba restringir su ingreso a salas de cirugía debido a su condición de adicción a sustancias psicoactivas. Preciso que dicho caso fue remitido a la universidad, con el fin de que esta tomara la decisión correspondiente[80].

- *¿Se realizó algún análisis o valoración médica que justificara la suspensión de la accionante por razones de salud o seguridad, y en qué documentos se sustentó dicha decisión?*

31. Reiteró que la decisión de suspender las rotaciones en el Bloque Clínico I – Medicina Interna de la estudiante fue tomada, única y exclusivamente, por la *Universidad*. Asimismo, afirmó que tenía entendido que el Comité de Salud y Bienestar de la universidad tuvo en cuenta dichas incapacidades y que sí llevó a cabo una valoración médica, análisis y acompañamiento de la estudiante, al punto que el 8 de noviembre de 2023, la universidad autorizó su reintegro a todas las actividades académicas y asistenciales. Sin embargo, recalcó que esa es una respuesta que solo la universidad puede suministrar en debida forma[81].

- *¿Se le brindó a la accionante la oportunidad de exponer su versión de los hechos antes de la suspensión?*

32. Insistió que la decisión de suspender las rotaciones de la estudiante fue tomada, única y

exclusivamente, por la *Universidad*. Por ende, manifestó que es la Universidad a la que le corresponde informar si, previo a esa decisión, le brindó a ella la oportunidad para exponer su versión de los hechos[82].

- *¿Qué protocolos maneja la Fundación Terra para el tratamiento de estudiantes con antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas?*

33. La fundación expresó que cuenta con una “Política para la prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas”[83].

- *¿Cómo se coordinó con la Universidad la decisión de suspensión y reasignación de la accionante, y qué criterios se usaron para determinar su nuevo lugar de prácticas?*

34. La fundación aclaró que no tuvo ningún tipo de intervención, participación ni influencia en la decisión relacionada con la reasignación de la estudiante o la determinación de su nuevo lugar de prácticas, precisando que dichas decisiones fueron competencia exclusiva de la universidad[84].

- *¿Existen antecedentes similares a la presente acción de tutela? De ser afirmativa la respuesta, explique el trámite que adelantó la entidad al respecto.*

35. Comentó que no cuenta con antecedentes similares a la presente acción de tutela[85].

3. Respuesta de la estudiante *Elena*

- *¿Precise las fechas, los medios utilizados y los destinatarios de las denuncias o solicitudes que presentó ante la Universidad sobre la conducta del doctor Elías y las dificultades con su rotación?*

36. La estudiante manifestó que, durante el proceso de tutela, la universidad sostuvo que no recibió ninguna denuncia formal contra el docente, y que únicamente fue informada sobre su estado de salud, la interrupción de la rotación, las evaluaciones y la reasignación de prácticas. Sin embargo, aclaró que sus primeros intentos de reportar la situación con el profesor se hicieron directamente ante la fundación, ya que temía que un reporte formal afectara su continuidad en la universidad o sus calificaciones en cirugía general.

37. Adicionalmente, mencionó que habló, de manera extraoficial, con algunas personas de la universidad, quienes le recomendaron no escalar el caso ni iniciar un proceso formal ante el equipo CORA por posibles repercusiones académicas. No obstante, afirmó que ha demostrado durante la acción de tutela que la universidad tuvo conocimiento de su situación en varias ocasiones, especialmente después de reportarla ante el coordinador de educación médica de la fundación. Para respaldar esto, presentó una tabla detallando las comunicaciones enviadas a la universidad respecto a los hechos y las dificultades en su rotación, que se expondrá a continuación:

Hechos

**Medio
utilizado**

**Destinatario de la
denuncia**

Fecha

Tuve un espacio de diálogo para recibir orientación respecto a diferentes situaciones que había presentado durante mi rotación en cirugía general. Desde ese momento, busqué a la universidad para que me brindaran acompañamiento y herramientas para mi situación con Elías y mi percepción de riesgo en salas de cirugía. Después de estas conversaciones, se tomó la decisión de realizar los ajustes para suspender mi rotación en cirugía y comenzar mi rotación en medicina interna.	Reunión virtual	Dirección del Programa de Medicina y Comité de Salud y Bienestar	7 de septiembre de 2023
Cuando recibí los resultados de mis notas apreciativas, envié un correo en el que manifesté la arbitrariedad en la asignación de esas notas. En el correo mencioné lo siguiente: <i>“me gustaría que la Facultad analizase la situación de manera objetiva, considerando que mi salida de la Fundación Terra y del servicio de cirugía general dejó diferentes inconvenientes personales con el personal asistencial-docente del servicio”</i>.	Correo electrónico	Coordinación del programa de Medicina	5 de abril de 2024

Cuando solicité la retroalimentación detallada de mis notas apreciativas, cuestioné que dichas evaluaciones estuvieran basadas en mi vida personal y no en mi desempeño profesional. En el correo mencioné lo siguiente: *“No se realizó retroalimentación al final de la evaluación. Lo único que el Dr. Elías y el Dr. de nutrición mencionaron fue que consideraban que yo debía repetir VII semestre luego de que solucionara mis asuntos personales (...) No considero que notas como las de profesionalismo, habilidades de comunicación interpersonal, historia clínica e iniciativa correspondan a un 2.3 (...) La Universidad y el hospital no son el espacio para determinar aspectos de mi vida personal. Sale de las funciones del Dr. Elías comentar sobre mi vida fuera del hospital como una falla”*.

Correo electrónico

Coordinación del programa de Medicina

29 de abril de 2024

Hice una solicitud formal de revisión de la nota del Bloque Clínico II.

En dicha solicitud manifesté lo siguiente: *“De otra parte, con el debido respeto llamo la atención sobre un aspecto que también advertí en mi solicitud del 29 de abril, relativo a que la única retroalimentación que me hizo el Dr. Elías se concretó a invitarme a que valorara mi capacidad para permanecer en el mencionado pregrado y a arreglar mis problemas personales, refiriéndose a un problema de salud que oportunamente socialicé con la Dirección del Programa (...) Decanatura (...) Decanatura del Medio Universitario (...) y coordinadores de las asignaturas del respectivo semestre, siendo que bajo ninguna circunstancia mi vida personal puede ser la base de una nota apreciativa, porque ello sin lugar a dudas debe atender criterios objetivos previamente conocidos por docentes y estudiantes”.*

Correo electrónico

Coordinación del programa de Medicina y Dirección del programa de Medicina

15 de mayo de 2024

Activé la ruta de atención a casos de violencias basadas en género y discriminaciones en contra de <i>Elías</i>. Se presentaron una serie de obstáculos para el avance del proceso en la universidad, pues: Tras la activación de la ruta, no se inició un proceso formal contra <i>Elías</i> porque no se encontraba vinculado laboralmente a la <i>Universidad</i>. Aunque para ese entonces <i>Elías</i> continuaba dictando clases en la <i>Universidad</i>, tuve que esperar algunos meses hasta que la universidad me indicó que ya se había suscrito un contrato con él y que podía ser sujeto procesal. La <i>Universidad</i> suspendió términos en la investigación contra <i>Elías</i>. El 6 de febrero de 2025 recibí un correo donde me explicaron que: “<i>se hacía necesario suspender los términos contemplados en el Protocolo, hasta tanto el Comité tenga capacidad de atención</i>”. El 28 de mayo de 2025, me informaron que se daría cierre a la ruta de discriminación contra <i>Elías</i>, pues desde la <i>Universidad</i> no identificaron elementos suficientes que permitan establecer la existencia de un trato diferenciado, arbitrario o desproporcionado que pueda calificarse como discriminación.	Reunión presencial	Equipo de Comprensión, Orientación, Recepción y Acompañamiento (CORA)	22 de julio de 2024
---	---------------------------	--	----------------------------

Tabla III. Cuadro presentado por la estudiante en la que ella resume las comunicaciones que tuvo con la universidad[86].

- *¿Qué impacto tuvo la suspensión en la continuidad de su proceso educativo?*

38. La estudiante indicó que la suspensión de sus actividades académicas y la prohibición de acceso a las rotaciones clínicas le impidió cumplir con las 400 horas requeridas para la rotación de Medicina Interna – Bloque Clínico I, quedándole pendientes 201 horas y que en la acción de tutela le solicitó a la universidad que le garantizara un cupo para completar esas horas faltantes. Explicó que, a diferencia de sus compañeros, debió asumir todas las exigencias académicas sin contar con el tiempo completo de práctica, lo que afectó la calidad de su aprendizaje y aumentó la carga académica al tener menos días y horarios más cortos en el Hospital.

39. Adicionalmente, relató que durante el semestre atravesó una crisis de salud mental relacionada con un episodio de consumo y que la suspensión de sus actividades académicas acentuó su malestar emocional. Manifestó haber sentido marginación y estigmatización, especialmente porque fue honesta sobre su situación. Esto, sumado al trato “abusivo” por parte de su profesor, que le generó sentimientos de incapacidad y minusvalía, y que afectó profundamente su confianza para ejercer la medicina[87].

- *¿Ha presentado alguna queja ante instancias disciplinarias o judiciales diferentes a esta acción de tutela o a las realizadas en la Universidad, en relación con los hechos denunciados?*

40. La estudiante reiteró que a la fecha no ha presentado una queja ante instancias disciplinarias o judiciales diferentes a la acción de tutela objeto de revisión.

- *¿Cuál es su estado actual de vinculación con el programa de medicina?*

41. La estudiante expresó que actualmente no se encuentra matriculada en la carrera, ya que no ha podido inscribir las materias del siguiente semestre debido al bloqueo de su expediente académico por las calificaciones obtenidas en el Bloque Clínico II. Por tal motivo, durante el segundo semestre de 2024 y el primero de 2025 se desempeñó como traductora y como *Major Incident Analyst* en un centro de atención telefónica, mientras se resolvía de forma definitiva el proceso de tutela.

42. Narró que, para el segundo semestre de 2025, su plan es inscribir el 25% de la matrícula, con el fin de evitar la pérdida de su cupo, toda vez que el reglamento estudiantil solo permite aplazar un semestre. En relación con ello, mencionó que ya solicitó la activación de su cupo, la cual fue aprobada el 29 de mayo del presente año, toda vez que tiene previsto cursar los 5 créditos correspondientes a Ginecoobstetricia y completar las 201 horas pendientes del Bloque Clínico I[88].

- *Después de haber culminado las instancias de la acción de tutela, ¿Qué medidas adoptó la Universidad respecto de las denuncias que presentó en contra del doctor Elías?*

43. La estudiante manifestó que, hasta la fecha, la *Universidad* no ha adoptado medidas frente a las denuncias presentadas contra su docente. Señaló que la última información que recibió fue la decisión de cerrar el proceso el 26 de mayo de 2025, con base en el concepto emitido por el equipo CORA, según el cual no se encontraron elementos suficientes para considerar los hechos como una conducta discriminatoria conforme al Protocolo. Por ello, no se remitió el caso al Comité de Resolución de Casos.

44. No obstante, la estudiante consideró que la universidad no tuvo en cuenta el contexto de

discriminación y maltrato que vivió, el cual en su sentir no puede reducirse únicamente a los resultados de sus notas apreciativas. También cuestionó que el equipo CORA no evaluó adecuadamente una posible discriminación relacionada con el consumo de sustancias y su impacto en dichas calificaciones. Criticó además que la decisión se limitó a descartar un trato desigual en los formatos y métodos de evaluación utilizados con todos los estudiantes[89].

- *¿Cuál es su estado actual de salud y en qué estado se encuentra su tratamiento por el consumo de sustancias psicoactivas?*

45. . La estudiante afirmó que actualmente se encuentra en un estado óptimo de salud física y mental, resultado de un proceso de recuperación constante, riguroso y profundamente comprometido, bajo la guía permanente de su médico psiquiatra tratante. Igualmente, destacó que este proceso ha sido fortalecido con su participación en grupos de apoyo.

46. Puso de presente que ha mantenido 613 días de abstinencia total de sustancias psicoactivas —incluido el alcohol— y sin incurrir en conductas autolesivas ni que vulneren la integridad de otras personas. Subrayó que su compromiso va más allá de la abstinencia, orientando sus esfuerzos a la recuperación integral de su bienestar, la reconstrucción de sus vínculos sociales y el cumplimiento de sus metas académicas y profesionales.

4. Respuesta del doctor Elías

- *¿Cuáles fueron los criterios objetivos y académicos que tuvo en cuenta para asignar la calificación a la accionante, y en qué registros o evidencias se basó para sustentar su evaluación?*

47. El docente explicó que su responsabilidad se limitaba a evaluar únicamente las asignaturas de Cirugía General y Soporte Nutricional. Relató que, desde el inicio de la rotación, se les informa a todos los estudiantes que la evaluación se basa exclusivamente en tres pruebas objetivas destinadas a medir conocimientos, con el fin de evitar apreciaciones subjetivas. Estas pruebas incluyen un examen escrito de selección múltiple, otro de preguntas abiertas y un examen oral, todos con criterios previamente establecidos y aplicables de forma uniforme.

48. En el caso de la estudiante, indicó que obtuvo calificaciones reprobatorias en las tres evaluaciones: en el examen de selección múltiple obtuvo: 2.1 en Cirugía General y 1.0 en Soporte Nutricional; en el examen de preguntas abiertas: 1.37 y 2.0 respectivamente; y en el examen oral: una calificación de 2.0 sobre 5.0. Según el docente, estos resultados explican objetivamente el desempeño académico de la estudiante, sin que existiera trato desigual o subjetivo en el proceso de evaluación. También, expuso que por solicitud de la estudiante sus notas y evaluaciones fueron revaluados por pares de la universidad, los cuales confirmaron que ella reprobó[90].

- *¿Tuvo conocimiento de que la accionante había denunciado presuntas irregularidades en su calificación o en su trato durante la rotación? De ser así, ¿qué medidas tomó al respecto?*

49. El docente mencionó que no tenía conocimiento de las quejas presentadas por la estudiante, sino hasta el año 2024. Manifestó que le pareció extraño, dado que ella, en un correo dirigido a la fundación extendió su agradecimiento a todos los docentes de dicha institución[91].

- *¿Existen otros estudiantes que hayan presentado quejas o manifestado inconformidades sobre su conducta en el proceso de evaluación y enseñanza?*

50. Indicó que, en sus 35 años como docente tanto en el Hospital Occidente Kennedy y en la *Fundación Terra*, nunca ha recibido quejas o denuncias por maltrato o abuso. Por el contrario, ha sido reconocido por su labor docente en los informes que los estudiantes elaboran al finalizar su rotación. Resaltó que, hasta donde tiene conocimiento, en ninguna de estas evaluaciones se han incluido señalamientos de maltrato, abuso y/o acoso por parte suya[92].

- *¿Cuál es su vínculo actual con la Universidad, y qué funciones desempeña dentro de la institución, tanto en el ámbito docente como en la evaluación de estudiantes?*

51. Indicó que actualmente tiene un contrato con la *Universidad* como instructor asistente medio tiempo, que comprende el periodo del 13 de enero del 2025 al 13 de junio del 2025. No obstante, señaló que este contrato se renueva 2 veces al año para cubrir el tiempo que los estudiantes se encuentran en su rotación por el hospital. Además, explicó que su función es organizar la rotación de los estudiantes en cirugía general en la *Fundación Terra*, en la que define turnos, temas a tratar, imparte clases magistrales presenciales y realiza los exámenes para su evaluación[93].

- *En la actualidad, ¿existe alguna investigación en su contra en la Universidad? De ser afirmativa la respuesta, por favor sírvase señalar cuáles y en qué estado se encuentran.*

52. Informo que solo tiene conocimiento de la queja presentada por la estudiante *Elena*.

5. Respuestas *amicus curiae*

5.1. Respuesta de la Universidad de los Andes

53. Esta universidad advirtió que no ejerce labores periciales o de emisión de conceptos técnicos dentro de procesos judiciales, por ello, se abstuvo de participar en el trámite de la acción[94].

5.2. Respuesta del Ministerio de Justicia y del Derecho

- *¿Un estudiante de medicina, con antecedentes de adicción a opioides, al realizar sus prácticas representa un riesgo para la seguridad de los pacientes y la comunidad académica? En caso afirmativo, ¿cuáles son los criterios objetivos para determinar dicho riesgo?*

54. Esta cartera ministerial recalcó que, en Colombia, las personas usuarias de sustancias psicoactivas (SPA) enfrentan múltiples barreras normativas y estructurales que dificultan el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales, debido al estigma asociado al consumo, presente desde leyes como la 11 de 1920 y la 118 de 1928. Advirtió que, aunque la Corte Constitucional despenalizó el consumo de SPA mediante la Sentencia C-221 de 1994, aún persisten prácticas discriminatorias, estigmatizantes y criminalizadoras, que en algunos casos derivan en persecuciones violentas —incluso por parte de actores armados—, perpetuando el estigma y restringiendo los derechos de quienes consumen estas sustancias.

55. Resaltó que, a pesar de avances normativos como la Ley 1566 de 2012 y la Resolución 089 de 2019 del Ministerio de Salud, la implementación efectiva de medidas inclusivas sigue siendo deficiente, especialmente en los ámbitos educativo y laboral. Indicó que, en el contexto laboral-disciplinario, la Corte ha precisado en las sentencias C-636 de 2016 y

T-306 de 2024 que el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) pertenece al ámbito de la vida privada y solo puede ser limitado cuando afecta directamente el entorno o el desempeño laboral, lo que restringe el poder disciplinario del empleador en favor de los derechos fundamentales a la intimidad y al libre desarrollo de la personalidad. Por su parte, el Ministerio enfatizó que en el ámbito educativo persisten obstáculos como la ausencia de protocolos claros y la aplicación restrictiva de normas disciplinarias que no incorporan enfoques de salud pública ni de derechos humanos.

56. Por ello, manifestó que las instituciones de educación superior, en particular, enfrentan el desafío de implementar servicios de atención integral conforme a la Ley 1566 de 2012, dado que suelen pasar por alto la patología dual —la coexistencia de trastornos por consumo y trastornos mentales—, como lo ha señalado el Ministerio de Salud. Asimismo, indicó que resulta imprescindible que dichas instituciones incorporen los enfoques de derechos humanos y salud pública, y garanticen el respeto al debido proceso y a derechos como la intimidad, la educación y el libre desarrollo de la personalidad, tal como ha reiterado la Corte en la Sentencia T-004 de 2024[95].
57. El ministerio expuso que, desde la política nacional de drogas de Colombia, “Sembrando Vida, Desterramos el Narcotráfico”, se promueve un enfoque integral, social, de salud pública y de derechos humanos para abordar el consumo de sustancias psicoactivas, con el objetivo de dignificar a las personas que usan drogas y hacer un cambio de paradigma en el país. Entre sus estrategias destacó: (a) el enfoque comunitario, que fortalece redes sociales e institucionales y busca sostenibilidad a largo plazo; (b) la perspectiva socio-sanitaria, que reconoce los riesgos y vulnerabilidades de los usuarios; y (c) la inclusión social y la desestigmatización.
58. Entre las estrategias implementadas, señaló la existencia de los Dispositivos de Base Comunitaria (DBC), desarrollados en distintos entornos como los Centros de Escucha, las Zonas de Orientación Universitaria (ZOU), las Zonas de Orientación Laboral (ZOL) y los Dispositivos de Patio en contextos penitenciarios, los cuales promueven la inclusión social.

También hizo referencia a las Estrategias de Reducción de Riesgos y Daños, dirigidas a personas con consumo problemático o no problemático, que incluyen servicios sociosanitarios y jurídicos, material higiénico, análisis de sustancias, pruebas rápidas y tratamientos sustitutivos, estrategias que, en conjunto, fortalecen una política centrada en el cuidado integral y en el respeto por los derechos de las personas que usan drogas[96].

- *¿Cuáles son los protocolos que las instituciones educativas deberían aplicar para garantizar el derecho a la educación de estudiantes con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, sin comprometer la seguridad de los pacientes ni el ejercicio responsable de la medicina?*

59. Indicó que, conforme a lo establecido por la Corte Constitucional, una institución educativa o un empleador podría, en determinados casos, limitar la realización de una práctica académica a una estudiante con antecedentes de adicción a opioides, siempre que dicho antecedente tenga un efecto negativo comprobable en el entorno académico o en la prestación del servicio. No obstante, dicha limitación solo será legítima si respeta los derechos sustanciales y procesales de la estudiante, abordando el caso desde un enfoque de derechos humanos y garantizando su libertad, autonomía y derecho al debido proceso. Además, enfatizó que la facultad de las instituciones educativas para establecer reglamentos no es absoluta y debe ajustarse a los límites constitucionales y legales. Por tanto, cualquier medida adoptada debe observar el principio de proporcionalidad, asegurando que no se afecte de manera injustificada el derecho a la educación[97].

60. El Ministerio sostuvo que acoge los principios de la Política de Drogas de Colombia “Sembrando Vida, Desterramos el Narcotráfico 2023-2033”, la cual orienta las acciones hacia las personas que usan sustancias psicoactivas desde un enfoque de cuidado

integral, salud pública y derechos humanos. No obstante, aclaró que profundizar en el desarrollo o definición de protocolos específicos excede sus competencias[98].

- *¿Qué mecanismos o modelos de acompañamiento han demostrado ser efectivos para la reintegración de estudiantes con antecedentes de adicción a opioides, asegurando tanto su rehabilitación como su formación profesional?*

61. Explicó que, desde el eje 4 de la Política de Drogas de Colombia, orientado al abordaje del consumo desde el cuidado integral, la salud pública y los derechos humanos, se reconocen estrategias basadas en evidencia que impactan de manera significativa tanto a las personas que usan sustancias psicoactivas como a sus redes de apoyo. Indicó que dichas estrategias parten del reconocimiento de las necesidades particulares de esta población y se fundamentan en principios como la no estigmatización, la no discriminación, el respeto por sus derechos, la dignificación, el reconocimiento de su capacidad de agencia y la construcción conjunta de objetivos para el abordaje del consumo problemático.
62. Manifestó, además, que estas acciones se enmarcan en enfoques de reducción de daños, atención e inclusión social. Preciso que, en el territorio nacional, ya se encuentran implementadas estrategias concretas como las señaladas en la respuesta al punto 2. Por lo anterior, reiteró que la Política de Drogas de Colombia se sustenta en un enfoque de salud pública y derechos humanos, el cual reconoce a las personas que usan drogas como sujetos de derechos y busca garantizar su cuidado integral en todos los ámbitos de su desarrollo[99].

5.2. Respuesta del Ministerio de Salud

¿Un estudiante de medicina, con antecedentes de adicción a opioides, al realizar sus

prácticas representa un riesgo para la seguridad de los pacientes y la comunidad académica?
En caso afirmativo, ¿cuáles son los criterios objetivos para determinar dicho riesgo?

63. El ministerio en su intervención explicó que, desde la salud pública, el consumo de sustancias psicoactivas se entiende que va desde el uso experimental, recreativo, hasta el trastorno por consumo, pasando por etapas como el uso recreativo, regular y problemático. Destacó que el diagnóstico clínico de mayor gravedad en este espectro es el “trastorno por consumo de sustancias”, tal como lo define el DSM-5, el cual reemplaza técnicamente el término “adicción”. Ilustró que el “trastorno grave por consumo de opiáceos” se diagnostica cuando una persona cumple seis o más de once criterios establecidos, como el consumo compulsivo, la interferencia con responsabilidades, el abandono de actividades importantes, la tolerancia, la abstinencia y la persistencia del uso a pesar de consecuencias negativas.
64. Expuso que un estudiante de medicina que haya sido diagnosticado con trastorno por consumo de opioides, no se convierte automáticamente en un riesgo para sus pacientes o el entorno académico, sino cuando su condición cursa con un deterioro funcional objetivamente demostrable —como sedación, abstinencia o alteraciones cognitivas— que puedan comprometer el juicio clínico, el cumplimiento de protocolos de bioseguridad o el manejo responsable de medicamentos controlados.
65. En este sentido, citó la definición operativa de “*impairment*” (deterioro funcional) de la *Federation of State Medical Boards* (FSMB), que ha sido adoptada por numerosos programas de salud del profesional y resultó útil para diseñar protocolos universitarios. Dicho documento establece que la clave no es la existencia del diagnóstico en sí mismo, sino la pérdida comprobable de la capacidad para ejercer con seguridad y competencia la profesión.

66. Finalmente, enfatizó que la FSMB estableció que la declaración de “no aptitud transitoria” —figura que suspende temporalmente las actividades asistenciales del estudiante— solo debe adoptarse cuando confluyen tres fuentes convergentes de evidencia: (i) manifestaciones clínicas verificables, (ii) resultados toxicológicos incompatibles con el plan terapéutico, y (iii) evidencias documentadas de deterioro del desempeño profesional[100].
67. De acuerdo con lo anterior, además de reiterar la figura de “no aptitud transitoria”, el ministerio indicó que el *National Institute on Drug Abuse* (NIDA) recomienda establecer una ruta de identificación temprana y confidencial, articulada entre el docente tutor, el área de salud ocupacional y el programa de bienestar, que permita remitir al estudiante a una valoración especializada y, de ser necesario, iniciar tratamiento médico para el trastorno por uso de opiáceos.
68. Indicó que algunos estudios internacionales y documentos técnicos sobre el manejo de esta problemática sugieren la implementación de un “acuerdo de retorno progresivo a las prácticas”, firmado por el estudiante, el programa académico y el servicio asistencial. Este regreso se autoriza únicamente cuando concurren tres condiciones: (i) estabilidad clínica por un período igual o superior a tres meses; (ii) controles toxicológicos negativos o consistentes con medicación; y (iii) concepto favorable de salud ocupacional que certifique la aptitud para continuar con la práctica[101].
69. Dio a conocer que los modelos internacionales de acompañamiento para estudiantes de Medicina con trastorno por consumo de opioides se agrupan en tres experiencias ampliamente documentadas. En primer lugar, los *Physician Health Programs* (PHP), inspirados en las guías de la *Federation of State Medical Boards* (FSMB), que combinan: (i) evaluación especializada y plan terapéutico individual, (ii) tratamiento basado en medicación agonista o antagonista cuando procede, (iii) monitoreo toxicológico aleatorio y (iv) mentorías clínicas que verifican competencias y eventos adversos durante el retorno gradual. Resaltó que este modelo contempla un seguimiento de tres a cinco años articulado con los comités docentes-asistenciales y que un estudio multicéntrico en EE.

UU. evidenció que el 78 % de los participantes continuaban ejerciendo sin incidentes a los cinco años.

70. En segundo lugar, recalcó que los *Collegiate Recovery Programs* (CRP), aplicados en contextos universitarios, ofrecen espacios libres de sustancias, grupos de pares, asesoría psicológica continua y coordinación con servicios externos. Las recomendaciones de la *Association of Recovery in Higher Education* exigen requisitos claros de admisión y seguimiento. Expuso que, según estudios realizados sobre 29 CRP, en ellos se reportaron tasas anuales de recaída del 8 % y promedios académicos superiores a los de la población estudiantil general.

71. Por último, mencionó las iniciativas recientes de acompañamiento integral con enfoque de reducción de daños, aplicadas a estudiantes de Medicina y médicos en formación. Estos modelos permiten el acceso a tratamiento clínico inmediato sin requerir abstinencia absoluta, incluyendo atención en salud mental y adicciones, suministro de medicación (buprenorfina, metadona, naloxona) y consejería clínica.

72. Asimismo, comentó que una revisión realizada en tres centros académicos de Nueva York identificó ocho componentes esenciales para mantener la adherencia y el desempeño profesional. Entre ellos se incluyen: equipos interdisciplinarios, indicadores pragmáticos de éxito, una cultura libre de estigmas, flexibilidad horaria, itinerarios de derivación rápida a niveles de mayor complejidad en caso de descompensación, contratos de aprendizaje clínico, retroalimentación y tutorías individualizadas. Señaló que si bien en Colombia existen esfuerzos locales, la adaptación de estas estrategias requiere convenios entre universidades, EPS y centros especializados en conductas adictivas, con el fin de garantizar una cobertura y un seguimiento adecuados.[102].

- *¿Cuáles son los protocolos que las instituciones educativas deberían aplicar para*

garantizar el derecho a la educación de estudiantes con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, sin comprometer la seguridad de los pacientes ni el ejercicio responsable de la medicina?

73. El ministerio expuso que a pesar de que la Ley 1566 de 2012 y la Política Nacional de Drogas 2023-2033 establecen un enfoque centrado en la salud pública y los derechos humanos para las personas que consumen sustancias psicoactivas, en la práctica persisten normativas locales, vacíos institucionales y barreras sanitarias que restringen su ciudadanía plena. Ilustró que en algunas disposiciones recientes, como la prohibición del consumo en espacios públicos sin alternativas de atención o zonas de consumo regulado, refuerzan lógicas punitivas y desplazan a estas personas de sus redes de apoyo, contrariando la evidencia en reducción de daños, sumado al estigma, aún arraigado en discursos prohibicionistas, se traduce en prácticas de exclusión como la expulsión de estudiantes o el despido de trabajadores tras recaídas, lo cual deteriora la autoestima, retrasa la búsqueda de ayuda y agrava los factores sociales asociados al consumo problemático.
74. Destacó que, en el ámbito jurídico-laboral, la Corte Constitucional mediante Sentencia T-306 de 2024 reafirmó que las personas con trastornos por consumo de sustancias gozan de estabilidad reforzada y que ninguna sanción puede imponerse sin valoración clínica ni ajustes razonables. No obstante, el ministerio enfatizó que muchas universidades y empleadores aún carecen de protocolos adecuados, lo que lleva a decisiones sancionatorias sin el debido proceso. Además, recalcó que el acceso a tratamientos especializados y medicamentos como metadona, buprenorfina o naltrexona sigue siendo limitado, con solo trece programas registrados en 2021, concentrados en pocas ciudades y sin dispositivos diferenciados para mujeres o población LGBTI[103].
75. El ministerio precisó que el ordenamiento jurídico colombiano reconoce desde 2012, a través de la Ley 1566, que el consumo problemático de sustancias psicoactivas debe abordarse como una cuestión de salud y derechos. No obstante, manifestó que la

efectividad de este enfoque depende de que las instituciones de salud cuenten con modelos que acompañen los procesos de recaída en lugar de excluir a las personas.

76. En ese sentido, ilustró que se han identificado tres dispositivos con resultados positivos: (i) los Centros de Atención Móvil a la Drogodependencia (CAMAD), que operan con equipos interdisciplinarios en zonas de alto consumo y ofrecen atención primaria, educación en reducción de riesgos, suministro de naloxona y remisión a servicios especializados; (ii) el Programa de Reducción de Riesgos y Daños de la Corporación Viviendo, en Cali, impulsado por la sociedad civil; y (iii) el diagnóstico nacional presentado por el Ministerio de Justicia en septiembre de 2024, con apoyo de COPOLAD III y la Unión Europea, que plantea articular municipios, universidades y empresas para ofrecer rutas de atención temprana, tratamiento asistido con medicación y espacios de consumo más seguros.
77. Enfatizó que este enfoque, coherente con las obligaciones de entidades públicas y privadas establecidas en la Ley 1566, ha comenzado a trasladarse también al ámbito educativo y laboral. Algunas instituciones de educación superior están adoptando protocolos de “tratamiento primero”, que ante una recaída remiten al estudiante o trabajador a evaluación por salud ocupacional o bienestar universitario, formulan un plan terapéutico y permiten un regreso progresivo con acompañamiento académico o laboral, registro de desempeño y confidencialidad. Además, que dichos procedimientos, fundamentados en la estabilidad reforzada reconocida por la Corte Constitucional, permiten proteger la seguridad institucional sin recurrir a la expulsión automática y destacó que la experiencia acumulada de los CAMAD y de los dispositivos comunitarios demuestra que es posible combinar inclusión con intervenciones proporcionales al riesgo, garantizando entornos seguros y respetuosos de los derechos fundamentales de las personas que usan sustancias[104].

6. Otras intervenciones

6.1. Intervención de Dejusticia

78. Dejusticia estructuró su intervención en cuatro argumentos: (i) violación del derecho de la accionante a la igualdad y a la no discriminación por ser una mujer y una persona que usa drogas (PQUD); (ii) el proceso de acompañamiento terapéutico que inició la universidad violó el derecho a la privacidad, la autonomía y al consentimiento libre e informado de la accionante; (iii) vulneración del derecho al debido proceso al aplazar sus actividades académicas sin llevar a cabo un proceso con las garantías mínimas constitucionales; (iv) la imposición de barreras para acceder a la educación por ser una mujer que consume drogas constituye una violación al derecho a la educación.
79. En su primer argumento, Dejusticia alegó que la accionante recibió un trato diferencial injustificado y desproporcionado por el solo hecho de tener un historial previo de uso de sustancias psicoactivas y haber presentado un episodio de consumo. Enfatizó que, en este caso, ser una persona que usa drogas fue utilizado como criterio para discriminarla, lo que derivó en la vulneración de otros derechos fundamentales, como la privacidad, la autonomía personal, el consentimiento libre e informado, el debido proceso y el derecho a la educación.
80. De igual forma, advirtió que los actos de discriminación cometidos en su contra ocurrieron en un entorno estructuralmente desigual, en el que las relaciones de poder, la continuidad en la interacción entre las partes, la presencia de terceros, y la institucionalización del espacio donde se desarrollaron los hechos, profundizaron el impacto negativo sobre sus derechos, pese a que las PQUD son sujetos de especial protección de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional.
81. Por otra parte, señaló que en el caso concreto debe aplicarse el test de igualdad para evaluar la legitimidad de la suspensión de la accionante de sus rotaciones en la clínica y

de las actividades académicas en la universidad. Indicó que si bien dichas medidas fueron adoptadas con el propósito de garantizar su seguridad y la de la comunidad, esta finalidad se apoya en el prejuicio de que las personas que usan drogas (PQUD) constituyen un peligro para sí mismas y para la sociedad. Reconoció que, dado el eventual acceso a sustancias de control, podía ser razonable implementar acciones preventivas para proteger la integridad de ella, de los estudiantes y de la comunidad académica; sin embargo, recalcó que la medida finalmente adoptada —la suspensión total de las actividades académicas— resultó inconducente y desproporcionada. Precisoó que dicha suspensión no contribuyó a la finalidad constitucional de protección, sino que, por el contrario, generó un daño directo a la salud de la estudiante[105].

82. En cuanto al segundo argumento, esta organización expuso que los derechos fundamentales a la autonomía personal y a la intimidad de la accionante fueron vulnerados dado que el personal médico encargado de las rotaciones obtuvo y difundió la historia clínica de ella sin su autorización, al igual que la universidad, la cual también la obtuvo y le inició a la estudiante un proceso de acompañamiento terapéutico de manera inconsulta.
83. Alegó que dicha situación además de transgredir su intimidad, no le permitió ejercer su derecho fundamental al libre desarrollo de su personalidad en los términos de la jurisprudencia constitucional, en el sentido de tener la libertad de decidir si es o no el caso de recuperar su salud, dado que ella no había ofrecido su consentimiento libre e informado de iniciar con el apoyo terapéutico, el cual no puede ser desconocido, ni siquiera bajo el argumento del interés general[106].
84. Como tercer argumento, advirtió que tanto la universidad como la clínica violaron el derecho al debido proceso de la accionante al interrumpir sus actividades académicas sin mediar un conducto regular que cumpliera los mínimos constitucionales. Detalló las garantías que componen este derecho de acuerdo con la jurisprudencia constitucional y destacó que la prueba que se usó, su historia clínica, se obtuvo de forma ilícita y que

además se vulneró su derecho fundamental a la intimidad, dado que esta fue divulgada sin su consentimiento. También indicó que la accionante no tuvo la oportunidad de ser oída ni de ejercer su defensa, y se le impuso una medida que no era acorde con el caso dado que de acuerdo con los certificados médicos ella no representaba un factor de riesgo[107].

85. Finalmente, como cuarto argumento, subrayó que la universidad vulneró el derecho a la educación de la accionante al imponerle barreras para continuar su proceso formativo, únicamente por ser una mujer que usa sustancias psicoactivas. Manifestó que la institución no adoptó medidas que permitieran su permanencia en la educación superior; por el contrario, se le impuso una condición no negociable al exigirle iniciar una ruta ante el Comité de Salud y Bienestar, aun en contra de su voluntad, lo cual implicó una afectación directa a su autonomía e intimidad. Agregó que la universidad suspendió sus actividades académicas sin ofrecerle alternativas para cumplir con sus obligaciones estudiantiles.

86. Destacó que la demora de más de un mes en autorizar su reintegro impidió que completara las 400 horas de rotación requeridas, de las cuales solo alcanzó a cursar 199. Mencionó que, pese a contar con el contexto para adoptar medidas que facilitaran el cumplimiento de sus deberes, la universidad omitió actuar con diligencia. Por último, afirmó que las decisiones que terminaron con la reprobación de sus rotaciones se basaron exclusivamente en el hecho de que ella era una mujer que consumía drogas y, por tanto, fue considerada incapaz para ejercer adecuadamente sus funciones prácticas[108].

6.2. Intervención de la Corporación Acción Técnica Social

87. Señaló que es una organización sin ánimo de lucro, fundada en 2008, cuya misión consiste en diseñar e implementar políticas, programas y estrategias de reducción de riesgos y

daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas, así como en promover la regulación de los mercados ilícitos. Comentó que, en cumplimiento de su objeto social, ha colaborado con gobiernos, autoridades y entidades privadas, tanto a nivel nacional como internacional, en iniciativas orientadas a proteger la salud pública desde un enfoque de derechos humanos.

88. Afirmó que su intervención fue presentada con el fin de visibilizar y explicar el potencial riesgo e impacto en la salud (física y mental) que tienen las Personas que se Inyectan Drogas y las personas usuarias de opiáceos/opioides en contextos hostiles. Narró que las personas que se inyectan drogas (PID) y quienes consumen opiáceos u opioides son consideradas poblaciones de especial atención debido a los altos riesgos asociados a su consumo, en particular la sobredosis, que puede tener consecuencias fatales y se ve agravada por factores como el aislamiento, la falta de acceso a naloxona y la desinformación. Puso de presente que estas personas también enfrentan mayor vulnerabilidad frente a enfermedades como VIH, hepatitis B y C, sífilis y otras infecciones graves, lo que exige atención médica especializada.
89. Ilustró que el consumo problemático y la dependencia a estas sustancias suelen estar acompañados de síndromes de abstinencia difíciles de manejar, por lo cual los tratamientos deben ser interdisciplinarios, progresivos y centrados en la voluntad del usuario, reconociendo que las recaídas son parte del proceso. Advirtió, además, que estas poblaciones enfrentan estigmatización, discriminación y exclusión en ámbitos médicos, sociales y educativos, lo que genera barreras de acceso a servicios y refuerza narrativas de culpa que invisibilizan los factores estructurales del consumo.
90. Finalmente, explicó que el reinicio del consumo tras un periodo de abstinencia, especialmente por vía inyectada, representa una de las principales causas de sobredosis fatal, debido a la pérdida de tolerancia, lo cual ha sido evidenciado en experiencias de campo y documentos técnicos de la organización[109].

91. De igual manera, este interviniente narró que el caso evidenció no solo un contexto institucional carente o deficiente en protocolos adecuados para atender situaciones como la de la accionante, sino también que las decisiones adoptadas agravaron progresivamente los riesgos y daños sufridos, al desconocer las responsabilidades institucionales derivadas de las condiciones del entorno académico y asistencial. Sostuvo que el manejo inadecuado de su información clínica expuso aún más su situación, reforzando estigmas, estereotipos y una invalidación injustificada de sus capacidades, a pesar de los conceptos médicos que respaldaban su funcionalidad.
92. Afirmó que esto configuró un entorno hostil que pudo haberse evitado mediante un abordaje diferencial e inclusivo. Además, manifestó que su caso refleja un patrón histórico de violencia institucional basada en el estigma y la discriminación hacia personas que usan drogas inyectables u opiáceos, lo cual perpetúa su exclusión social. Finalmente, enfatizó la necesidad de analizar este fenómeno desde un enfoque multifactorial, en el que influyen variables estructurales como el género, la raza y las condiciones socioeconómicas, y solicitó a la Corte Constitucional un pronunciamiento que contribuya a transformar este escenario y evite la repetición de situaciones similares[110].

6.3. Intervención de Jason Barrett

93. Comentó que es psiquiatra certificado, con experiencia en evaluación forense e intervención en sistemas de salud, y que presentó su intervención con base en su práctica profesional y participación en casos similares. Resaltó que el hecho de tener antecedentes de consumo de sustancias no implica, por sí mismo, una disminución en la capacidad de una persona para ejercer la medicina o cualquier profesión en el ámbito de la salud. Preciso que lo que realmente puede generar preocupaciones es un consumo activo no tratado, y que incluso en estos casos resulta fundamental realizar evaluaciones individualizadas.

94. Rechazó la idea generalizada de considerar a toda persona con historial de consumo como inepta, ya que esta postura no se encuentra respaldada por los estándares médicos ni psiquiátricos actuales. En relación con el caso de la accionante, sostuvo que lo más adecuado y humano habría sido realizar una evaluación formal de aptitud para el ejercicio profesional, a cargo de un organismo neutral y debidamente calificado. Explicó que, en varios sistemas, esta labor la cumplen los Programas de Salud para Médicos (*Physician Health Programs*, PHPs), que buscan equilibrar la protección de la salud pública con los derechos y la posibilidad de rehabilitación de los profesionales. Aunque estos programas aún no están disponibles de forma amplia para estudiantes de medicina, consideró que una estructura equivalente —como un comité universitario con supervisión médica— podría haber representado una alternativa más justa y técnicamente fundamentada[111].

6.4. Intervención de Mishka Terplan

95. En su calidad de Director Médico e Investigador Científico Senior del *Friends Research Institute* señaló que el caso evidencia una falta de comprensión sobre la adicción como una condición patológica, así como una actitud negligente frente a los procesos de recuperación. Esta incomprensión, explicó, está estrechamente vinculada con el estigma social y los prejuicios que enfrentan personas como la accionante.

96. Afirmó que dicha discriminación vulnera derechos humanos y limita la autonomía de quienes padecen enfermedades crónicas, afectando con mayor severidad a las mujeres, en especial a aquellas en edad reproductiva. Aclaró que las personas con antecedentes de adicción pueden desempeñarse como profesionales de la salud seguros y empáticos, y recordó que la medicina de adicciones en Estados Unidos ha contado con importantes aportes de profesionales en recuperación, cuyas experiencias han enriquecido el campo.

97. Sostuvo desde una perspectiva clínica, que la accionante requiere atención basada en evidencia y centrada en su contexto individual, así como la posibilidad de contar con apoyo especializado o con una red de profesionales que hayan atravesado procesos similares. Finalmente, recalcó que la institución académica necesita formación básica y continua sobre las adicciones, su tratamiento y la recuperación, con un enfoque orientado a eliminar el estigma y la discriminación[112].

[1] Ley 1712 del 6 de marzo de 2014, Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones; Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales; y Ley 1437 del 18 de enero de 2011, por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA).

[2] Acuerdo 01 del 06 de marzo de 2025, por medio del cual se unifica y actualiza el Reglamento de la Corte Constitucional.

[3] Los antecedentes de la presente providencia son aquellos propuestos por el Magistrado Vladimir Fernández, quien inicialmente era el magistrado ponente.

[4] Hechos extraídos del escrito de tutela, sus anexos, la respuesta al auto de pruebas proferido por la Sala de Revisión y los documentos que reposan en el expediente.

[5] De conformidad con el certificado expedido por la Universidad, la señora Escolar Pereira inscribió para el segundo periodo académico de 2023, las siguientes asignaturas: “**BLOQUE CLINICO I**, del 23 de Septiembre de 2023 al 23 de Septiembre de 2023 // **BLOQUE CLÍNICO I - FUNDACIÓN TERRA**, del 25 de Septiembre de 2023 al 09 de Diciembre de 2023 // **BLOQUE CLÍNICO II - FUNDACIÓN TERRA**, del 19 de Julio de 2023 al 20 de Septiembre de 2023 // **BLOQUE CLÍNICO I - GRUPO B -FUNDACIÓN TERRA**, del 25 de Septiembre de 2023 al 07 de Octubre de 2023 // **BLOQUE CLÍNICO II - URGENCIAS/SALAS DE CIRUGÍA - FUNDACION TERRA**, del 28 de Agosto de 2023 al 09 de Septiembre de 2023 // **BLOQUE CLÍNICO II - PISOS CIRUGIA GENERAL - FUNDACION TERRA**, del 31 de Julio de 2023 al 12 de Agosto de 2023 // **BLOQUE CLÍNICO II - ANESTESIA - FUNDACIÓN TERRA**, del 11

de Septiembre de 2023 al 23 de Septiembre de 2023 // **BLOQUE CLÍNICO II - ORTOPEDIA - FUNDACIÓN TERRA**, del 17 de Julio de 2023 al 29 de Julio de 2023 // **BLOQUE CLÍNICO II - CONSULTA EXTERNA /SOPORTE NUTRICIONAL - FUNDACIÓN TERRA**, del 14 de Agosto de 2023 al 26 de Agosto de 2023". Archivo "002DemandayAnexos 2024-00111 (1)", pág. 63.

[6] Entre agosto y septiembre de 2023.

[7] Ibidem, pág. 2. En concreto, la accionante afirmó que el doctor Elías insistía en *"acceder injustificadamente a [su] historia clínica"*, además de decir que *"que era una persona mediocre, que nunca iba a servir para ser médica, que no veía en mí las competencias que se requieren para ejercer la carrera y que debería dedicarme a algo que sea menos exigente y que esté dentro de mis capacidades físicas y mentales."*

[8] Archivo "anexo20.pdf".

[9] Ibíd.

[10] Sandra Cecilia Pulido Sánchez.

[11] Archivo "Anexo37.pdf".

[12] En concreto, señaló que: "en atención al caso que nos ocupa, es importante indicar que la interrupción de actividades académicas en el marco de una práctica académica de pregrado se regula según las políticas institucionales establecidas para tal fin. Se informa que las prácticas formativas de la EMCS rigen por el Reglamento Institucional de Prácticas de la Universidad (Decreto Rectoral No. 1710 de 2021 – Reglamento Institucional de Prácticas – ver Anexo 21) y las normas de la organización donde realice la práctica (artículo 133 del Decreto Rectoral No. 1751 de 2022 – Reglamento Académico de Pregrado)" Teniendo en cuenta lo anterior, se informa que las rotaciones que realicen los estudiantes son en cumplimiento del plan de estudios y en el marco de cada uno de los convenios docencia servicio que suscriba la Universidad; de igual forma, la normativa institucional es clara al indicar que los estudiantes tienen el deber de cumplir con los reglamentos institucionales, las normas vigentes y el reglamento interno de trabajo de la entidad o empresa en donde realice su práctica" Archivo "002DemandayAnexos 2024-00111 (1)", p. 301-313.

[13] Ibíd.

[14] *Ibíd*, p. 9.

[15] Archivo “002DemandayAnexos 2024-00111 (1)”.

[16] Archivo “004AvocaTutela 2024-00111”.

[17] Información extraída de los archivos “006RespuestaFCI 2024-00111.pdf”, “007RespuestaMEN 2024-00111.pdf”, “008Respuesta*Universidad* 2024-00111.pdf”, entre otros.

[18] *Ibíd*. Sobre este asunto, la Universidad explicó que esta nota se derivó de la no presentación del examen de paciente virtual simulado (e- Clinic), componente obligatorio del sistema de evaluación de esta rotación. Aunque el promedio ponderado del curso Bloque Clínico III fue 3.2, el reglamento académico establece que, en caso de reprobarse alguna rotación específica dentro de un módulo de un bloque clínico, esta debe ser cursada nuevamente en su totalidad. Esta disposición responde al modelo educativo por competencias que orienta el currículo del programa y tiene como objetivo asegurar que todos los estudiantes cumplan con los estándares formativos necesarios para ejercer la medicina de manera segura, ética y competente en cada uno de los campos clínicos.

[19] *Ibíd*.

[20] Archivo “013ImpugnacionAccionante 2023-00111”.

[21] Archivo “022FalloSegundaInstanciaConfirmaEDU- IGUALD-DISCRIMIN-U. ROSARIO-F. CARDIOINFANTIL (1)”.

[22] *Ibíd*.

[23] Auto del 18 de diciembre de 2024, notificado el 23 de enero de 2025.

[24] Sentencias T-244 de 2022 y T-322 de 2025.

[25] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencias SU-677 de 2017, T-074 de 2019, T-002 de 2021, entre otras.

[26] *Cfr.* Corte Constitucional, Sentencia SU-522 de 2019.

[27] *Ibidem*.

[28] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-052 de 2025.

[29] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia SU-522 de 2019.

[30] *Cfr.* Corte Constitucional. Sentencia T-002 de 2021.

[31] *Ibidem*.

[32] Los datos sensibles son aquellos que afectan la intimidad del titular y su tratamiento indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen origen étnico o racial, convicciones religiosas o estado de salud.

[33] Ley 1581 de 2012, art.6.

[34] Archivo “11001408805820240011100-(2024-11-23 21-05-01)-1732413901-8”, págs. 74-75.

[35] “**Artículo 67.** La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. // La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente. // El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica. // La educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes puedan sufragarlos. // Corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo. // La Nación y las entidades territoriales participarán en la dirección, financiación y administración de los servicios educativos estatales, en los términos que señalen la Constitución y la ley.”

[36] En este sentido, ver sentencias T-235 y T-463 de 2022, T-075 de 2025, entre otras.

[37] La Corte se ha ocupado de delimitar los conceptos de subordinación e indefensión, destacando que la diferencia entre ellos radica en el origen de la relación de dependencia, en el sentido de indicar que: *“la subordinación alude a la existencia de una relación jurídica de dependencia, como ocurre, por ejemplo, con los trabajadores respecto de sus patronos, o con los estudiantes frente a sus profesores o ante los directivos del establecimiento al que pertenecen, en tanto que la indefensión, si bien hace referencia a una relación que también implica la dependencia de una persona respecto de otra, ella no tiene su origen en la obligatoriedad derivada de un orden jurídico o social determinado sino en situaciones de naturaleza fáctica en cuya virtud la persona afectada en su derecho carece de defensa, entendida ésta como posibilidad de respuesta efectiva ante la violación o amenaza de que se trate.”* Corte Constitucional, sentencias T-290 de 1993, T-391 de 2018, entre otras.

[38] Cfr. Corte Constitucional, Sentencias T-444 de 2013 y SU-150 de 2021.

[39] Cfr. Sentencia T-158 de 2006.

[40] Cfr. Sentencia T-1028 de 2010.

[41] Cfr. Sentencia T-001 de 1992.

[42] Ver, por ejemplo, la Sentencia T-392 de 2022.

[43] Ver, por ejemplo, las Sentencias T-016 de 2022; T-314 de 2023.

[44] Ver, por ejemplo, las Sentencias T-040 de 2016, T-375 de 2018, T-381 de 2022 y T-003 de 2022.

[45] Cfr. Sentencia T-392 de 2022.

[46] Cfr. Sentencias T-225 de 1993 y T-789 de 2003.

[47] Corte Constitucional, Sentencia T-049 de 2023.

[48] Este capítulo es el inicialmente propuesto por el Magistrado Vladimir Fernández Andrade, quien inicialmente era el magistrado ponente.

[49] Al respecto, se ha señalado que *“el carácter fundamental del derecho a la educación - aun en el caso de los adultos- tiene apoyo en la idea según la cual la educación es inherente y esencial al ser humano, dignificadora de la persona [...], además de constituir el medio a través del cual se garantiza el acceso al conocimiento, la ciencia, la técnica y los demás bienes y valores de la cultura.”* Corte Constitucional, Sentencia T-087 de 2020.

[50] Corte Constitucional. Sentencia T-265 de 2020.

[51] Corte Constitucional, Sentencias T-491 de 2003, T-091 de 2019, T-265 de 2020, entre otras.

[52] **“Artículo 27.** *El Estado garantiza las libertades de enseñanza, aprendizaje, investigación y cátedra.”*

[53] **“Artículo 69.** *Se garantiza la autonomía universitaria. Las universidades podrán darse sus directivas y regirse por sus propios estatutos, de acuerdo con la ley. La ley establecerá un régimen especial para las universidades del Estado. El Estado fortalecerá la investigación científica en las universidades oficiales y privadas y ofrecerá las condiciones especiales para su desarrollo. El Estado facilitará mecanismos financieros que hagan posible el acceso de todas las personas aptas a la educación superior.”*

[54] Ley *“[p]or la cual se organiza el servicio público de la educación superior.”* En su capítulo VI, se desarrolló la autonomía de las instituciones de educación superior.

[55] Corte Constitucional, Sentencias SU-236 de 2022, T-356 de 2020, T-452 de 2023, entre otras.

[56] Corte Constitucional, Sentencia T-452 de 2023, que reitera lo expuesto en las sentencias T-106 de 2019, T-277 de 2016, T-097 de 2016, entre otras.

[57] Corte Constitucional, Sentencias T-356 de 2020, T-586 de 2007, entre otras.

[58] Corte Constitucional, Sentencias C-980 de 2010, C-491 de 2016, T-281 de 2022, entre otras.

[59] Ídem.

[60] Corte Constitucional, Sentencias T-917 de 2006, T-089 de 2019, T-087 de 2020, retomadas en la sentencia T-281 de 2022.

[61] Corte Constitucional, Sentencias T-020 de 2010, T-106 de 2019, entre otras.

[62] Corte Constitucional, Sentencia T-281 de 2022, que retoma las consideraciones de las sentencias T-519 de 2010, T-041 de 2009, T-997 de 2008 y T-299 de 2006, entre otras.

[63] Ver, por ejemplo, las Sentencias T-196 de 2024, T-330 de 2024 y T-132 de 2023

[64] Ver, por ejemplo, la Sentencia T-179 de 2023

[65] Ver, por ejemplo, la Sentencia T-974 de 1999.

[66] Ver, por ejemplo, las Sentencia T-565 de 2013 y T-529 de 2024

[67] Corte Constitucional, Sentencia T-106 de 2019.

[68] Archivo *“Anexo 60. Concepto Equipo Cora.pdf”*.

[69] Ibid.

[70] Aunque el mensaje donde se comunicó esta estructura no fue enviado al grupo específico de Elena, su contenido refleja un esquema evaluativo general y coherente con el aplicado en su caso. Ibid.

[71] Archivo *“Rta Expediente T-10.756.921 Informe a CC caso Sofia X. – firmado.pdf”*, pág. 2.

[72] Ídem. Págs. 2-11.

[73] Ídem. Pág. 12.

[74] Ibid.

[75] Ídem. Págs. 18-20.

[76] Ídem. Pág. 21.

[77] Ídem. Págs. 21-24.

[78] Ídem. Págs. 25-28.

[79] Ídem. Págs. 28.

[80] Archivo "T-10.756.921 – Respuesta Fundación Terra.pdf", pág. 11.

[81] Ídem. Pág. 12.

[82] Ídem. Pág. 13.

[83] Ídem. Pág. 14.

[84] Ibid.

[85] Ibid.

[86] Archivo "Memorial respuesta a auto de pruebas.docx (1).pdf".

[87] Ídem. Pág. 4.

[88] Ídem. Pág. 5.

[89] Ídem. Pág. 6.

[90] Archivo "Respuesta corte constitucional expediente T-10.756.921.pdf", págs. 1-2.

[91] Ídem. 2-3

[92] Ídem. 3-4

[93] Ídem. 5.

[94] Archivo "3-06-2025 Respuesta invitacion Expediente T-10.756.921. (part 1) – firmado.pdf".

[95] Archivo "MJD-OFI25-0024803.pdf" págs. 1-2.

[96] Ídem. Pág. 3

[97] Ídem. Págs. 4-5.

[98] Ídem. Pág.5.

[99] Ídem. Págs. 5-6.

[100] Archivo “902830.pdf”, págs. 3-4.

[101] Ídem. Pág. 4.

[102] Ídem. Pág. 5.

[103] Ídem. Pág. 6.

[104] Ídem. Págs. 6-7.

[105] Archivo “Dejusticia Intervención T-10.756.921 .pdf”, págs. 4-14.

[106] Ídem. Págs.14-20.

[107] Ídem. Págs.20-24.

[108] Ídem. Págs. 25-27.

[109] Archivo “Intervencion Corte Constitucional ATS Cambie – Temblores.pdf” págs. 2-3.

[110] Ídem. Págs. 4-5.

[111] Archivo “Jason Barrett, MD Expert Opinion in Support of the Amicus Curiae Submission – Case T-10.756.921 .pdf”.

[112] Archivo “1 Terplan Letter G Columbia 4 21 25.pdf”, págs. 2-3.