

T-373-25

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

SENTENCIA T-373 de 2025

Referencia: Expediente T-10.976.081

Asunto: acción de tutela formulada por Isabel y otros contra el Tribunal Superior de San Gil, Santander

Magistrada ponente:

Paola Andrea Meneses Mosquera

Bogotá, D. C., cuatro (4) de septiembre de dos mil veinticinco (2025)

La Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Paola Andrea Meneses Mosquera, quien la preside, así como por los magistrados José Fernando Reyes Cuartas y Héctor Alfonso Carvajal Londoño, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión de los fallos de tutela dictados por la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia, el 15 de noviembre de 2024, y la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, el 22 de enero de 2025.

## ACLARACIÓN PRELIMINAR

En el presente expediente corresponde a la Sala Séptima de Revisión estudiar el caso de una familia que demandó la responsabilidad civil extracontractual de una clínica por la presunta configuración de una falla médica. En este sentido, el asunto involucra el análisis de algunos elementos de la historia clínica de la persona que falleció, los cuales están sometidos a reserva por disposición expresa del artículo 34 de la Ley 23 de 1981. Por lo tanto, como medida de protección de la intimidad, se suprimirá de esta providencia el nombre de las personas demandantes y del fallecido, así como también cualquier otro dato que permita su identificación. Lo anterior, de conformidad con la Circular Interna n.º 10 de 2022[1], en armonía con el artículo 61 del Reglamento de esta Corporación[2].

## SÍNTESIS DE LA DECISIÓN

Hechos que dieron lugar al proceso de responsabilidad civil. El 15 de diciembre de 2020, Isabel, en nombre propio y en representación de sus hijos, presentó demanda de responsabilidad civil extracontractual contra la Clínica Santa Cruz de la Loma, debido al fallecimiento del esposo y padre, Michael. Argumentó que la mencionada clínica falló al brindar atención médica al paciente, quien fue hospitalizado por un diagnóstico de dengue hemorrágico. En particular, indicó que la clínica no tomó las medidas de seguridad necesarias para evitar que Michael, luego de haber sufrido un trastorno psicótico, previsible por su diagnóstico de dengue hemorrágico, se lanzara desde una ventana del segundo piso

de la clínica ni siguió los protocolos exigidos por el Ministerio de Salud para tratar la caída. Según los demandantes, la falta de diligencia en la atención médica antes y después de la caída habría sido la razón de su deceso. Por tanto, solicitaron al juez civil que declarara la responsabilidad civil extracontractual de la clínica y la condenara a pagar los perjuicios derivados del daño emergente, lucro cesante y daño moral.

Decisiones dictadas en el proceso de responsabilidad civil. El Juzgado Segundo Civil del Circuito de San Gil, Santander, declaró la concurrencia de culpas entre la víctima y la clínica demandada, por lo que accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda de reparación. Contra esta decisión, las partes interpusieron recurso de apelación. El Tribunal Superior de San Gil revocó la sentencia y, en su lugar, declaró probadas las excepciones propuestas y negó las pretensiones de reparación.

Acción de tutela. Los accionantes dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual interpusieron acción de tutela en contra de la sentencia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales al debido proceso y de acceso a la administración de justicia, así como por la trasgresión de los principios de confianza legítima, seguridad jurídica y de tutela judicial efectiva. Lo anterior, por cuanto, en su criterio, al resolver la apelación el tribunal incurrió en los siguientes defectos: (i) violación directa de la Constitución, (ii) defecto fáctico y (iii) desconocimiento del precedente. Con fundamento en lo anterior, los actores solicitaron al juez constitucional que dejara sin efecto la mencionada providencia y, en su lugar, ordenara dictar un nuevo fallo que valore la situación fáctica y jurídica demostrada.

Decisión de la Corte Constitucional. La Sala Séptima de Revisión revocó las sentencias de instancia que declararon la improcedencia de la acción de tutela. Tras verificar el cumplimiento de los requisitos generales de procedencia del amparo en contra de providencias judiciales, planteó el siguiente problema jurídico sustancial: ¿la sentencia cuestionada incurrió en los defectos fáctico y de desconocimiento del precedente judicial,

alegados por los accionantes? Al respecto, la Sala encontró que el Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil incurrió en defecto fáctico, pero no encontró acreditado el desconocimiento del precedente judicial.

En efecto, la Sala de Revisión concluyó que la valoración probatoria respecto de la atención médica prestada al paciente fue defectuosa. Esto, habida cuenta de: (i) la falta de una valoración adecuada del cuadro clínico del paciente; (ii) la desatención de las exigencias que la *lex artis* impone ante eventos adversos de alta complejidad –paciente con posible diagnóstico de dengue hemorrágico que sufre una caída de altura–, y (iii) la aplicación de un estándar probatorio indebido del nexo de causalidad. Por el contrario, la Sala de Revisión indicó que no se configura el alegado defecto de desconocimiento del presente judicial. Esto, porque, de un lado, los hechos, el problema y la *ratio decidendi* de la Sentencia SC 2202 de 2019, dictada por la Corte Suprema de Justicia, no son equiparables a los del caso sub judice; y, de otro lado, en la Sentencia SU-155 de 2023 la Corte Constitucional no fijó reglas abstractas sobre responsabilidad civil médica que vincularan a los jueces de la jurisdicción ordinaria, particularmente, para que emitieran fallo condenatorio.

Regla de decisión. Conforme a lo anterior, la Sala de Revisión fijó la siguiente regla de decisión: en los procesos de responsabilidad civil extracontractual médica, el juez debe realizar una valoración integral de la atención médica prestada al paciente a partir del conjunto de pruebas obrantes dentro del expediente. Para ello, debe (i) analizar si la *lex artis* exige protocolos específicos de atención, teniendo en cuenta las condiciones clínicas particulares del paciente; (ii) valorar todos los hallazgos objetivos del informe de necropsia que evidencien la materialización del riesgo clínico y (iii) aplicar el estándar probatorio de probabilidad prevalente o preponderante para establecer el nexo causal entre las omisiones médicas y el resultado dañoso, sin exigir certeza absoluta.

En relación con este estándar probatorio, la Sala precisó que el juez no debe exigir una demostración directa en términos de certeza absoluta del nexo de causalidad, ya que ello

impondría cargas imposibles de cumplir a la víctima. Por el contrario, el juez debe valorar la prueba atendiendo a la evidencia disponible y a las reglas de la experiencia médica y científica, y determinar si es más probable que la conducta u omisión demandada haya causado el daño. Por último, la Sala concluyó que cuando una providencia de segunda instancia revoque los fundamentos fácticos establecidos en primera instancia, el juez debe motivar su decisión de forma reforzada. En este sentido, debe ofrecer razones suficientes desde el punto de vista clínico y jurídico, y no limitarse a omitir o ignorar el análisis probatorio previo.

Remedio constitucional. En atención a las consideraciones expuestas, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional revocó los fallos de tutela dictados por la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia, el 15 de noviembre de 2024, y la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, el 22 de enero de 2025. En su lugar, concedió el amparo del derecho al debido proceso de los accionantes y dejó en firme la sentencia dictada por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de San Gil, en lo que corresponde a (i) «declarar no probadas las excepciones propuestas por la parte demandada» y, en consecuencia, (ii) «declarar extracontractualmente responsable a la Clínica por los perjuicios causados» a los demandantes. Sin embargo, en lo relativo a la participación causal del paciente en la materialización del daño y, por ende, la tasación de perjuicios y la condena en costas, la Sala de Revisión ordenó al Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil que, dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación de esta sentencia, dicte una nueva decisión en la que analice únicamente estos asuntos. Para estos efectos, indicó que el tribunal deberá tener en cuenta las consideraciones expuestas en esta providencia sobre el estándar probatorio del nexo de causalidad en la responsabilidad médica.

Por último, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional llamó la atención a la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural y a la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia para que se abstengan de aplicar de manera irreflexiva el requisito de inmediatez en la acción de tutela. Al respecto, la Sala recordó que si bien la acción de tutela debe

ejercerse dentro de un plazo razonable y proporcionado –pues una facultad absoluta para interponerla en cualquier tiempo sería contraria al principio de seguridad jurídica y desvirtuaría su finalidad de garantizar una protección urgente e inmediata de los derechos fundamentales–, ello no implica la existencia de un término de caducidad. La determinación de ese plazo razonable debe atender a las circunstancias específicas del caso, a las condiciones del tutelante –especialmente su situación de vulnerabilidad–, a los intereses jurídicos de terceros derivados de la actuación cuestionada y a la jurisprudencia constitucional en casos análogos. En consecuencia, instó a que en lo sucesivo la valoración del requisito de inmediatez se realice de manera ponderada y acorde con las particularidades de cada asunto, evitando interpretaciones irrazonables que desconozcan la naturaleza garantista de la acción de tutela.

## Tabla de contenido

### I. ANTECEDENTES

1. Hechos que dieron lugar al proceso de responsabilidad civil extracontractual promovido por los accionantes
2. Hechos relacionados con el trámite del proceso de responsabilidad civil extracontractual
3. Acción de tutela sub judice

### II. CONSIDERACIONES

1. Competencia
2. Cuestión previa, problemas jurídicos y metodología de la decisión
3. Requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales
  - 3.1. Requisito de legitimación en la causa por activa y condición de coadyuvantes
  - 3.2. Requisito de legitimación en la causa por pasiva y condición de terceros con interés legítimo

3.3. Relevancia constitucional

3.4. Requisito de subsidiariedad

3.5. Efecto determinante de la irregularidad

3.6. Identificación razonable de los hechos que generaron la vulneración y de los derechos vulnerados

3.7. No se trata de una sentencia de tutela, de control abstracto de constitucionalidad o de nulidad por inconstitucionalidad

3.8. Requisito de inmediatez

4. La valoración de las pruebas y la determinación de la responsabilidad civil médica

5. Caracterización de los defectos fáctico y de desconocimiento del precedente judicial. Reiteración de jurisprudencia

6. Solución del caso concreto

6.1. Análisis del defecto de desconocimiento del precedente judicial

6.2. Análisis del defecto fáctico

7. Remedio constitucional

### III. DECISIÓN

1. Estructura. Los antecedentes del caso serán desarrollados en los siguientes tres acápite, a efectos de permitir una mejor comprensión de la controversia, a saber: (i) hechos que dieron lugar al proceso de responsabilidad civil extracontractual; (ii) hechos

relacionados con el trámite del proceso de responsabilidad civil extracontractual y, por último, (iii) hechos relacionados con la acción de tutela sub judice.

1. Hechos que dieron lugar al proceso de responsabilidad civil extracontractual promovido por los accionantes

2. Ingreso y atención en el Hospital San Pedro Claver de Mogotes. Michael Ardila Pinto (en adelante el «paciente») ingresó al Hospital San Pedro Claver de Mogotes el 6 de enero de 2017, con el siguiente cuadro clínico: «dolor de cabeza, temblor y desmayo asociado a picos febriles desde el [2] de enero de 2017»[3]. Al efectuar el examen físico de ingreso, el personal médico evidenció lo siguiente: «hepatomegalia no dolorosa [que se palpa hacia la] izquierda»[4]. Por tanto, ordenó la realización de exámenes «paraclínicos»[5]; cuyo resultado fue el siguiente: «neutrofilia, en uroanálisis, glucosuria urobilinógeno y proteínas»[6]. En atención a este reporte, los médicos «consider[aron una] posible alteración a nivel hepático causante de alteraciones neurológicas como temblor grueso generalizado y disartria al ingreso»[7]. Asimismo, «como el paciente present[ó] pico febril, se conside[ró] un diagnóstico de síndrome febril sin foco aparente»[8]. El personal médico dispuso «manejo con líquidos endovenosos y tiamina»[9]. Además, le suministró «tramadol, dipirona y dexametasona»[10]. No obstante, el paciente continuó manifestando «sensación de mare[o] y cefalea, con temblor generalizado»[11]. Finalmente, debido a la complejidad médica del paciente, los médicos del hospital ordenaron su remisión a una institución médica de mayor complejidad.

3. Ingreso y atención en la Clínica Santa Cruz de la Loma. El paciente ingresó a la Clínica Santa Cruz de la Loma (en adelante, la «Clínica») el 7 de enero de 2017, a las 12:42 p. m., por remisión del Hospital San Pedro Claver de Mogotes[12]. Al momento de su ingreso, por urgencias, se registró la siguiente información: paciente remitido de Mogotes, «con cuadro clínico de 4 días de cefalea asociado a fiebre y temblor generalizado»[13], con un episodio de pérdida de conciencia[14] y hallazgos de hepatomegalia[15]. Tras la



atención inicial por urgencias, el 7 de enero de 2017, el paciente «ingres[ó] caminando al servicio de observación [a las 2:38 p. m.] en compañía de un familiar»[16]. Según la historia clínica, en ese momento el paciente se encontraba «alerta, consciente, orientado, con diagnóstico de síndrome febril, diabetes mellitus y cefalea»[17]. Por orden médica se le canalizó «acceso venoso con líquidos endovenosos», se diligenció «consentimiento informado»[18], así como formato de riesgo de caída, y se dejó pendiente el reporte de laboratorios[19].

4. Posteriormente, entre las 3:49 p. m. y las 11:33 p. m. del 7 de enero de 2017 se registraron signos vitales normales[20]. A las 8:56 p. m. se informó que el paciente permanecía «alerta, orientado, con diagnóstico de dengue, [en] aislamiento vectorial, [con] venoclisis permeable [y] acompañado de un familiar, [sin] sangrado[,] (...) [ni] dolor abdominal [o] (...) vomito, pendiente [la] toma de cuadro hemático [y hospitalización]»[21]. A las 12:35 a. m. del 8 de enero de 2017, la médica de turno valoró al paciente y ordenó continuar el mismo tratamiento, dejando pendiente la hospitalización por no disponibilidad de camas y solicitando hemograma de control para la mañana[22]. Más adelante, primero a la 1:03 a. m. y luego a las 5:13 a. m., se describió al paciente despierto, tranquilo, alerta, con líquidos endovenosos permeables y pendiente de hospitalización[23].

5. Inicio del cuadro de agitación, fuga y trauma grave. El 8 de enero de 2017 a las 7:15 a. m. el paciente presentó un episodio de abstinencia con «agitación agresiva, inquietud y desorientación»[24]. Luego «se descanalizó, sal[ió] corriendo [hacia la sala de] cirugía[,] salt[ó] por la ventana (...) y sufrió politraumatismo»[25], con trauma evidente en el miembro superior derecho[26]. A las 7:45 a. m., el médico de urgencias indicó midazolam intramuscular e intravenoso, canalización de acceso venoso e inmovilización en las cuatro extremidades. En la historia clínica se dejó constancia de la ausencia de familiar y se diligenció ficha de evento adverso[27]. Adicionalmente, en la historia clínica se anotó lo siguiente: «se considera paciente cursando con cuadro de encefalopatía hepática alcohólica asociada se inmoviliza (sic). Se comentó con [el médico] gastroenterólogo»[28], quien valoró al paciente por interconsulta a las 8:38 a. m., reajustó el tratamiento médico y solicitó

interconsulta con medicina interna, cerrando la interconsulta de gastroenterología[29]. El paciente fue dejado en observación.

6. A las 9:00 a. m., las enfermeras del servicio de urgencias reportaron que el «paciente se en[contraba] muy pálido y (...) muy quieto»[30]. Los médicos del servicio de urgencias acudieron para valorar al paciente, «encontrándolo con palidez mucocutánea generalizada, [sin] evidencia de patrón respiratorio, ni actividad cardíaca, [por lo que se] consider[ó] [que el] paciente [estaba] en paro cardiorrespiratorio»[31]. Conforme a la información registrada en la historia clínica del paciente, se le realizaron maniobras avanzadas de reanimación, incluyendo masaje cardíaco, intubación orotraqueal y suministro de adrenalina y atropina en varias ocasiones[32]. Luego de 10 minutos, obtuvieron pulso[33]. Posteriormente, a las 10:30 a. m., el paciente entró «nuevamente en paro cardiorrespiratorio»[34]. Por tanto, los médicos reiniciaron maniobras de reanimación. No obstante, en esta oportunidad, la respuesta no fue positiva. Los médicos declararon fallecido al paciente a las 10:50 a. m., dejando constancia en el certificado de defunción y notificando a autoridades competentes[35].

7. Informe pericial de necropsia. El 8 de enero de 2017, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses emitió el «informe pericial de necropsia»[36]. Dentro de los principales hallazgos de la necropsia se refirieron los siguientes[37]: (i) lesiones traumáticas directas: (a) trauma craneoencefálico (hemorragia subaracnoidea); (b) trauma cerrado de tórax (hemotórax bilateral, fracturas costales y perforación pulmonar); (c) trauma cerrado de abdomen (hemoperitoneo, hematoma retroperitoneal); (d) trauma de extremidades (fractura de codo derecho); (ii) otras lesiones desencadenadas: infarto agudo miocardio. Finalmente, el análisis y opinión pericial registran que «[l]os hallazgos encontrados en el procedimiento de necropsia son consistentes con la historia de trauma, descartando otro tipo de patología o alteraciones diferentes a las ocasionadas por trauma que expliquen la muerte»[38]. Así, el «diagnóstico médico legal de manera de muerte [es]: violenta – accidental»[39]. En particular, el informe señala que la «causa básica de muerte [es]: contundente caída de altura»[40].

## 2. Hechos relacionados con el trámite del proceso de responsabilidad civil extracontractual

8. Demanda de responsabilidad civil. El 15 de diciembre de 2020, Isabel, en calidad de cónyuge sobreviviente del paciente, así como David, Daniel, Isabella y María, en calidad de hijos, formularon, por medio de apoderado judicial, «demanda de responsabilidad civil extracontractual contra la Clínica»[41]. En dicha demanda manifestaron que la Clínica incurrió en una falla del servicio en la atención médica del paciente. Esto, por cuanto no «tuvo en cuenta los hallazgos clínicos y antecedentes» médicos relevantes que «se evidencia[n] de la información aportada [por] la IPS remisoría»[42]. Según indicaron, allí «se manifiesta el [siguiente] antecedente importante[:] paciente con encefalopatía alcohólica, que al parecer no se tuvo en cuenta para posible aislamiento»[43]. Tampoco «se tomaron las medidas necesarias para evitar y disminuir el riesgo de un trastorno síquico agudo derivado de esta patología de base, [pues] como es conocido clínicamente[,] las personas con daño hepático grave (...) a menudo sufren de encefalopatía hepática»[44].

9. En adición, los demandantes explicaron que «existe una falla en el servicio, toda vez que se evidencia dentro de lo relatado en la historia clínica, que el área de observación no cuenta con los requisitos mínimos necesarios para garantizar el debido aislamiento interno y externo de los pacientes [de] las otras áreas como la de cirugía[,] y el estar médico no cuenta con las barreras de seguridad de acceso de los trabajadores y usuarios»[45]. Debido a esto, «el paciente pudo ingresar al área por donde salto de la ventana y se presentaron los hechos»[46]. De igual forma, «[n]o se evidencia la aplicación de los protocolos y guías de los pacientes politraumatizados implementada por el Ministerio de Salud[,] [que es] de obligatorio cumplimiento»[47]. Lo anterior, por cuanto, luego de la caída del paciente, «no se advierte la implementación de la guía de manejo de pacientes politraumatizados»[48]. Por el contrario, «solo se reingresa nuevamente el usuario, se canaliza, aplican sedantes, ordenan radiografías, pero faltó la implementación y seguimiento del total de la guía, con el agravante [de] que se trataba de un paciente con una patología

previa como lo es un síndrome plaquetario, probablemente dengue, que como consecuencia se podría haber generado sangrado interno, que podría complicar la condición clínica del paciente, como posteriormente sucedió»[49].

10. Con fundamento en lo anterior, los demandantes presentaron, entre otras, las siguientes pretensiones[50]: (i) declarar que la Clínica es civilmente y solidariamente responsable por el deceso del paciente, producto de las fallas técnicas, clínicas, así como las pobres medidas de prevención y contención, y la falta de aplicación de protocolos, exigidos por el Ministerio de Salud; y (ii) como consecuencia de lo anterior, que se condene a la Clínica a pagar a los valores descritos por concepto de daño emergente, perjuicios morales y lucro cesante.

12. En particular, manifestaron que desde el momento en que el paciente «ingresó a la Clínica [e]l día 7 de enero de 2017, a través del servicio de urgencias, quedando posteriormente en el área de observación[,] se encontraba hospitalizado conforme el manejo medico ordenado y [así] quedo consignado en la historia clínica del paciente siendo las 20:04 horas»[53]. Asimismo, señalaron que «conforme lo consignado en la historia clínica del paciente, es claro que el personal médico y paramédico que brindó la atención en salud al paciente lo realizó de manera oportuna, humanizada, integral y con calidad aunque el desenlace hubiera sido la muerte del paciente»[54]. En concreto, precisaron que «siendo las 08:20 horas del día 08 de enero de 2017 el médico especialista en gastroenterología atendió la orden de interconsulta realizada por el médico tratante»[55]. En el marco de dicha atención, «el médico especialista orden[ó], a efectos de descartar dengue hemorrágico por intoxicación exógena algunos exámenes entre los que se encuentran TOP PPTT anticuerpos para dengue, TGO TGP bilirrubina, mantener volemia, (tiempos de coagulación, anticuerpos para dengue, transaminasas, bilirrubinas y volemia, la cual es mantener la cantidad necesaria de sangre circulante) e igualmente orden[ó] valoración [por] medicina interna, rx codo derecho [y] valoración [por] ortopedia»[56]. Por tanto, señalaron que si se tiene «en cuenta lo que se establece en la guía para manejo de urgencias emitida por el Ministerio de

la Protección Social, es claro que el personal médico y paramédico de la Clínica (...) actuó de conformidad con los requerimientos del paciente y por tanto no es lo expresado por el demandante»[57].

13. En adición, precisaron que «no es cierto que [el paciente] hubiera tenido antecedente de encefalopatía alcohólica como lo pretende hacer ver la demandante, pues cada vez que se preguntó por antecedentes de algún tipo no se refirió ninguno, únicamente se hacía referencia al consumo de bebidas alcohólicas sin que esto signifique el antecedente de encefalopatía alcohólica»[58]. En este sentido, «la nota del médico [gastroenterólogo] hace relación a una posible encefalopatía tóxica y no a una encefalopatía hepática alcohólica asociada, como lo pretende hacer ver la demandante»[59].

14. Sentencia de primera instancia. El 28 de octubre del 2022, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de San Gil, Santander, dictó sentencia de primera instancia. En dicha providencia, el juez (i) declaró «no probadas las excepciones propuestas por la parte demandada»[60], a saber: (a) «inexistencia de la responsabilidad civil contractual por ausencia de culpa y nexo causal, y (b) prescripción»; (ii) declaró «extracontractualmente responsable a la Clínica (...) por los perjuicios causados a los demandantes»[61], reduciendo la condena en un 30% toda vez que encontró configurada la «conurrencia de culpas»[62]; (iii) negó las pretensiones relativas a los perjuicios materiales -daño emergente-, por los gastos en que incurrió la familia con ocasión del fallecimiento de Michael; y, por último, (iv) condenó a la Clínica pagar las costas del proceso. Para fundamentar su decisión, el juez señaló que en este asunto se presenta «una bifurcación de conductas»[63]. De un lado, se alega la presunta «negligencia de cuidado en momentos previos al instante de la caída del [paciente] desde la ventana»[64] del segundo piso de la sala de cirugías de la Clínica. De otro lado, se imputa la presunta «negligencia médica en la atención brindada en el momento posterior a la caída»[65]. Por tanto, señaló que el debate probatorio se centra en determinar si los demandantes lograron acreditar, por un lado, la ocurrencia de un hecho dañoso por la presunta negligencia de la demandada [en el cuidado en momentos previos al instante de la caída], así como que el primero hubiese sido causado o propiciado por

efecto causal del segundo»[66]. Agotado dicho análisis, indicó que era necesario «situar el análisis sobre la atención brindada al paciente con posterioridad, y con ocasión de la caída sufrida»[67] por el paciente.

15. Frente a lo primero, esto es, la presunta negligencia de cuidado en momentos previos a la caída del paciente desde la ventana del área de cirugía ubicada en el segundo piso de la Clínica, el juez consideró que «el personal de enfermería, si bien no se percató de forma inmediata de que [el paciente había] abandon[ado] el lugar donde se encontraba canalizado y se dirigió en una primera oportunidad a la zona de cirugía, en la prueba recaudada se pudo percibir que una vez se ubicó, se requirió para que regresara a su lugar correspondiente, proceder que de forma alguna puede ser reprochable»[68], ya que el comportamiento previo del paciente en «nada llevaba a pensar que se tratara de un paciente de una condición especial que requiriera per se tomar medidas especiales»[69]. En efecto, el juez destacó que «ninguna nota previa a la plasmada con ocasión del evento adverso da cuenta de una actitud o acción violenta, o cuanto menos anómala»[70]. Por tanto, no es reprochable «la falta de medidas especiales propias de pacientes con manifiestas alteraciones psíquicas, perfil que de ninguna manera encuadra con el comportamiento»[71] del paciente. Asimismo, el juez descartó que el paciente hubiera «deambulando por [las] instalaciones cerca de 15 minutos, cruzándose con personal de seguridad y profesionales de la salud», por cuanto, del material videográfico se evidencia que el paciente fue requerido por parte del personal de la Clínica, siendo estos requerimientos insatisfactorios[72]. Solo hasta la tercera oportunidad, «todo ello en [un] breve lapso, Michael decide saltar por la ventana»[73]. El juez destacó que, aunque la actitud de abandonar el centro asistencial «se tornó manifiesta»[74], no era razonable exigir que el personal previera «que este optaría tomar la vía de escape que finalmente resolvió»[75].

16. En cuanto a lo segundo, esto es, la atención médica brindada al paciente tras la caída, el juez concluyó que el resultado fue desfavorable para la parte demandada. Esto, porque «conforme a (...) la historia clínica (...), dentro de los criterios de la sana crítica y la lex artis, [pudo constatar] una total falta de pericia o diligencia por parte de los galenos

tratantes y del personal asistencial que tras la ocurrencia del suceso reiteradamente precitado (...) se limitar[on] a realizar apenas un procedimiento rutinario de verificación de signos vitales y suministro y uso de un sedante, midazolam intravenoso e intravascular, cuando conocieron de primera mano y al instante la naturaleza de la caída (...) la condición de salud en que se encontraba instantes previos al evento adverso»[76]; a saber, posible cuadro de dengue hemorrágico. El juez sostuvo que «en ese derrotero resulta palmario que la atención médica recibida fue deficiente»[77].

17. Recursos de apelación. La parte demandante y la parte demandada apelaron la sentencia de primera instancia. Por un lado, el apoderado de la Clínica señaló que el fallo de primera instancia se fundó en supuestos no probados y en una interpretación equivocada de la historia clínica y demás material probatorio allegado del proceso. En concreto, manifestó que «[l]os reparos o inconformidades se desarrollan en base a la ausencia probatoria que se tuvo al momento de emitir el fallo, la insuficiencia e indebida valoración probatoria por parte del juez, quien parte de supuestos científicos no probados en el proceso, para afirmar que hubo una deficiente atención posterior al evento en el que el paciente se lanza por la ventana de la Clínica del segundo piso»[78]. A su juicio, «[e]l juez desconoc[ió] en el fallo los principios universales de la medicina o Lex Artis, los cuales enseñan como se realiza el diagnóstico de un paciente, partiendo en principio de la observación, de la auscultación, de la clínica o sintomatología del paciente. Además, [realizó] una interpretación errada de la historia clínica y ficha individual del paciente donde se puede constatar que posterior a la caída del segundo piso»[79].

18. Por su parte, el apoderado de los demandantes señaló que «[e]n la sentencia de primera instancia[,] el fallador, de forma errónea, atribuyó al actuar de la víctima [una] incidencia directa sobre el hecho generador del daño y los perjuicios irrogados por la ocurrencia de su propia muerte, estableciendo una concurrencia causal»[80] entre la Clínica y el paciente. En su criterio, «el hecho generador del daño se circunscribe de forma exclusiva al error de diagnóstico cometido por la Clínica (...) sobre el tratamiento que debía brindarse al [paciente], circunstancia agravada por el incumplimiento de una serie de

protocolos situaciones que derivaron en su posterior fallecimiento»[81].

19. Según explicó, en el presente asunto es fundamental tener en cuenta que «la ciencia médica ha advertido que el dengue grave produce entre otras los siguientes síntomas: “El dengue grave es un tipo de enfermedad más serio que puede causar shock, hemorragia interna e incluso la muerte”»[82]. En su opinión, «[f]rente al primero de los síntomas (causar shock), se han presentado una serie de casos relacionados con el dengue grave en los cuales, los portadores presentan pérdida de conciencia o trastornos mentales transitorios los cuales los han llevado a cometer actos incoherentes, razón por lo que se hace necesario establecer parámetros de seguridad especiales para estos»[83]. Esto, a su juicio, «cobra especial importancia en las marras puesto que los correctivos de seguridad necesarios para evitar un evento adverso en el paciente no fueron implementados por el centro médico»[84]. Además, permite concluir que «la Clínica (...) omitió brindar el cuidado que requería el paciente, ignorando el diagnostico con el que ingresó puesto que de acuerdo con la lex artis requería atención, supervisión y sujeción permanente. Situaciones que claramente contravienen al deber de seguridad del paciente, obligación inherente a todas las IPS y que no fue cumplida por la aquí demandada en ninguna de sus esferas, máxime si se tiene en cuenta que el lugar por el cual se lanzó [Michael] corresponde a una ventana la cual no contaba con ninguna barrera de seguridad».

20. Además, respecto del momento posterior a la caída, el apoderado de los demandantes sostuvo que «la atención del [paciente] tampoco fue la idónea y no se guió por la lex artis, puesto que es recogido omitiendo el protocolo de caídas y el de atención a pacientes politraumatizados, lo suben a una camilla sin inmovilizarlo, quedando en riesgo de aumentar la gravedad de sus lesiones, tal y como queda demostrado en las piezas fílmicas que obran en el expediente»[85]. Explicó que «una vez lo reintegran a la Clínica (...) es dejado de nuevo en observación, es decir, sin realizar ningún tipo de intervención, examen, valoración o procedimiento, tal y como lo indica el médico especialista [en gastroenterología], quien en su declaración hizo referencia a que la valoración realizada al paciente correspondió únicamente a lo relacionado con la patología inicial y no a la caída



pese a que esta ya había ocurrido». De esto, a su juicio, «se colige que el personal médico omitió de nueva cuenta las reglas de la lex artis, toda vez que además de no aplicar los protocolos de caídas y politraumatismos, no brindó una atención médica oportuna (...), pues una de las consecuencias del dengue grave es la presencia de hemorragias o dengue hemorrágico, las cuales pudieron agravarse con la caída y que no fueron tratadas, constituyendo la causa del posterior deceso»[86].

21. Por lo anterior, concluyó que en el presente asunto «quedó demostrado en el plenario que la causa del fallecimiento del [paciente] obedeció al actuar exclusivo de la Clínica (...), conclusión que es compartida por el profesional de la salud [que intervino como médico experto en el proceso] quien suscribió dictamen pericial que obra en el expediente el cual goza de plena validez probatoria, puesto que, contiene un estudio serio, detallado y sustentado conforme al método científico, al tiempo que es imparcial y concuerda con los demás medios de prueba obrantes en el expediente»[87].

22. Sentencia de segunda instancia. El 22 de abril de 2024, la Sala Civil, Familia, Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil (en adelante, «Tribunal Superior de San Gil» o «tribunal»), revocó la sentencia proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de San Gil, por considerar que no se configuraron los elementos necesarios para declarar la responsabilidad civil de la Clínica en la muerte del paciente. En el análisis del caso, el tribunal identificó dos momentos claramente diferenciados en la atención médica. El primero, va desde el ingreso de Michael a la Clínica Santa Cruz de la Loma hasta el momento en que se arrojó voluntariamente por la ventana del segundo piso de la sala de cirugía. El segundo, por su parte, corresponde a la atención que se le brindó a Michael luego de la caída, que va desde su reingreso tras el evento de la caída hasta el momento de su fallecimiento.

23. Según explicó, respecto del primer momento «no hay prueba en el expediente que determinara equivocación en su atención por parte de la demandada, pues se realizó la

atención médica, hay registro de las diferentes rondas y por diferentes enfermeras que estuvieron a cargo de su supervisión, igualmente fue visto por los médicos de cada turno quienes expidieron las órdenes médicas pertinentes según su criterio; lo que permite concluir que antes de lanzarse (...) del segundo piso de las instalaciones de la demandada, su atención médica no tuvo reparos»[88]. Por tanto, concluyó que en relación con la atención brindada por la Clínica en ese primer momento «no se encuentra configurado el elemento [de la] culpa y menos una relación causal, sin que la parte demandante tenga razón en su argumento»[89].

24. En cuanto al segundo momento, el tribunal determinó que tampoco se configura responsabilidad civil alguna a cargo de la Clínica. Conforme a lo expuesto por la Sala, con ocasión del evento adverso consistente en la caída de Michael desde el segundo piso de las instalaciones de la Clínica, se encuentra acreditado en la historia clínica (folios 24 a 33 del anexo PDF 2) el conjunto de actos médicos desplegados con posterioridad a dicho suceso, los cuales permiten concluir que la atención brindada durante este segundo momento fue diligente[90].

### 3. Acción de tutela sub judice

25. Solicitud de tutela. El 29 de octubre de 2024[91], Isabel, en nombre propio y en representación de sus hijos David, Daniel, Isabella, Daniela y María, interpuso acción de tutela en contra de la sentencia de segunda instancia dictada por el tribunal, por considerar que vulneró sus derechos fundamentales al debido proceso y de acceso a la administración de justicia, así como por la trasgresión de los principios de confianza legítima, seguridad jurídica y de tutela judicial efectiva[92]. En su criterio, al dictar la citada sentencia, el tribunal incurrió en los siguientes defectos: (i) violación directa de la Constitución, (ii) defecto fáctico y (iii) desconocimiento del precedente[93]. Por tanto, solicitaron al juez constitucional que deje sin efecto la mencionada providencia y, en su lugar, ordene dictar un nuevo fallo «que corresponda a la verdadera situación fáctica y jurídica»[94] del caso. El siguiente diagrama sintetiza los argumentos por los que, según los accionantes, la accionada incurrió en los referidos defectos.

Tabla 1. Defectos en los que incurrió el tribunal al dictar sentencia de segunda instancia

## Defecto

### Argumentos de los accionantes

#### Violación directa de la Constitución

Los accionantes afirmaron que «la sentencia [dictada por el tribunal] vulneró directamente la constitución al omitir la interpretación que la Corte Constitucional ha adoptado en materia de valoración probatoria frente a casos de responsabilidad médica»[95]. Afirmaron que «el deber del fallador en ejercicio de su función constitucional de administrar justicia (...) le exige realizar un análisis acucioso de la totalidad de los medios de prueba obrantes en el expediente, otorgándole valor desde un enfoque global y no individual; analizando las consideraciones o circunstancias puntuales que rodearon la práctica de cada medio de prueba»[96].

#### Fáctico

Los accionantes explicaron que «[e]l defecto [factico] que se alega en la presente acción constitucional se centra en la ignoración (sic) o falta de valoración injustificada de una realidad probatoria que era eminentemente necesaria y trascendental para el desarrollo del presente proceso, en la medida que se desconocieron los elementos centrales que permiten establecer sin asomo de dudas la existencia de Responsabilidad en cabeza de la Clínica»[97]. De un lado, frente a la atención recibida por el paciente antes de la caída del segundo piso de la Clínica, afirmaron que el tribunal no tuvo en cuenta que «los síntomas [del paciente] (...) hacían prever la posible existencia de un diagnóstico de [d]engue [g]rave»[98]. Asimismo, indicaron que «con la sintomatología demostrada por [el paciente] (...) era previsible que pudiera presentar un evento errático como el que presentó»[99]. En este sentido, sostuvieron que «los correctivos de seguridad necesarios para evitar un evento adverso en el paciente (...) no fueron implementados por el centro médico»[100].

De otro lado, indicaron que «después de la caída la atención del [paciente] no fue la idónea y no se guio por la *lex artis*»[101]. El paciente fue «dejado en observación, es decir, sin realizar ningún tipo de intervención, examen, valoración o procedimiento, tal y como lo indica el médico especialista [gastroenterología], quien en su declaración hizo referencia a que la valoración realizada al paciente correspondió únicamente a lo relacionado con la patología inicial y no a la caída pese a que esta ya había ocurrido»[102]. En su criterio, la «[n]egligencia que se encuentra a todas luces demostrada puesto que, se indica en nota de enfermería escrita a mano alzada por [la enfermera de turno] (la cual obra en el expediente) que la atención se le brindó al paciente solo hasta las 10:30 esto es tres horas después de su caída»[103].

Finalmente, destacaron que «[c]onforme al acervo probatorio, es de vital importancia los comentarios que hizo un profesional de la salud [como médico experto] [,] (...) los cuales fueron allegados proceso por medio de un peritaje, el cual se aportó en debida forma (...). No obstante, dicha experticia no fue siquiera objeto de análisis por parte del fallador de segunda instancia, situación que pone de presente la desidia y arbitrariedad del ad quem»[104].

### Violación del Precedente judicial

Según indicaron, el tribunal desconoce el precedente que fijó «la honorable Corte Constitucional en la sentencia SU-155 de 2023 al estudiar «la responsabilidad medica derivada de la ausencia de tratamiento después de una caída de altura»[105]. En particular, señalaron que para la Corte Constitucional en casos similares debe analizarse si el actuar desplegado por el centro médico fue diligente y desplegó las actuaciones idóneas, situación que en el caso de las marras es evidente que no se acreditó»[106]. Así, a la luz de la jurisprudencia constitucional, el tribunal «omitió el deber de realizar una correcta evaluación de los elementos constitutivos de la responsabilidad, puesto que, de manera directa descartó realizar un análisis de la causalidad y las incidencias que tuvo el actuar de la Clínica (...) en el fallecimiento de Michael»[107].

En igual sentido, argumentaron que el tribunal desconoció la Sentencia SC 2202 de 2019 dictada por la Corte Suprema de Justicia, según la cual es «doctrina probable de esta Corporación, entender que la obligación de seguridad a cargo de centros de salud y hospitales, es dable subclasificarla en atención a la aleatoriedad e imposibilidad de controlar factores y riesgos que inciden en los resultados. En principio y de acuerdo con los estándares técnicos y científicos exigibles a la entidad, es de medio la obligación de seguridad a cargo de estos establecimientos de hacer lo que esté a su alcance con miras a que su paciente no adquiera en su recinto enfermedades diferentes de las que lo llevaron a hospitalizarse».

26. Vinculación de la Clínica al trámite de tutela. El 12 de noviembre de 2024, la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia avocó conocimiento de la acción de tutela y ordenó vincular a la Clínica[108].

27. Contestación de la Clínica. El 14 de noviembre de 2024, la Clínica respondió, por intermedio de su apoderado judicial, a la acción de tutela. En su escrito, solicitó que «se declar[ara] la improcedencia de la (...) tutela, dado que el proceso de responsabilidad civil contractual cumplió con todos los requisitos procesales y garantizó los derechos fundamentales de las partes involucradas»[109]. Además, indicó que «la acción de tutela no puede utilizarse como una instancia adicional para discutir decisiones judiciales adoptadas dentro de la jurisdicción ordinaria, ya que esto iría en contra del principio de autonomía judicial y afectaría la seguridad jurídica del sistema judicial colombiano»[110]. Asimismo, el apoderado de la Clínica señaló que la tutela no satisfizo el requisito de inmediatez porque fue presentada «el día veintinueve (29) octubre de 2024, es decir, más de seis (...) meses después de la notificación formal de la sentencia»[111].

28. Contestación de la parte accionada. El 14 de noviembre de 2024, la secretaría del

tribunal dio respuesta a la tutela de la referencia. La secretaría sintetizó el «trámite de apelación de la sentencia de fecha 28 de octubre de 2022 proferida por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de San Gil»[112], sin presentar solicitud alguna. Asimismo, relacionó los datos de los sujetos procesales intervinientes en el proceso. Finalmente, compartió «el link del expediente digital»[113].

29. Sentencia de primera instancia. El 15 de noviembre de 2024, la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia declaró improcedente la acción de tutela. Esto, por considerar que no cumplió con el requisito de inmediatez[114]. Conforme a lo expuesto por la Sala, entre la fecha en que se dictó la sentencia recurrida -22 de abril de 2024- y la presentación de la acción de tutela -28 de octubre de 2024- transcurrieron más de seis meses, por lo cual «superó el semestre que tanto esta Corte como la Constitucional han tenido como prudente para ejercer la “acción de tutela”»[115]. En su criterio, «[s]i bien en algunos casos se ha superado la falta de tal requisito, flexibilizándolo, ello solo sucede cuando la dilación en activar este dispositivo está “debidamente justificada”»[116]. En particular, señaló que «en el sub lite no acaece ninguna de las hipótesis previstas en el proveído STC3949-2021 con dicho fin, en la medida que [los accionantes] no mencionó alguna circunstancia válida para conjurar su desidia en ejercer oportunamente este instrumento especialísimo»[117].

30. Impugnación. Los accionantes impugnaron la decisión de primera instancia. En su escrito, manifestaron que «la sala incurr[ió] en un craso error al determinar que no se cumplió con el requisito de inmediatez en el asunto de la referencia»[118]. Esto, por cuanto «desconoc[ió] las condiciones normativas que regulan la firmeza de los fallos y por ende el inicio del cómputo de los términos»[119] para la interposición de las acciones de tutela. Según indicaron, «la interposición de una acción de tutela contra providencias judiciales se contabiliza desde que la misma cobra ejecutoria y esto ocurre, para el caso en que se notifique por estados y carezca de recursos, tres días después de la respectiva publicación»[120]. Así, en el presente caso, «la sentencia objeto de tutela, al ser notificada en estados del 23 de abril del año 2024»[121], solo «quedó ejecutoriada el 26 de abril de

2024, debiendo contabilizarse el término de seis meses a partir del día siguiente, el cual vencía el 27 de octubre de 2024»[122]. Ahora bien, «al ser este un día inhábil (domingo), se presentó la actual acción de tutela el día hábil siguiente, 28 de octubre de 2024, cumpliendo a cabalidad con el requisito de inmediatez»[123].

31. En adición, los accionantes señalaron que «solo tuvo acceso al fallo proferido por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil, hasta el día 03 de mayo del año 2024, fecha en la cual, fue anexado al expediente digital»[124]. De forma tal que «dicho documento solo pudo ser conocido[,] en su totalidad, hasta el día 03 de mayo, fecha que registra su cargue en link del expediente digital del proceso (...), situación que es evidente en el plenario allegado por el Juzgado de primera instancia y el Tribunal de segunda instancia y que fue advertida por el fallador de tutela»[125].

32. Sentencia de segunda instancia. El 22 de enero de 2025, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia confirmó la decisión de primera instancia con fundamento en los mismos argumentos[126].

33. Selección del expediente por la Corte Constitucional. Mediante auto del 29 de abril de 2025, la Sala de Selección de Tutelas Número Cuatro de la Corte Constitucional seleccionó este asunto para su revisión y lo repartió al despacho de la magistrada ponente. El expediente fue remitido al despacho el 14 de mayo siguiente.

34. Auto de pruebas y documentos aportados en sede de revisión. Por medio del auto del 29 de mayo de 2025, la magistrada ponente ordenó la práctica de pruebas. Esto, con el fin de (i) acceder a la totalidad del expediente actualizado del proceso verbal de responsabilidad civil promovido por Isabel y otros contra la Clínica Santa Cruz de la Loma; (ii) indagar sobre la legitimación de los accionantes y sus condiciones socioeconómicas; y, por último, (iii) solicitar conceptos técnicos en relación con el diagnóstico del paciente y la

atención médica que recibió. Los accionantes, en particular la señora Isabel, y las autoridades requeridas allegaron la siguiente información.

Tabla 2. Respuesta de la accionante Isabel

#### Respuesta de la accionante Isabel

En relación con sus condiciones socioeconómicas, la accionante Isabel indicó lo siguiente:

1. Su núcleo familiar se encuentra conformado por ella, quien tiene 49 años, y sus cinco hijos, a saber: Isabella, de 24 años; Daniela, de 22 años; María, de 21 años; David, de 19 años, y Daniel, de 16 años[127].
2. La accionante señaló que «trabaj[a] en la finca en [la] que [l]e permiten vivir, desempeñando labores de campo y oficios varios, recib[e] apoyos ocasionales de [sus] hijos, pues de manera conjunta colabora[n] para [sus] gastos personales»[128]. Asimismo, señaló sus hijos «no tienen ninguna profesión»[129]. Sus tres hijas «se dedican a trabajar en oficios varios en casas de familia, realizando labores de limpieza, cuidando niños, trabajando como ayudantes de cocina en restaurantes y/o fábricas de panela, en las cuales también trabajan ocasionalmente como empacadoras»[130]. Sin embargo, «ninguna (...) tiene un trabajo estable». Por su parte, David «trabaja como jornalero»[131] y Daniel «se encuentra estudiando»[132].
3. Por lo anterior, informó que los «ingresos mensuales individuales son inferiores a un salario mínimo, pues no [se] encontramos (sic) vinculados laboralmente mediante un contrato de trabajo o modalidad alguna que nos permita la cotización a seguridad social»[133].
4. La accionante también precisó que no son «propietarios de ningún bien



inmueble»[134]. Señaló que todos viven «en zona rural del municipio de Mogotes, en la vereda Gaital de esta localidad»[135] y son «vivientes, es decir, habita[n] en una casa de campo, por permiso del propietario, y en contraprestación realizamos labores de mantenimiento de la finca»[136].

En relación con la fecha de interposición de la acción de tutela, y la imposibilidad de sus hijos para presentarla, la accionante manifestó lo siguiente:

5. Primero, precisó que luego de que fuera dictada la sentencia de segunda instancia, la cual fue conocida «hasta el día 03 de mayo del año 2024, fecha en la cual, fue anexado al expediente digital, no tení[a] conocimiento alguno de la existencia de un mecanismo que nos permitiera el restablecimiento de [sus] derechos»[137]. Solo hasta «el mes de octubre del año 2024 nos explicaron el mecanismo de la acción de tutela y nos ayudaron a plasmar en un escrito, todas las circunstancias fácticas y jurídicas que sustentan nuestra reclamación»[138].

6. Segundo, explicó que la muerte de Michael «ha soslayado la salud mental de [sus] hijos, quienes prefieren reprimir sus emociones en relación con el fallecimiento de su padre»[139]. Por esta razón, sus «hijos mayores de edad me otorgaron poder para representarlos en este trámite, los cuales fueron allegados en escrito remitido a la Corte Suprema de Justicia el pasado 06 de noviembre de 2024»[140]. Además, indicó que por su situación económica y la vereda en la que vive, donde no hay servicio de internet estable, por lo que debe desplazarse de la zona rural al municipio de Mogotes para encontrar conectividad, impidió que presentara antes la tutela[141].

### Tabla 3. Respuesta del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses

#### Respuesta del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses

1. El instituto explicó que un paciente hospitalizado con diagnóstico de dengue puede

presentar múltiples manifestaciones clínicas como[142]: (i) Fiebre; (ii) Vómito; (iii) Dolor abdominal intenso; (iv) Derrame pleural (acumulación de líquidos en espacios anexos a pulmones); (v) Ascitis (acumulación de líquidos en cavidad abdominal); (vi) Hepatomegalia (aumento de tamaño del hígado); (vii) Descenso progresivo del número de plaquetas en sangre (plaquetas: células circulantes encargadas del mantenimiento de la integridad de los vasos sanguíneos) y, finalmente, (viii) Inicio de choque (choque: estado de compromiso de un órgano o sistema que desencadena afectación generalizada del cuerpo humano, potencialmente mortal).

2. Asimismo, señaló que en la literatura se establecen como criterios para clasificación como dengue grave el cumplimiento de cualquiera de las siguientes manifestaciones[143]: (i) extravasación grave de plasma; (ii) hemorragias intensas y (iii) daño grave de órganos: signos clínicos o de laboratorio de afectación grave de órganos como corazón, cerebro, hígado, riñón, etc. En todo caso, precisó que «[l]a evolución de los síntomas del dengue y sus manifestaciones clínicas son variables entre personas, toda vez que lo anterior depende de factores intrínsecos del individuo»[144].

3. Además, informó que «[d]entro de las formas atípicas del dengue se han descrito: Encefalitis o encefalopatía, como alteraciones de la conciencia (estado de coma) y/o convulsiones»[145]. Según indicó, «[l]as manifestaciones clínicas que afectan el sistema nervioso central son variables, se han referido en diversos estudios una frecuencia de hasta el 5% de los casos y se describen entre estas: cefalea, irritabilidad, insomnio, letargia, estupor (sopor, letargo) y coma (profunda inconsciencia), así como la generación de encefalomiелitis (enfermedad inflamatoria del sistema nervioso central), meningitis (inflamación de las meninges, membranas que recubren el encéfalo y la médula espinal), entre otras»[146]. Estas manifestaciones neurológicas «se describen como secundarias a las demás afecciones orgánicas y sistémicas por el dengue, con presentación altamente variable y poco predecible fuera del contexto específico de cada caso y estas podrían resultar en diagnósticos de índole psicológico o psiquiátrico para el mismo»[147].

4. Por último, indicó que «[l]os centros médicos y hospitalarios habilitados en el territorio nacional deben contar con protocolos de atención específicos para el manejo de riesgo y eventos adversos en la atención en salud, como la posibilidad de una caída asociada a atención intrahospitalaria, según lo establece la Resolución 3100 del 25 de

noviembre de 2019, del Ministerio de Salud y Protección Social»[148].

## II. CONSIDERACIONES

### 1. Competencia

35. La Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de tutela proferidos en el asunto sub examine, conforme a lo dispuesto por los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política.

### 2. Cuestión previa, problemas jurídicos y metodología de la decisión

36. Cuestión previa. En su escrito de tutela, los accionantes solicitaron la protección de sus derechos fundamentales al debido proceso y de acceso a la administración de justicia, así como también alegó la trasgresión de los principios de confianza legítima, seguridad jurídica y de tutela judicial efectiva. Sin embargo, la Sala de Revisión circunscribirá su análisis a la presunta vulneración del derecho fundamental al debido proceso. Lo anterior, en uso de la facultad que ostenta para fijar el objeto del litigio[149], y porque los defectos invocados por los accionantes frente a la providencia dictada por el tribunal, eventualmente, solo conducirían a una vulneración de tal derecho ius fundamental.

37. En adición, la Sala destaca que aunque los accionantes expresamente alegaron la configuración del defecto por violación directa de la Constitución, los argumentos que desarrollaron para tales fines, en general, reflejan reproches que se pueden adscribir al defecto fáctico y al vicio por desconocimiento del precedente judicial. En efecto, sobre este

particular, los accionantes señalaron que «la sentencia [dictada por el tribunal] vulneró directamente la constitución al omitir la interpretación que la Corte Constitucional ha adoptado en materia de valoración probatoria frente a casos de responsabilidad médica, pues [allí] esta corte indicó en el fallo que se configura una vulneración constitucional al: (i) fundar la ausencia de responsabilidad de las instituciones demandadas únicamente a partir de la historia clínica, sin contrastar la conclusión que se extraía de dicho documento con los testimonios que, a continuación, transcribió; y (ii) no analizar las cuestiones que se desprendían de la historia clínica y de las pruebas testimoniales que indicaban la actuación negligente de las instituciones demandadas»[150]. En la misma línea, los actores afirmaron que «el deber del fallador en ejercicio de su función constitucional de administrar justicia (...) le exige realizar un análisis acucioso de la totalidad de los medios de prueba obrantes en el expediente, otorgándole valor desde un enfoque global y no individual; analizando las consideraciones o circunstancias puntuales que rodearon la práctica de cada medio de prueba»[151]. Dichos cuestionamientos corresponden, materialmente, a los defectos por desconocimiento del precedente y fáctico. En consecuencia, la Sala prescindirá del análisis del vicio por violación directa de la Constitución, que en últimas no se justificó autónomamente, y se limitará a estudiar los otros dos defectos alegados, respecto de los cuales sí se encuentra justificación.

38. Problema jurídico. Corresponde a la Sala Séptima de Revisión resolver el siguiente problema jurídico: ¿la sentencia cuestionada incurrió en los defectos fáctico y de desconocimiento del precedente judicial, alegados por los accionantes?

3. Requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela contra providencias judiciales

40. Según la metodología planteada, la Sala examinará si la acción de tutela sub judice

satisface los requisitos de procedibilidad en contra de providencias judiciales.

### 3.1. Requisito de legitimación en la causa por activa y condición de coadyuvantes

41. El artículo 86 de la Constitución Política (desde ahora, CP) dispone que «toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces (...), por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales». Por su parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 prevé que la acción de tutela «podrá ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante». En ese sentido, la legitimación en la causa por activa se acredita cuando la ejerce el titular de los derechos fundamentales, de manera directa, o por medio de «(i) representante legal, como en el caso de los menores de edad; (ii) apoderado judicial; [o] (iii) agen[te] oficios[o], “cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa”»[152].

42. Representación legal y apoderamiento judicial. La jurisprudencia constitucional ha reconocido que los padres están legitimados para interponer la acción de tutela en defensa de los derechos fundamentales de sus hijos menores de edad, por ostentar la representación judicial y extrajudicial derivada de la patria potestad[153]. Por otro lado, el apoderamiento judicial es un acto formal que debe: (i) otorgarse por escrito; (ii) constar en documento auténtico; (iii) ser un poder especial, o si se quiere específico y particular para promover la acción de tutela; (iv) limitarse al proceso para el cual fue conferido; y (v) otorgarse a un profesional del derecho habilitado con tarjeta profesional[154]. Estas exigencias garantizan la seriedad y la adecuada defensa técnica en el trámite de tutela[155].

43. Agencia oficiosa. Respecto de la agencia oficiosa, la Corte ha señalado en varias ocasiones que la tutela puede presentarse por un agente oficioso cuando el titular del

derecho se encuentre imposibilitado para ejercer su propia defensa (p. ej. por incapacidad física o mental)[156]. Además, para que esta figura opere deben cumplirse las siguientes condiciones[157]: (i) el agente oficioso debe manifestar que «actúa como tal»; (ii) el juez debe «inferir del contenido de la tutela que el titular del derecho fundamental no está en condiciones físicas o mentales para promover su propia defensa» y, de ser posible, (iii) que el titular ratifique la actuación de su agente[158].

44. Coadyuvancia en la acción de tutela. El artículo 13.2 del Decreto 2591 de 1991 regula la figura de la coadyuvancia. Allí se dispone que «quien tuviere un interés legítimo en el resultado del proceso podrá intervenir en él como coadyuvante». Ahora bien, para que esta figura opere es necesario acreditar «(i) el “carácter actual de la afectación”, [esto es,] “la afectación cierta de un derecho o una situación jurídica preexistente a la expedición de la sentencia”, y (ii) el “carácter inmediato de la afectación”, es decir, la existencia de un “vínculo cierto entre la afectación de un derecho o posición jurídica de la que el tercero es titular y lo decidido en la sentencia cuestionada»[159]. La Corte también ha destacado que la intervención del coadyuvante debe «(i) presentarse “hasta antes de que se expida la sentencia que finalice el proceso de tutela» y (ii) estar relacionada con “con las posiciones y pretensiones presentadas por el accionante o el accionado en el trámite de tutela, es decir, no puede formular pretensiones propias de amparo”»[160].

45. Análisis de la legitimación en la causa por activa en el caso concreto. La acción de tutela sub judice satisface el requisito de legitimación en la causa por activa respecto de Isabel y su hijo menor de edad, Daniel. Esto es así, por dos razones. Primero, habida cuenta de que Isabel señaló que actúa en nombre propio y, además, en representación de su hijo menor de edad. Como se explicó en el fundamento jurídico 41 supra, los padres están legitimados para promover la protección de los derechos fundamentales de sus hijos menores de edad; y en el presente asunto está probado que Isabel es la madre de Daniel, quien a la fecha es menor de edad[161]. Y, segundo, ambos son titulares de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados por la sentencia de segunda instancia dictada por el tribunal.

46. Ahora bien, en cuanto a David, Isabella, Daniela y María, la Sala advierte que ellos otorgaron un poder especial a su madre, Isabel, para que presentara la tutela en su nombre y representación. Sin embargo, dicho apoderamiento no cumple con los requisitos jurisprudenciales previstos por la Corte en materia de tutela (cfr. fj. 41 supra), por cuanto la accionante, señora Isabel, no es abogada ni acreditó tener dicha condición. Al respecto, la Corte Constitucional ha sido clara al exigir que el apoderado judicial en tutela sea un profesional del derecho con tarjeta profesional. Al no cumplirse este requisito esencial, en el presente asunto no se tiene por acreditada la calidad de representante judicial.

47. La Sala también constata que, respecto de las mencionadas personas tampoco procede la figura de la representación legal, ya que son mayores de edad y, conforme a la jurisprudencia constitucional, esta forma de representación solo aplica respecto de hijos menores de edad. De igual forma, en el presente asunto no procede la figura de la agencia oficiosa debido a lo siguiente: (i) Isabel no manifestó, expresamente, actuar como agente oficiosa de sus hijos, sino que dijo ser su apoderada; y (ii) aun cuando se pudiera inferir en gracia de discusión que, a pesar de que actúa mediante un poder especial, presentó la acción de tutela con el fin de agenciar oficiosamente los derechos fundamentales de sus hijos, lo cierto es que, de todos modos, no demostró que estos estén en una situación que les impida promover su propia defensa o en estado de vulnerabilidad (p. ej. discapacidad física o mental).

48. Calidad de coadyuvantes. Sin perjuicio de lo anterior, la Sala les otorgará la calidad de coadyuvantes a David, Isabella, Daniela y María. Esto, por las siguientes tres razones. Primero, está acreditada la afectación cierta, actual e inminente de sus intereses, dado que las decisiones que se adopten en esta tutela inciden de manera directa en sus derechos patrimoniales y personales derivados del proceso de responsabilidad civil extracontractual. Segundo, son hijos del fallecido Michael Ardila Sandoval y, por consiguiente, fungieron como demandantes en el proceso de responsabilidad civil extracontractual en el que se dictó la sentencia objeto de revisión, lo que demuestra su vínculo sustancial con el litigio de fondo y

su interés legítimo en el resultado del presente trámite. Y, tercero, en estos términos, la decisión que se adopte en esta sentencia incide de manera cierta, directa y actual en sus intereses, pues cualquier modificación, anulación o confirmación de la sentencia objeto de control constitucional afectará de forma inmediata sus pretensiones, derechos y obligaciones derivados del proceso ordinario.

49. En conclusión, la Sala de Revisión encuentra, por un lado, que en el presente asunto se cumple el requisito de legitimación en la causa por activa respecto de Isabel y su hijo menor de edad, Daniel, a quienes se reconoce como partes en el proceso de tutela. Por otro lado, que dado su interés legítimo en el resultado del trámite, se les debe reconocer la calidad de coadyuvantes a David, Isabella, Daniela y María.

3.2. Requisito de legitimación en la causa por pasiva y condición de terceros con interés legítimo

50. Conforme a los artículos 86 de la CP y 5 y 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en contra de las autoridades o particulares que amenacen o vulneren derechos fundamentales o, en su defecto, contra aquel o aquellos que cuenten con la aptitud o capacidad legal para responder a las pretensiones[162]. En general, la Corte Constitucional ha señalado que este requisito “hace referencia a la aptitud legal de la entidad contra quien se dirige la acción, de ser la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, en caso de que la transgresión del derecho alegado resulte demostrada”[163]. En efecto, esta Corte ha reiterado que “el presupuesto esencial, insustituible y necesario [de la acción de tutela] es la afectación –actual o potencial– de uno o varios”[164] derechos fundamentales. En este sentido, cuando el juez constitucional, prima facie, “no encuentre ninguna conducta atribuible al accionado respecto de la cual se pueda determinar la presunta amenaza o violación de un derecho fundamental, debe declarar la improcedencia de la acción de tutela”[165]. En estos términos, la autoridad accionada no estará legitimada en la causa por pasiva cuando no le sea atribuible la



presunta amenaza o vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante y cuando no tenga la capacidad legal para responder a las pretensiones.

51. Terceros con interés legítimo. La Corte también ha reiterado que, conforme al artículo 29 de la CP, las «personas naturales o jurídicas que puedan estar comprometidas en la afectación iusfundamental y en el cumplimiento de una eventual orden de amparo»[166], pueden intervenir en el trámite de tutela. En consecuencia, los terceros que, aun sin ser formalmente partes, se encuentren vinculados a la situación jurídica de alguna de ellas o a la pretensión discutida, tienen un interés legítimo que los habilita para participar en el proceso y garantizar la protección de sus derechos. Bajo esta premisa, la Corte ha reconocido que los terceros con interés legítimo también pueden participar en los procesos de tutela[167].

52. La Sala Civil, Familia y Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil está legitimada en la causa por pasiva. La Sala de Revisión considera que esta autoridad judicial está legitimada en la causa por pasiva, porque fue quien, en el marco del proceso de responsabilidad civil extracontractual promovido por los accionantes, dictó la sentencia del 22 de abril de 2024, que revocó la decisión de primera instancia y negó las pretensiones de reparación. Según los accionantes, dicha sentencia incurrió en los defectos fáctico y de desconocimiento del precedente judicial, vulnerando así sus derechos fundamentales. En estos términos, corresponde a la autoridad accionada responder por la presunta vulneración de los derechos fundamentales invocados.

53. El Juzgado Segundo Civil del Circuito de San Gil es un tercero con interés directo. Si bien los accionantes no le atribuyeron de manera expresa las amenazas o vulneraciones alegadas en la tutela, la Sala de Revisión considera que este juzgado ostenta un interés legítimo en la decisión que se adopte en el presente asunto, por las siguientes razones. Isabel y sus hijos presentaron demanda de responsabilidad civil extracontractual contra la Clínica, alegando una falla del servicio en la atención médica del paciente. En ese proceso, el

Juzgado Segundo Civil del Circuito de San Gil, como juez de primera instancia, declaró corresponsable a la clínica por los perjuicios ocasionados a los demandantes. Sin embargo, la sentencia cuestionada en esta tutela revocó esa decisión. En estos términos, cualquier decisión que se adopte en sede de tutela respecto de la sentencia de segunda instancia, puede incidir directamente en la validez y los efectos de la providencia de primera instancia.

54. La Clínica es un tercero con interés legítimo en este proceso. Por último, la Sala observa que la Clínica fue vinculada al trámite de esta acción de tutela bajo la consideración de que tendría un interés legítimo en la decisión. Al respecto, la Sala advierte que si bien tratándose de una tutela contra providencia judicial, la legitimación por pasiva recae exclusivamente en la autoridad judicial que profirió la decisión cuestionada, pues es a esta a quien se atribuye la presunta vulneración de derechos fundamentales, la Clínica participó como demandada en el proceso ordinario. Por tanto, puede verse afectada de manera indirecta por los efectos del fallo, aun cuando no sea destinataria directa de las órdenes que eventualmente se impartan en esta providencia.

### 3.3. Relevancia constitucional

55. Regulación jurisprudencial. Este requisito busca garantizar que la acción de tutela se oriente a «la protección de derechos fundamentales[,] involucre garantías superiores y no [corresponda a asuntos] de competencia exclusiva del juez ordinario»[168]. Por ello, la jurisprudencia constitucional ha insistido en que «es un deber “indispensable” del juez de tutela “verificar en cada caso concreto que la acción de tutela no esté siendo utilizada como una instancia adicional»[169]. En particular, el juez de tutela debe comprobar que el accionante «justifique razonablemente la existencia de una restricción prima facie desproporcionada»[170], y no una simple relación indirecta o eventual[171]. Además, la Corte ha señalado que la relevancia constitucional debe ser «evidente»[172], «expresa»[173], «clara y marcada»[174] o «genuina»[175]; descartando así, por ejemplo, la

simple referencia a la violación de un derecho fundamental para entenderla acreditada[176]. En este sentido, «el examen de la relevancia constitucional garantiza que la discusión gire en torno a un “juicio de validez” y no un “juicio de corrección” del fallo cuestionado»[177].

56. Criterios de análisis para el examen de la relevancia constitucional. De manera reiterada, la Sala Plena de la Corte Constitucional ha identificado los «criterios de análisis»[178] que permiten a los jueces constitucionales examinar el requisito de relevancia constitucional[179]. Estos criterios tienen por objetivo garantizar las finalidades del requisito y, con ello, la naturaleza excepcional de la acción de tutela en contra de providencias judiciales. En estos términos, el juez de tutela debe verificar que la controversia (i) verse sobre un asunto constitucional y no meramente legal o económico[180]; (ii) involucre algún debate jurídico que gire en torno al contenido, alcance y goce de un derecho fundamental, y (iii) no implique utilizar la acción de tutela como una instancia o un recurso adicional para reabrir debates concluidos en el proceso ordinario[181].

57. La acción de tutela satisface el requisito de relevancia constitucional. Esto es así por cuanto satisface los tres criterios que, de conformidad con la jurisprudencia reiterada de la Corte Constitucional, dan cuenta de la relevancia constitucional de las acciones de tutela contra providencias judiciales. En particular, (i) no versa sobre asuntos estrictamente legales o económicos, (ii) persigue la protección de facetas constitucionales del debido proceso y (iii) no busca reabrir debates concluidos en el proceso ordinario. Frente a lo primero, la Sala de Revisión constata que la discusión no se limita a la «simple determinación de aspectos legales de un derecho»[182] ni se refiere a aspectos meramente económicos. En cambio, en el presente asunto la discusión gira en torno a la presunta vulneración del derecho fundamental al debido proceso de los accionantes, habida cuenta de la indebida valoración de las pruebas obrantes en el expediente del proceso ordinario por parte del juez de segunda instancia. En concreto, los accionantes cuestionaron la «falta de valoración injustificada de una realidad probatoria que era eminentemente necesaria y trascendental para el desarrollo del presente proceso, en la medida que se desconocieron los elementos

centrales que permiten establecer sin asomo de dudas la existencia de Responsabilidad en cabeza de la Clínica Santa Cruz de la Loma»[183]. Asimismo, reprochó que no se hubiese analizado el dictamen del médico experto que acudió al proceso como perito[184].

59. Lo anterior, a juicio de esta Sala, plantea una controversia con relevancia constitucional, en la medida en que prima facie demuestra la existencia de una afectación directa, que no indirecta o eventual[187], a dos de las facetas adscritas al derecho al debido proceso, como pilar esencial del Estado Social de Derecho.

60. Finalmente, respecto de lo tercero, la Sala encuentra que la tutela no tiene por objeto «reabrir debates»[188] concluidos en el proceso de responsabilidad civil extracontractual. Para la Sala, los argumentos expuestos por los accionantes no buscan habilitar «una tercera instancia ni reemplazar los recursos ordinarios»[189], sino cuestionar un presunto yerro en la valoración probatoria y en el análisis del requisito de causalidad. En efecto, los accionantes consideran que la conclusión de la autoridad judicial –según la cual «al señor [Michael] le es atribuible la consecuencia de su muerte»[190]– resulta irrazonable, carente de asidero fáctico y jurídico, y contraria a la sana crítica.

61. Esto último resulta fundamental para dar por cumplido el requisito de relevancia constitucional en el presente asunto. En efecto, la Sala considera que la tutela sub judice tiene relevancia constitucional en tanto le permite analizar la conformidad constitucional de las teorías de la causalidad aplicables en materia de responsabilidad civil médica. En particular, para determinar si dichas teorías deben interpretarse desde una perspectiva constitucional que tome en cuenta las circunstancias específicas de los accionantes, especialmente cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional. Así, lo relevante del caso consiste en definir en sede constitucional cuál debe ser el estándar probatorio adecuado para analizar la causalidad en los procesos de responsabilidad civil

extracontractual por responsabilidad médica.

#### 3.4. Requisito de subsidiariedad

62. Conforme al artículo 86 de la CP, la acción de tutela procede cuando los accionantes no dispongan de otros medios de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Además de reiterar dicha regla, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 prevé que «la existencia de dichos medios será apreciada en concreto, atendiendo las circunstancias en las que se encuentre el solicitante». De existir mecanismos judiciales, la Corte ha resaltado que «dos excepciones justifican la procedibilidad de la tutela», a saber: (i) cuando el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no es idóneo ni eficaz conforme a las especiales circunstancias del caso estudiado, procede el amparo como mecanismo definitivo y (ii) cuando, pese a existir un medio de defensa judicial idóneo, éste no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual la acción de tutela procede como mecanismo transitorio»[191].

63. Ahora bien, la Corte Constitucional ha precisado que para determinar la idoneidad y eficacia de los medios judiciales ordinarios, «el juez debe enmarcar su análisis en las particularidades de cada caso, pues al relacionarse el carácter idóneo del mecanismo con su aptitud material para producir el efecto protector de los derechos fundamentales, y la eficacia con la posibilidad de brindar un amparo eficaz, oportuno e integral, resulta clara la imposibilidad de establecer criterios abstractos y generales para su valoración»[192].

64. Por lo anterior, en el asunto sub judice, corresponde a la Sala (i) examinar si los accionantes cuentan con otro medio de defensa judicial para la protección de sus derechos fundamentales y, de ser así, (ii) valorar su idoneidad y eficacia, en atención a las circunstancias particulares en las que se encuentran los accionantes. Ahora bien, (iii) en

caso de que dichos mecanismos sean idóneos y eficaces, la Sala deberá valorar si se acredita el supuesto de perjuicio irremediable.

65. En el presente asunto no existe otro medio de defensa judicial idóneo y eficaz para garantizar la protección del derecho al debido proceso presuntamente vulnerados o amenazados. La Sala constata que los accionantes no cuentan con un medio judicial distinto a la acción de tutela para cuestionar la sentencia de segunda instancia dictada por el tribunal. Esto es así, porque en contra de la decisión judicial que se cuestiona no procedía recurso judicial ordinario alguno, pues se trata de una sentencia de segunda instancia respecto de la cual los recursos ordinarios de reposición y apelación son improcedentes. Además, aunque podría plantearse que las sentencias dictadas en procesos verbales de responsabilidad civil extracontractual son susceptibles del recurso extraordinario de casación, lo cierto es que en el presente asunto dicho recurso no es idóneo porque no se acredita el requisito de la cuantía mínima exigida para la procedencia mismo, toda vez que la resolución desfavorable no es superior a los 1000 smlmv.

66. En efecto, la Sala advierte que de acuerdo con los artículos 333 y siguientes del Código General del Proceso (CGP), el recurso extraordinario de casación podrá presentarse dentro de los cinco días siguientes a la notificación de la providencia que se cuestiona[193] y procede en contra de las sentencias proferidas por los tribunales superiores en segunda instancia dictadas en toda clase de procesos declarativos[194], siempre que se presente un error de hecho manifiesto y trascendente en la apreciación de la demanda, de su contestación o de una determinada prueba[195]. No obstante, el artículo 338 del CGP dispone que «cuando las pretensiones son esencialmente económicas, el recurso de casación podrá interponerse cuando el valor actual de la resolución desfavorable al recurrente sea superior a 1000 smlmv».

67. En el presente asunto, la cuantía de los perjuicios materiales y morales fijada por el juez de primera instancia, y que en consecuencia constituye la cuantía de la resolución

desfavorable para los demandantes, asciende a la suma total de \$299.361.276[196], que a su vez se desagrega así: (i) por concepto de perjuicios morales el juez de primera instancia reconoció la suma de \$28.000.000 a favor de cada uno de los demandantes; (ii) por concepto de perjuicios materiales dicho juez reconoció las siguientes sumas: \$100.000.000 a favor de Isabel; 6.289.410 a favor de Isabella; \$7.296.092 a favor de Daniela; \$8.871.090 a favor de María; \$10.708.592 a favor de David y, por último, \$26.196.092 a favor de Daniel. De manera que el monto global reconocido por el juez de primera instancia no es suficiente para interponer el recurso de casación, y por lo tanto no es procedente su interposición[197].

68. Finalmente, la Sala destaca que en el presente asunto la sentencia cuestionada tampoco es susceptible del recurso extraordinario de revisión, pues al estudiar las causales previstas en el artículo 355 del Código General del Proceso[198], ninguna se adecúa a los reparos formulados en el presente caso, por lo que el recurso no es idóneo. Por tanto, la Sala advierte que los accionantes agotaron todos los medios judiciales que tenía a su alcance antes de acudir a la acción de tutela.

### 3.5. Efecto determinante de la irregularidad

69. La Corte Constitucional ha reiterado que, en aquellos eventos en los que el accionante alega la configuración de una «irregularidad procesal, debe quedar claro que la misma tiene un efecto decisivo o determinante en la sentencia que se impugna y que afecta los derechos fundamentales de la parte actora»[199]. En consecuencia, al juez de tutela «le corresponde advertir que la irregularidad procesal alegada es de tal magnitud, que por la situación que involucra, claramente pueden transgredirse garantías iusfundamentales»[200]. En el caso sub examine, los accionantes no alegaron el acaecimiento de irregularidad procesal alguna por parte del Tribunal Superior del Distrito de San Gil.

### 3.6. Identificación razonable de los hechos que generaron la vulneración y de los derechos vulnerados

70. La Corte Constitucional ha señalado que la acción de tutela contra providencias judiciales procede siempre que el accionante identifique los hechos que ocasionaron la vulneración, así como los derechos fundamentales que habrían resultado afectados[201]. Para la Corte, estas cargas argumentativas mínimas tienen como propósito que (i) el actor «exponga con suficiencia y claridad los fundamentos de la transgresión de los derechos fundamentales»[202], y (ii) el juez de tutela no «realice un control irrazonable o desbordado de las providencias judiciales objeto de censura»[203]. A juicio de la Sala de revisión, los accionantes cumplieron con las cargas argumentativas y explicativas mínimas de las demandas de amparo contra providencias judiciales. Esto, porque identificó los hechos que presuntamente vulneraron sus derechos fundamentales, así como los referidos derechos. Asimismo, explicó las razones concretas por las que la autoridad judicial accionada habría vulnerado tales derechos. De igual forma, la Sala resalta que los accionantes señalaron las razones por las que la acción de tutela satisfizo los requisitos generales de procedibilidad y expuso los motivos por los que, a su juicio, la providencia cuestionada incurrió en los defectos fáctico y de desconocimiento del precedente judicial.

### 3.7. No se trata de una sentencia de tutela, de control abstracto de constitucionalidad o de nulidad por inconstitucionalidad

### 3.8. Requisito de inmediatez



72. El artículo 86 de la CP dispone que la acción de tutela es un mecanismo de «protección inmediata» de derechos fundamentales, que puede interponerse «en todo momento y lugar». Si bien la Constitución y el Decreto 2591 de 1991 no definen el término para interponer la solicitud de tutela, la jurisprudencia constitucional ha precisado que esta acción debe ejercerse dentro de un término razonable y proporcionado[207]. Para la Corte, «una facultad absoluta para presentar la acción de tutela en cualquier tiempo sería contrario al principio de seguridad jurídica»[208] y «desvirtuaría el propósito mismo de [esta acción], el cual es permitir una protección urgente e inmediata de los derechos fundamentales»[209]. En este sentido, la exigencia de este requisito está justificada, cuando menos, por las siguientes tres razones: (i) evitar la afectación de los derechos de terceros; (ii) garantizar el principio de seguridad jurídica[210] y (iii) impedir «el uso de este mecanismo excepcional como medio para simular la propia negligencia»[211].

73. Plazo razonable para interponer la acción de tutela. Conforme a la jurisprudencia constitucional, en el caso de tutela contra providencia judicial el término «que prima facie se ha considerado como razonable (...) es de 6 meses»[212], a menos que, «atendiendo a las particularidades del caso sometido a revisión, se encuentren circunstancias que justifiquen la inactividad del accionante»[213]. Al respecto, la Corte Constitucional ha precisado que la «definición acerca de cuál es el término ‘razonable’ que debe mediar entre la fecha de ocurrencia de la presunta afectación de los derechos fundamentales y su cuestionamiento en sede de tutela no ha sido pacífica en la jurisprudencia»[214]. Por tanto, ha destacado que, «de manera abstracta y previa, este solo puede catalogarse como prima facie, pues su valoración concreta está sujeta a las circunstancias específicas del caso, a las condiciones del tutelante (en especial a su situación concreta de vulnerabilidad), a los intereses jurídicos creados a favor de terceros por la actuación que se cuestiona y a la jurisprudencia constitucional en casos análogos»[215]. Así las cosas, resulta que la razonabilidad del plazo para interponer la acción de tutela dependerá de las circunstancias particulares del caso concreto[216].

74. Consideraciones de los jueces de instancia sobre el requisito de inmediatez. La Sala

de Revisión observa que la tutela sub judice fue declarada improcedente por los jueces de instancia porque en su criterio no cumplía el requisito de inmediatez. En concreto, la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia –juez de tutela de primera instancia– declaró improcedente la acción de tutela debido a que no cumplió con el requisito de inmediatez[217]. Según explicó, entre la fecha en que se dictó la sentencia recurrida –22 de abril de 2024– y la presentación de la acción de tutela –28 de octubre de 2024– transcurrieron más de seis meses, y aunque «en algunos casos se ha superado la falta de tal requisito, flexibilizándolo, ello solo sucede cuando la dilación en activar este dispositivo está “debidamente justificada”»[218], asunto que, a su juicio, no resultó acreditado en este caso. Por su parte, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia –juez de segunda instancia– confirmó la decisión de primera instancia con fundamento en los mismos argumentos. En ambas instancias, los jueces señalaron que los accionantes no «mencionaron alguna circunstancia válida para conjurar su desidia en ejercer oportunamente este instrumento especialísimo»[219].

75. La acción de tutela sub judice satisface el requisito de inmediatez. A diferencia de lo expuesto por los jueces de instancia, la Sala de Revisión constata que en el presente asunto sí se satisface el requisito de inmediatez. Esto es así, porque desde la fecha en que se dictó la sentencia cuestionada por los accionantes, esto es, el 22 de abril de 2024, hasta la fecha de interposición de la acción de tutela, es decir, el 29 de octubre de 2024, transcurrieron 6 meses y 7 días. Ese término, no excede el plazo razonable que, en abstracto y de manera general, la Corte Constitucional ha previsto para interponer la solicitud de amparo. Más aún, teniendo en cuenta las circunstancias particulares de los accionantes, dicho plazo resulta razonable y proporcionado en el caso concreto.

76. En efecto, mediante la respuesta al auto de pruebas dictado por la Corte, los accionantes expusieron las razones que justifican haber excedido el plazo de 6 meses previsto por la jurisprudencia constitucional. Específicamente, los accionantes explicaron que no cuentan ni han contado con «un nivel [educativo] que le permit[a] acudir sin [asesoría] a instancias judiciales». Añadieron que «la especialidad del asunto requiere del

acompañamiento profesionales idóneos y especializados, cuyos servicios no p[udo] contratar pues no c[uenta] con la solvencia económica para hacerlo». Adicionalmente, describieron su situación de residencia rural en la vereda del municipio de Mogotes, Santander. Según indicaron, «la vereda en que viv[en,] y en general la zona rural del municipio de Mogotes – Santander, no cuenta con servicio de internet estable y gratuito, por lo que siempre deb[en] desplazarse al casco urbano para encontrar conectividad». En este sentido, aclararon que su «situación disiente de la de aquellos ciudadanos que cuentan con educación formal, vinculación laboral, conectividad permanente e ingresos estables para contratar un profesional que represente sus intereses».

77. Para la Sala de Revisión, dichas razones evidencian la situación de vulnerabilidad de los accionantes de manera concreta y específica. En concreto, la Corte ha señalado que la valoración sobre la razonabilidad del plazo para la interposición de la acción de tutela no puede hacerse en abstracto, sino que debe atender las circunstancias particulares del caso y, en especial, las condiciones del tutelante y su situación concreta de vulnerabilidad, aspectos que se encuentran demostrados en este asunto. Así, contrario a lo que señalaron los jueces de instancia, la Sala considera que la acción de tutela sub judice fue presentada dentro de un plazo razonable y, en consecuencia, que sí está acreditado el requisito de inmediatez; por lo cual, revocará la decisión de improcedencia adoptada por los jueces de instancia y, en su lugar, entrará a analizar el fondo del asunto.

78. Primera conclusión. Conforme a lo anterior, la Sala considera satisfechos los requisitos de procedibilidad. Lo anterior, se puede resumir de la siguiente manera:

Tabla 4. Cumplimiento de los requisitos de procedibilidad

Cumplimiento de los requisitos de procedibilidad

## Legitimación en la causa por activa y pasiva

Cumple. La tutela fue interpuesta por Isabel, en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad, Daniel, a quienes se reconoce como partes del proceso de tutela.

Asimismo, dado su interés legítimo en el resultado del trámite, se otorga la calidad de coadyuvantes a David, Isabella, Daniela y María. En adición, la tutela fue interpuesta en contra del tribunal, entidad que presuntamente vulneró los derechos de los accionantes.

## Relevancia constitucional

Cumple. En efecto, la solicitud no versa sobre un asunto meramente legal o económico. Por el contrario, busca la protección de los derechos fundamentales de los accionantes. De manera que, no pretende reabrir un debate legal. Además, la tutela sub judice tiene relevancia constitucional en tanto le permite analizar la conformidad constitucional de las teorías de la causalidad adecuada aplicables en materia de responsabilidad civil médica. En particular, para determinar si dichas teorías deben interpretarse desde una perspectiva constitucional que tome en cuenta las circunstancias específicas de los accionantes, especialmente cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional.

## Subsidiariedad

Cumple. Los accionantes no tenían a su disposición otros mecanismos judiciales.

## Efecto decisivo de la irregularidad

No aplica. Esto, por cuanto los accionantes no alegaron el acaecimiento de irregularidad procesal alguna.

## Identificación razonable de los hechos

Cumple. Los accionantes expusieron los hechos, las razones de derecho que dan cuenta de la alegada vulneración de sus derechos fundamentales.

## No se trata de una sentencia de tutela

Cumple. La acción de tutela se dirige en contra de una sentencia de segunda instancia dictada por la Sala Civil, Familia y Laboral del Tribunal Superior del Distrito de San Gil, en el

marco de un proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual

Inmediatez

Cumple. En atención a la circunstancias de vulnerabilidad demostradas por los accionantes, la solicitud de tutela se presentó en un plazo razonable, a saber: 6 meses y 7 días después de que el fallo de segunda instancia fuera dictado.

4. La valoración de las pruebas y la determinación de la responsabilidad civil médica

79. El régimen de responsabilidad civil. La Corte Constitucional ha señalado que el régimen de responsabilidad civil surge a partir de uno de los principios más importantes del derecho: el deber de no causar un daño a otro[220]. Según la Corte, «[d]el incumplimiento del anterior mandato surge, entonces, la (a) responsabilidad civil por el hecho propio, probando la culpa, entendida esta como la violación de una regla de conducta impuesta por la ley o la falta de observación del deber general de prudencia o de diligencia (art. 2341 C.C). A ello se suman otras subespecies de responsabilidad civil extracontractual (...), por ejemplo: (b) la responsabilidad por el hecho ajeno, con culpa presunta (art. 2347 C.C.); (c) la responsabilidad por las cosas y los animales, fieros o no (arts. 2353 y 2354 C.C.); (d) la responsabilidad por ruina de edificios y objetos que caen de ellos (arts. 2350 y 2355); y (e) la responsabilidad por el ejercicio de actividades peligrosas (art. 2356 C.C.)»[221].

80. En el presente asunto, la Sala circunscribirá su análisis del régimen general de responsabilidad, también llamado «régimen de culpa probada» previsto por el artículo 2341 del Código Civil, y según el cual: el «que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización», debido a que fue el que se aplicó por parte de los jueces ordinarios al caso sub judice. Con fundamento en esta disposición, la Corte ha destacado que el régimen general de responsabilidad civil tiene dos presupuestos esenciales, a saber: «(i) la

existencia de un daño y (ii) su atribución a un sujeto determinado en virtud de un título de imputación proveniente de una norma particular[;] y su objetivo y fundamento principal es indemnizar el daño que se ha causado a partir de un riesgo que la víctima no tiene que soportar o porque quien lo ha causado ha sido negligente en su actuación»[222].

81. Ahora bien, conforme a la jurisprudencia constitucional, del régimen de responsabilidad civil se derivan dos especies distintas: la contractual y la extracontractual[223]. Dado que el presente asunto tiene relación con la segunda, a continuación, la Sala realizará una breve conceptualización de la misma.

82. Concepto y finalidad de la responsabilidad civil extracontractual. La Corte ha precisado que la «responsabilidad civil extracontractual se genera a partir de un daño causado, sin que exista una relación contractual previa entre el causante del mismo y el perjudicado, o que a pesar de existir un contrato anterior, el daño sea completamente ajeno a su objeto»[224]. Este régimen tiene dos finalidades principales: una indemnizatoria y otra de control social. En efecto, este régimen «funciona bajo el presupuesto de que, quien haya cometido un daño con su conducta sin justificación, tendrá que rectificar lo sucedido para reponer la pérdida causada, en virtud del principio de igualdad, que protege el equilibrio existente entre el autor del daño y el perjudicado»[225]. Además, «constituye el medio por el cual el Estado busca reducir las conductas consideradas indeseable, en nombre de la comunidad»[226]. En este contexto, «el daño no siempre se deriva de una conducta que desafíe las normas establecidas, aunque ello fortalece los argumentos del deber de reparar, basta con que se demuestre que el comportamiento del autor del daño haya sido egoísta, desconsiderado o negligente para ser responsabilizado por sus actos»[227].

83. Elementos de la responsabilidad civil extracontractual. La responsabilidad civil extracontractual exige la concurrencia de tres elementos fundamentales que la estructuran y legitiman: el daño, la culpa y el nexo de causalidad[228].

84. El daño. El daño constituye el elemento esencial de la responsabilidad civil, pues justifica la obligación de indemnizar y la distingue de otras formas de responsabilidad[229].

En sentido jurídico, por daño se entiende «la alteración negativa de un estado de cosas existente»[230], que debe ser probado para fundamentar la pretensión resarcitoria. La jurisprudencia constitucional[231] –siguiendo la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia– ha señalado que el daño debe ser cierto[232], personal[233] y directo[234].

Además, esta Corte ha destacado que el daño civilmente indemnizable se clasifica en material e inmaterial. El primero, comprende el daño emergente, que corresponde al menoscabo patrimonial efectivamente sufrido, y el lucro cesante, que se refiere a la ganancia dejada de percibir o la expectativa cierta de provecho frustrada. También se reconoce como daño material la pérdida de oportunidad. El segundo, los daños morales, los daños a la vida en relación y los daños a los bienes constitucionalmente protegidos, que reflejan el sufrimiento o afectación extrapatrimonial derivados de la conducta antijurídica y cuya tasación económica suele presentar mayor complejidad. Sobre este particular, recientemente la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia unificó su jurisprudencia sobre la forma de reparación de los daños inmateriales[235].

85. La culpa. La culpa fundamenta la imputación del daño al agente. Según el artículo 63 del Código Civil existen tres tipos de culpa: (i) la culpa grave, negligencia grave o culpa lata, que «consiste en no manejar los negocios ajenos con aquel cuidado que aun las personas negligentes o de poca prudencia suelen emplear en sus negocios propios. Esta culpa en materias civiles equivale al dolo»; (ii) la culpa leve, descuido leve o descuido ligero, que «es la falta de aquella diligencia y cuidado que los hombres emplean ordinariamente en sus negocios propios»; y, por último, (iii) la culpa levísima, que «es la falta de aquella esmerada diligencia que un hombre juicioso emplea en la administración de sus negocios importantes». Conforme a la jurisprudencia constitucional, «[e]n materia de responsabilidad civil, tanto contractual como extracontractual, el actuar que habilita la obligación de reparar debe estar revestido de malicia, negligencia o imprudencia por parte del demandado»[236]. Esto «supone que en la gran mayoría de los casos solo se asume responsabilidad por haberse actuado con imprudencia, negligencia o intención de causar el

resultado, elementos que entonces constituyen el fundamento de la imputación»[237].

86. El nexo causal. Por último, el nexo causal se refiere, en general, a la causalidad «entendida como el análisis razonado que permite establecer que el resultado perjudicial puede derivarse del actuar del demandado, a la luz de las premisas jurídicas que lo rijan»[238]. La causalidad puede ser fáctica –también denominada física– o jurídica. La primera, «tiene por objeto identificar, en sentido material, si una actividad es condición necesaria para la producción del hecho dañoso»[239]. La segunda, «busca atribuir, a través de criterios normativos, la categoría de causa a una de esas condiciones antecedentes –como directiva para imputar a su autor las secuelas de la interacción lesiva–»[240]. En relación con la causalidad jurídica como elemento de la responsabilidad civil extracontractual, la Corte Constitucional ha señalado que «va más allá de la causalidad física o natural, pues implica un estudio de elementos fácticos que pueden ser fácilmente evidenciables, pero acompañados de aspectos inferenciales y jurídicos que completan el análisis»[241]. Por ejemplo, «“cuando el daño se atribuye a una omisión no existe una relación de causalidad física entre esta y el daño, no obstante lo cual el demandado resulta condenado, porque era previsible que ocurriera el resultado si la acción omitida no se realizaba a tiempo; y cuando se establece la ocurrencia de una causa extraña, el demandado es liberado a pesar de que ha causado materialmente el daño. Así [,] en el primer caso, el daño es imputable al demandado sin causalidad física, y en el segundo, la presencia de esta no es suficiente para imputarle el daño”»[242].

87. Imputación con base en un análisis integral. Sin perjuicio de lo anterior, la Corte Constitucional ha destacado que «la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha sido enfática en aclarar que la causalidad física o natural, si bien puede ser útil para establecer la jurídica y, en consecuencia, la imputación del daño, lo cierto es que no debe reducirse a la primera la atribución del resultado perjudicial, especialmente, cuando de un primer análisis meramente natural y fáctico no es posible establecer el nexo, sin embargo, un estudio más profundo a la luz, por ejemplo, de las reglas que determinan las funciones profesionales o sociales de una persona en particular, puede llevar a establecer esa relación necesaria para declarar la responsabilidad civil extracontractual»[243]. En este sentido, la imputación de responsabilidad civil extracontractual no se funda necesariamente en la certeza física del



vínculo causal, sino en un análisis jurídico que, sobre la base de probabilidades razonables, valore si el resultado dañoso es atribuible al incumplimiento de los deberes de cuidado –o diligencia– del demandado. Esto es especialmente relevante en la responsabilidad civil por actos médicos, como se expone a continuación.

88. La responsabilidad civil por actos médicos. Siguiendo la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, la Corte Constitucional ha resaltado que «la prestación de los servicios médicos necesariamente genera diversas obligaciones a los médicos»[244]. Sin embargo, ha aclarado que «su responsabilidad civil [solo] se configura cuando de su actuación surge un daño mediado por la culpa probada»[245]. En efecto, la Corte Suprema ha sido clara al afirmar que «la responsabilidad médica se deriva de la culpa probada», la cual «exige, en principio, que el demandante pruebe la culpa del médico, teniendo en cuenta que las obligaciones que normalmente se alegan incumplidas son obligaciones de medio»[246]. En todo caso, dicha corporación ha precisado que «todas las partes del proceso deben asumir el compromiso de brindar todas las pruebas atendiendo a la posibilidad real de hacerlo»[247], lo cual impone una carga probatoria compartida pero diferenciada, según la disponibilidad de la información y la posición de cada una de las partes.

89. La jurisprudencia constitucional también ha enfatizado que «los actos médicos no pueden analizarse de forma aislada, reducida a un solo instante o a una conducta simple y exclusiva»[248], por cuanto «la atención médica se desarrolla en diferentes momentos propios de la dinámica de la enfermedad y en búsqueda de la atención adecuada de quien la padece»[249]. Así, corresponde al juez evaluar integralmente «la elaboración de la historia clínica, la formulación del diagnóstico y del tratamiento a seguir»[250], entre otras etapas. En esta perspectiva amplia, el acto médico implica que el profesional de la salud o la institución «debe desarrollar un conjunto de labores encaminadas al diagnóstico, pronóstico y tratamiento»[251] del paciente, lo que puede incluir, «de ser necesario, procedimientos complementarios, v. gr. exámenes, radiografías, estudios»[252], y exige asumir un catálogo de deberes proporcionados a la situación del paciente, la patología específica y la naturaleza del tratamiento requerido, extendiéndose dichos deberes a las instituciones prestadoras y

empleadoras que soportan la prestación del servicio.

90. El estándar probatorio del nexo de causalidad en la responsabilidad médica. El nexo de causalidad en la responsabilidad civil extracontractual requiere un examen detallado en el ámbito de la responsabilidad médica. Esto es así, habida cuenta de la complejidad de los hechos clínicos, la diversidad de causas posibles y la necesidad de un análisis probatorio ajustado a las particularidades del acto médico. Al respecto, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha dicho que la prueba de este elemento no exige demostración directa del vínculo causal –en términos de certeza absoluta– como si se tratara de un hecho físico incontrovertible. Por el contrario, ha destacado que el nexo de causalidad «no es una propiedad de las cosas ni un objeto físico susceptible de demostración por pruebas directas, sino una categoría lógica que permite inferir que entre un hecho antecedente y un hecho consecuente existe una relación de probabilidad porque la experiencia así lo ha mostrado repetidas veces»[253].

91. Así, por ejemplo, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, al estudiar un caso de responsabilidad médica por presunta negligencia en la atención de un parto que derivó en graves secuelas para el recién nacido, explicó que la prueba del nexo causal no puede exigir certeza física directa, sino que requiere un razonamiento lógico basado en la experiencia. En concreto, señaló lo siguiente: «el objeto que el fallador pretendía encontrar probado (nexo causal) no es una propiedad de las cosas ni un objeto físico susceptible de demostración por pruebas directas, sino una categoría lógica que permite inferir que entre un hecho antecedente y un hecho consecuente existe una relación de probabilidad porque la experiencia así lo ha mostrado repetidas veces»[254]. Este enfoque implica que el juez debe valorar la prueba del nexo causal en términos de probabilidad prevalente o preponderante, preguntándose si, con base en la evidencia disponible y las reglas de la experiencia médica y científica, es más probable que la conducta u omisión demandada haya sido causa del daño. En otras palabras, el estándar probatorio aplicable exige construir una hipótesis causal suficientemente probable, basada en la apreciación conjunta de los hechos probados, los antecedentes clínicos del paciente,

las prácticas médicas habituales (lex artis) y los conocimientos científicos pertinentes. En este sentido, no se trata de exigir una demostración directa imposible en muchos contextos clínicos, sino de evaluar racionalmente la relación entre la conducta médica cuestionada y el resultado dañoso.

92. En este contexto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia también ha advertido que este enfoque es particularmente relevante en casos de omisiones, donde la causalidad no es material ni física, sino esencialmente jurídica y normativa. En palabras del alto tribunal: «[e]n casos de omisiones, el criterio de imputación sólo lo dan las normas jurídicas que establecen deberes de actuación, posición de garante, guardián de la cosa, etc., porque entre una omisión y un resultado no se produce ninguna relación de implicación material. Esta conclusión sólo se extrae por hipótesis indiciarias»[255]. Por ello, en el contexto de la responsabilidad médica, el análisis del nexo de causalidad requiere identificar si la conducta médica –o la omisión de los deberes derivados de la lex artis– incrementó de manera significativa y previsible el riesgo de daño para el paciente, conforme al conocimiento médico disponible y las obligaciones de cuidado razonable.

93. La perspectiva constitucional del análisis probatorio del nexo de causalidad en la responsabilidad médica. Desde un enfoque constitucional, el análisis probatorio del nexo de causalidad en la responsabilidad médica no puede ser reducido a un esquema puramente formal que imponga cargas imposibles de cumplir a la presunta víctima. La CP le impone al juez la obligación de valorar la prueba de manera integral, con fundamento en las reglas de la experiencia, la lex artis y los conocimientos científicos disponibles, evitando exigir certeza absoluta y reconociendo el carácter complejo de la imputación en materia médica, especialmente frente a omisiones o faltas de diligencia. Así, el análisis probatorio del nexo causal en responsabilidad médica debe ser respetuoso de los derechos fundamentales de las víctimas, más aún aquellas que se encuentran en una especial situación de vulnerabilidad, garantizando un juicio justo y razonable que equilibre la protección de la salud y la dignidad humana con las exigencias del debido proceso para todos los intervinientes. En este contexto, el estándar de probabilidad preponderante se erige en una herramienta esencial

como estándar probatorio del nexo causal.

94. Lo anterior, no implica la existencia de una presunción automática de causalidad ni releva a la parte actora de la carga de la prueba. Por el contrario, impone la obligación de realizar un análisis integral y razonado de todas las pruebas disponibles, tanto directas como indirectas, aplicando las reglas de la sana crítica. En palabras de la Corte Suprema de Justicia: «[n]o se trata, pues, de prescindir por completo de la causalidad física o natural, sino de no reducir a ella la atribución de un resultado a su autor, en tanto que la apreciación del elemento que se comenta es mucho más compleja»[256]. En efecto, la jurisprudencia ha enfatizado que «el vínculo causal es una condición necesaria para la configuración de la responsabilidad, el cual sólo puede ser develado a partir de las reglas de la vida, el sentido común y la lógica de lo razonable, pues estos criterios permiten particularizar, de los antecedentes y condiciones que confluyen en la producción de un resultado, cuál de ellos tiene la categoría de causa»[257]. Para ello, «debe realizarse una prognosis que dé cuenta de los varios antecedentes que hipotéticamente son causas, de modo que con la aplicación de las reglas de la experiencia y del sentido de razonabilidad a que se aludió, se excluyan aquellos antecedentes que solo coadyuvan al resultado porque no son idóneos per se para producirlo, y se detecte aquél o aquellos que tienen esa aptitud»[258].

5. Caracterización de los defectos fáctico y de desconocimiento del precedente judicial.  
Reiteración de jurisprudencia

95. Defecto fáctico. La jurisprudencia constitucional ha reconocido que en virtud de los principios de autonomía e independencia judiciales, «los jueces son titulares de la facultad discrecional para valorar y analizar las pruebas en cada caso concreto»[259]. No obstante, «ese amplio margen de evaluación está sujeto de manera inescindible a la Constitución y a la ley»[260]. Por esta razón, la Corte ha precisado que «el examen de los elementos de juicio debe (i) estar inspirado en el mandato de la sana crítica; (ii) atender necesariamente a criterios de objetividad, racionalidad, legalidad, motivación, entre otros, así como (iii)

respetar la Constitución y la ley»[261]. De lo contrario, «la discrecionalidad judicial sería entendida como arbitrariedad, hipótesis en la cual se configuraría la causal por defecto fáctico y el juez de tutela podría revocar la providencia atacada»[262]. En todo caso, la Corte ha indicado que «no cualquier clase de yerro tiene la entidad suficiente para afectar la validez de una providencia judicial»[263]. Por tanto, este defecto «se configura cuando la decisión judicial se adopta con fundamento en un estudio probatorio abiertamente insuficiente, irrazonable o arbitrario»[264].

96. De conformidad con la jurisprudencia constitucional, existen tres hipótesis en las cuales se configura el defecto fáctico: «(i) cuando existe una omisión en el decreto y en la práctica de pruebas que eran necesarias en el proceso; (ii) cuando se hace una valoración defectuosa o contraevidente de las pruebas existentes; y (iii) cuando no se valora en su integridad el acervo probatorio»[265]. Según la Corte, «[e]stas hipótesis pueden materializarse por conductas omisivas o activas, dando lugar a las dos dimensiones del defecto fáctico»[266], a saber: una positiva y otra negativa[267]. La primera se configura cuando el juez fundamenta su decisión en un elemento de juicio no apto para ello[268] o valora las pruebas de forma «manifiestamente irrazonable»[269] y «por completo equivocada»[270]. Por su parte, la segunda se presenta cuando el funcionario judicial «(i) omite o ignora la valoración de una prueba determinante para el caso concreto, sin justificación alguna; (ii) resuelve el caso sin contar con el material probatorio suficiente para justificar su decisión, o (iii) no ejerce la actividad probatoria oficiosa sin justificación alguna»[271].

97. Desconocimiento del precedente judicial. Conforme a la jurisprudencia constitucional, el precedente judicial «se concibe como “la sentencia o el conjunto de ellas, anteriores a un caso determinado, que por su pertinencia y semejanza en los problemas jurídicos resueltos, debe necesariamente considerarse por las autoridades judiciales al momento de emitir un fallo”»[272]. En todo caso, la Corte ha destacado que «no todo el contenido de una sentencia posee fuerza normativa de precedente». Según la Corte, solo «la ratio decidendi posee fuerza de precedente; en tanto que la parte resolutive de las

sentencias de tutela, en principio, tienen efectos inter partes, mientras que las de una decisión de constitucionalidad, simple o condicionada, deben ser obedecidas por todos los operadores jurídicos»[273]. En este sentido, para «determinar cuándo una o varias sentencias constituyen precedente aplicable, la Corte Constitucional ha establecido los siguientes criterios: (i) que en la ratio decidendi de la sentencia anterior se encuentre una regla jurisprudencial aplicable al caso a resolver; (ii) que la ratio decidendi resuelva un problema jurídico semejante al propuesto en el nuevo caso y; (iii) que los hechos del caso sean equiparables a los resueltos anteriormente»[274].

98. Así las cosas, según la Corte, «los operadores judiciales incurren en desconocimiento del precedente judicial cuando se alejan del precedente establecido en sus propias decisiones (precedente horizontal) o en las sentencias proferidas tanto por los jueces de mayor jerarquía como por los órganos encargados de unificar jurisprudencia (precedente vertical)»[275]. Lo anterior, sin que cumplan «con las cargas de transparencia y suficiencia argumentativa exigidas en dichos casos, en procura de salvaguardar los principios de igualdad, de confianza legítima y de seguridad jurídica»[276]. Asimismo, la Corte ha reiterado que «para la configuración de un defecto por desconocimiento del precedente, es preciso que el juez de tutela verifique si la sentencia en relación con la cual se pide la aplicación equivalente es en efecto un precedente para el caso que se analiza y, una vez constatado lo anterior, procederá a valorar si el juez se apartó en forma motivada del mismo. Hecho esto puede concluirse si en realidad existió el defecto en mención»[277].

## 6. Solución del caso concreto

### 6.1. Análisis del defecto de desconocimiento del precedente judicial

99. Argumentos de loss accionante. Los accionantes manifiestan que en el presente

asunto se configura el desconocimiento del precedente judicial porque, entre otras, la conclusión del tribunal es «a todas luces absurda y carente de asidero factico y jurídico, al tiempo que desborda la sana critica»[278]. En todo caso, los accionantes sostienen que lo anterior es así, porque desconoce lo dispuesto por la Corte Suprema de Justicia en la sentencia «SC 2202 de 2019»[279] y por la Corte Constitucional en la Sentencia «SU-155 de 2023»[280]. Según los accionantes, estas sentencias establecen, por un lado, que es «doctrina probable de esta Corporación, entender que la obligación de seguridad a cargo de centros de salud y hospitales, es dable subclasificarla en atención a la aleatoriedad e imposibilidad de controlar factores y riesgos que inciden en los resultados. En principio y de acuerdo con los estándares técnicos y científicos exigibles a la entidad, asegura, es de medio la obligación de seguridad a cargo de estos establecimientos de hacer lo que esté a su alcance con miras a que su paciente no adquiera en su recinto enfermedades diferentes de las que lo llevaron a hospitalizarse»[281] (Sentencia SC 2202 de 2019 dictada por la Corte Suprema de Justicia). Por otro lado, que «en casos similares debe analizarse si el actuar desplegado por el centro médico fue diligente y desplegó las actuaciones idóneas, situación que en el caso de las marras es evidente que no se acreditó, pues conforme a las mismas notas de enfermería citadas por el ad quem, desde la caída hasta la atención, ostensiblemente trascurrieron más de tres horas, aun cuando el [paciente], presentaba lesiones y laceraciones visibles a simple vista, tales como la fractura en su codo»[282] (Sentencia SU-155 de 2023, dictada por la Corte Constitucional).

100. Análisis del caso concreto. En primer lugar, la Sala estima pertinente aclarar que, conforme a la jurisprudencia previamente expuesta (cfr. título 3 supra), para que se configure este defecto, el análisis de constitucionalidad exige valorar si: (i) existía un precedente aplicable, lo cual supone que (a) en la sentencia anterior exista una ratio decidendi relevante, (b) el problema jurídico sea semejante y (c) los hechos sean equiparables; y, (ii) en caso de que el juez se haya apartado de ese precedente, no haya ofrecido una justificación adecuada, clara y suficiente. Solo tras este doble examen puede concluirse válidamente la existencia del defecto por desconocimiento del precedente.

102. Primero, en relación con la sentencia dictada por la Corte Suprema de Justicia (Sentencia SC 2202 de 2019), la Sala de Revisión observa que si bien esta aborda temas estructuralmente similares –como la responsabilidad médica y el juicio de imputación causal en este contexto–, los hechos relevantes desde el punto de vista clínico y jurídico difieren de manera sustancial. De allí que el problema jurídico aborde una cuestión diferente y la ratio decidendi no sea extrapolable. En efecto, la providencia citada por los accionantes examina un contexto clínico completamente diferente, referido al manejo postoperatorio de una intervención abdominal y al tratamiento de infecciones nosocomiales en un paciente con estancia hospitalaria prolongada. De este modo, la obligación de seguridad que allí se examina, que según los accionantes era exigible en el caso sub judice, se circunscribe a la prevención de infecciones adquiridas durante la hospitalización y al manejo diligente de sus complicaciones, conforme a estándares técnicos específicos para ese tipo de riesgo. En cambio, el caso sub judice versa sobre un evento traumático agudo, esto es, una caída desde el segundo piso de un centro médico, frente al cual se discute si el personal médico omitió seguir los protocolos de trauma exigibles por la lex artis, dadas las condiciones clínicas particulares del paciente –probable dengue hemorrágico y signos de descompensación hemodinámica–. Esta diferencia en el supuesto fáctico y en el núcleo normativo aplicable impide afirmar que la sentencia invocada constituya un precedente aplicable. La Sala de Revisión reitera que la Corte Constitucional ha señalado que para que exista desconocimiento del precedente es preciso que haya identidad –entendida como semejanza en lo relevante– en la regla de decisión, el problema jurídico y los hechos determinantes. Ninguno de estos elementos concurre en el presente asunto, por lo que no se configura el defecto por desconocimiento del precedente judicial alegado.

103. Segundo, respecto a la sentencia SU-155 de 2023, la Sala advierte que en dicha providencia la Sala Plena de la Corte Constitucional examinó un caso relativo a la tutela interpuesta en contra de una providencia judicial dictada en el marco de un proceso de responsabilidad del Estado, que no de responsabilidad civil médica, habida cuenta de la presunta falla en la prestación del servicio médico. De los antecedentes relatados en dicha providencia se desprende que hubo una petición de amparo constitucional presentada por



los familiares de Esteban contra la sentencia dictada por la Sección Tercera del Consejo de Estado. Dicha petición tuvo origen en dos circunstancias diferentes que generarían los defectos fáctico y de desconocimiento del precedente judicial. Por una parte, los accionantes consideraban que la autoridad judicial accionada no valoró adecuadamente el material probatorio del proceso de reparación directa iniciado en contra de la E.S.E. Salud Pereira y la E.S.E. Hospital Universitario San Jorge, específicamente la historia clínica y los testimonios de los médicos que atendieron al paciente. Por otro lado, también consideraban que no se tuvieron en cuenta algunos pronunciamientos del Consejo de Estado relacionados con la falla en el servicio en casos de responsabilidad médica.

104. En esa ocasión, la Sala Plena planteó los siguientes dos problemas jurídicos: (i) ¿[i]ncurrió la Subsección C de la Sección Tercera del Consejo de Estado en un defecto fáctico en la Sentencia del 25 de febrero de 2021 y, en consecuencia, desconoció el derecho al debido proceso de los accionantes al valorar la historia clínica y los testimonios de los médicos que atendieron al señor Esteban?; y (ii) ¿[i]ncurrió la Subsección C de la Sección Tercera del Consejo de Estado en un defecto por desconocimiento del precedente y, en consecuencia, vulneró el derecho al debido proceso de los accionantes, al no tener en cuenta en la Sentencia del 25 de febrero de 2021 diferentes providencias del mismo Consejo de Estado relacionadas con la falla en el servicio en eventos de responsabilidad médica?

105. En cuanto al defecto fáctico, la Corte concluyó que la Sección Tercera del Consejo de Estado incurrió en tal defecto por una indebida –irrazonable o arbitraria– valoración probatoria de aquello que se desprendía de la historia clínica y de las pruebas testimoniales, en el sentido de que indicaban una actuación negligente en la atención médica brindada al paciente por las instituciones demandadas. En específico, precisó la siguiente regla de decisión: la autoridad judicial incurre en defecto fáctico por indebida valoración probatoria al fundar la ausencia de responsabilidad, únicamente, a partir de la historia clínica, sin contrastar la conclusión que se extraía de dicho documento con los testimonios obrantes en el expediente. En lo que respecta al defecto por desconocimiento del precedente, la Sala

Plena concluyó que la Sección Tercera del Consejo de Estado no incurrió en tal defecto en la sentencia cuestionada, pues, contrario a lo señalado por los accionantes, sí tuvo en cuenta el precedente judicial aplicable en casos de responsabilidad médica.

106. Conforme a lo anterior, la Sala de Revisión advierte que no puede concluirse que la Sentencia SU-155 de 2023 constituya precedente obligatorio para el juez ordinario que resolvió el caso sub judice, por cuanto allí la Corte no fijó reglas sustantivas sobre responsabilidad civil médica. En cambio, la Corte se limitó a examinar cómo el juez contencioso administrativo valoró la prueba al resolver un proceso de responsabilidad estatal por falla en el servicio médico. En efecto, el análisis de la Corte se centró en el cumplimiento de los deberes judiciales de valoración razonada e integral de la prueba en sede jurisdiccional. Pero no fijó alguna regla sustantiva aplicable directamente a los jueces administrativos, menos a los adscritos a la jurisdicción ordinaria, pues la Sentencia SU-155 de 2023 es una sentencia de unificación dictada por la Corte Constitucional en sede de tutela contra una providencia judicial del Consejo de Estado, que no de la Corte Suprema de Justicia.

107. Segunda conclusión. Conforme a lo anterior, la Sala de Revisión concluye que si bien la Sentencia SU-155 de 2023 constituye una sentencia relevante para el análisis constitucional del defecto fáctico, que corresponde realizar a los jueces de tutela, no constituye precedente judicial obligatorio para el juez ordinario que resolvía un caso de responsabilidad médica en sede civil. En este caso, dicha providencia no limitó la facultad que le asiste al juez ordinario para acudir al derecho sustancial y a las reglas de responsabilidad propias del marco legal y jurisprudencial ordinario, por cuanto no fijó reglas sustanciales para examinar los elementos de la responsabilidad civil médica.

## 6.2. Análisis del defecto fáctico

108. Argumentos de los accionantes. Los accionantes sostienen que el tribunal accionado incurrió en defecto fáctico por indebida valoración probatoria, toda vez que no valoró de manera integral y adecuada los siguientes elementos probatorios: (i) la historia clínica del paciente; (ii) el informe de necropsia y (iii) los dictámenes periciales de los médicos especialistas. A continuación, la Sala de Revisión expone las falencias advertidas por los accionantes respecto de cada uno de estos medios de prueba.

Tabla 5. Falencias advertidas por los accionantes respecto de cada uno de estos medios de prueba

Prueba

Falencias advertidas

Historia clínica

Los accionantes sostienen que la autoridad judicial accionada ignoró que la historia clínica del paciente demuestra que este ingresó a la Clínica con el siguiente diagnóstico: «encefalopatía, debilidad y temblor generalizado, los cuales junto con los medicamentos suministrados (tramadol, dipirona y dexametasona) hacían prever la posible existencia de un diagnóstico de [d]engue [g]rave»[283]. En su concepto, estas circunstancias hacían previsible que el paciente «pudiera presentar un evento errático como el que presentó; [pues] como lo dispone la literatura médica (...) se han presentado casos relacionados con dengue grave en los cuales los portadores presentan pérdida de conciencia o trastornos mentales transitorios»[284]. En este sentido, los accionante afirman que era exigible que la Clínica reforzara el protocolo de seguridad, para evitar que el paciente deambulara sin acompañamiento. De igual forma, los accionantes señalaron que dicha conducta errática era aún más previsible si se tiene en cuenta en el diagnóstico de encefalopatía alcohólica del paciente, que también da lugar a episodios mentales como el que se presentó.

Los accionantes también precisaron que el tribunal accionado ignoró que la historia clínica da cuenta de la atención negligente del personal médico de la Clínica, después de la caída del paciente. Al respecto, los accionantes afirmaron que, conforme a la historia clínica del paciente, es claro que «los profesionales de la salud omit[ieron] realizar actuación alguna durante más de 3 horas, siquiera para comprobar el estado de salud de[l] [paciente]»[285], toda vez que «no llevaron a cabo una radiografía o ecografía que permitiera determinar el procedimiento a practicar»[286]. A su juicio, esta omisión, que deriva de una lectura integral de la historia clínica, agravaba la responsabilidad por negligencia en la atención médica posterior al evento adverso, y fue ignorada en la decisión cuestionada.

#### Informe de necropsia

Los accionantes afirman que el informe fue valorado de manera parcial y sesgada. Según indicaron, aunque dicho informe señalaba que el paciente «presentaba múltiples heridas que cualquiera de ellas pudo desencadenar su muerte»[287], la autoridad judicial omitió valorar «la ausencia de actos desplegados para tratar las diversas traumatologías presentadas» y, en consecuencia, evitar el daño. En criterio de los accionantes, el juzgador ignoró este punto y se limitó a otorgar «toda credibilidad a los testimonios del cuerpo médico»[288] sin contrastarlos con esta evidencia objetiva.

#### Dictámenes periciales

Finalmente, los accionantes argumentan que los peritajes médicos «n[i] siquiera [fueron] objeto de análisis por parte del fallador de segunda instancia»[289]. A su juicio, dichos dictámenes contenían consideraciones técnicas sobre las fallas en la atención médica antes y después de la caída, así como el incumplimiento de la lex artis, por lo cual su omisión reflejaría la arbitrariedad del tribunal.

- (i) Sobre la valoración probatoria de la atención médica prestada antes de la caída del paciente

110. La Sala constata que la valoración que el tribunal realizó de la historia clínica, el informe de necropsia y los dictámenes periciales fue integral, adecuada y, por ende, razonable respecto de la primera fase de la atención médica.

111. Al respecto, los accionantes afirman que el tribunal ignoró que la historia clínica demuestra que el paciente ingresó a la Clínica con un posible diagnóstico de dengue hemorrágico. Esto, a su juicio, hacía previsible que se presentaran eventos erráticos como el que ocasionó que se lanzara desde el segundo piso de la Clínica y, en consecuencia, era exigible que la Clínica reforzara el protocolo de seguridad para evitar que el paciente deambulara sin acompañamiento. Más aún, agregan, teniendo en cuenta el diagnóstico de encefalopatía alcohólica del paciente. No obstante, la Sala encuentra que el tribunal no ignoró dichos diagnósticos. Por el contrario, teniendo en cuenta dichos diagnósticos y, en particular, la sintomatología del paciente concluyó que la Clínica siguió los protocolos establecidos para el efecto; por lo que sí fue diligente.

112. En efecto, respecto de la atención médica prestada antes de la caída del paciente desde el segundo piso de la sala de cirugía de la Clínica, el tribunal sostuvo expresamente que la demandada «realizó la atención médica» pertinente[290]. Para llegar a esta conclusión, indicó que en la historia clínica del paciente «hay registro de las diferentes rondas y por diferentes enfermeras que estuvieron a cargo de su supervisión»[291]. Además, precisó que «si se aprecia la historia clínica, en especial las notas de enfermería y de los médicos, se ve la regularidad de las visitas y en ellas hasta la nota de las 6:00 am del día 0/08/2017 (sic), el paciente no presentaba alteración de su estado de ánimo (ver página 24 del documento PDF 2»[292]. Por tanto, no era previsible que desplegara la conducta errática que finalmente terminó con su caída del segundo piso de la Clínica. Así, el tribunal estimó que, conforme a la historia clínica del paciente, «se po[día] concluir que hasta antes de haberse lanzado por la ventana del segundo piso, [el paciente] recibió el tratamiento que estaba indicado para su patología»[293].

113. Esta última conclusión, además, fue contrastada y corroborada por la declaración rendida por el médico especializado que compareció al proceso para presentar concepto sobre los hechos del caso sub judice, quien señaló expresamente lo siguiente[294]: «no hay manera de que un funcionario asistencial vaya a sospechar que un paciente en ese estado fuera a atentar contra su vida». Además, de acuerdo con la declaración rendida por este profesional, la inmovilización del paciente no era una alternativa razonable en el presente caso. En su opinión, «la inmovilización pudo haber generado hemorragia por el estado del paciente, entonces en ningún lugar está descrito que un paciente con sospecha de dengue hemorrágico vaya a ser inmovilizado por el peligro de que los mismos sitios de presión generen una hemorragia, sus niveles de plaquetas pueden hacerlo sangrar en cualquier momento». En este sentido, concluyó que la atención del personal médico de la Clínica fue diligente, en tanto luce ajustado a los protocolos previstos para el tratamiento de pacientes con posible diagnóstico de dengue hemorrágico.

114. La Sala encuentra que el tribunal también valoró con suficiencia la hipótesis clínica de encefalopatía alcohólica. Esto, porque además de referirse expresamente a ella la contrastó con las declaraciones rendidas por el médico especialista que compareció al proceso para presentar concepto sobre los hechos del caso. En relación con este asunto, el médico especialista señaló que «dicha patología no se encontraba confirmada»[295], pues únicamente se contaba con «el antecedente del consumo alcohólico que pudo llevar al paciente a un cuadro de cirrosis y encefalopatía alcohólica»[296]. Según precisó, tal diagnóstico solo podía ser demostrado mediante «muestras microscópicas de tejido, que no se encuentran en la necropsia»[297]. En adición, el médico indicó que la autopsia no ofrece una descripción clara sobre este asunto, porque «el hígado esta[ba] alterado por su enfermedad de dengue, [lo que impedía] confirmar un diagnóstico de encefalopatía» alcohólica en el presente asunto.

115. En todo caso, este médico también indicó que «ese es un diagnóstico difícil». Según precisó, en relación con ese diagnóstico, «la literatura señala que se pueden presentar episodios de ansiedad y agitación pero no son todo el tiempo, son episodios»[298]. Así, con

base en la información consignada en la historia clínica –que reportaba un paciente «tranquilo» y «sin signos de agitación»–, el informe de necropsia y las declaraciones de los peritos –médico especializado–, el tribunal descartó razonablemente la hipótesis de una negligencia médica por no haber previsto una conducta errática por parte del paciente.

116. Esta conclusión, insiste la Sala, se encuentra especialmente reforzada por el mismo profesional médico que declaró en el proceso, quien reiteró que «no hay manera de que un funcionario asistencial vaya a sospechar que un paciente en ese estado fuera a atentar contra su vida»[299]. Sobre este particular, la Sala de Revisión destaca que el informe retrospectivo del 8 de enero de 2017, emitido por los médicos que atendieron al paciente, detalló lo siguiente: «[p]aciente quien ingresa regulado por CRUE el día de ayer por [un] cuadro [con impresión diagnóstica de] fiebre sin foco, hepatomegalia y encefalopatía hepática. Se ingresó en urgencias y se tomaron paraclínicos de ingreso»[300]. En la valoración inicial se encontraba «alerta, orientado, afebril, hidratado, (...) con evidencia de trombocitopenia, [sin] infección de vías urinarias, ionograma normal. Se considera paciente (...) con síndrome febril, trombocitopénico [,] probable cuadro clínico correlacionado con dengue por lo que se suspenden dosis de dipirona, tramadol, se deja manejo solo con líquidos endovenosos, acetaminofén, aislamiento vectorial y se llena ficha epidemiológica. [Además], se solicit[ó] control de hemograma»[301]. Durante la noche, «[permaneció] tranquilo, alerta y hemodinámicamente estable, sin dificultad respiratoria»[302]. De manera que, en los términos expuestos por el tribunal, que se apoyó en los expertos de la salud que comparecieron al proceso como peritos, no era previsible que el paciente presentara los eventos erráticos que presentó.

117. Con base en lo anterior, la Sala concluye que, en lo relativo a la atención médica prestada antes de la caída del paciente, la valoración probatoria realizada por el tribunal fue completa, coherente con las demás pruebas del expediente y respetuosa de los estándares de prueba aplicables en el ámbito de la responsabilidad civil médica. En efecto, a partir de los elementos probatorios obrantes en el expediente, la Sala considera que era razonable concluir que la sintomatología demostrada por el paciente, en el caso concreto, no permitía

prever razonablemente que pudiera presentar un evento errático como el que ocurrió. Por el contrario, habida cuenta de sus condiciones clínicas y del seguimiento documentado de su sintomatología, dicho evento resultaba, en principio, imprevisible.

(ii) Sobre la valoración probatoria de la atención médica prestada con posterioridad a la caída del paciente

118. Por el contrario, la Sala advierte que el tribunal incurrió en una defectuosa valoración probatoria respecto de la segunda fase de la atención médica. Este defecto se concreta en las siguientes tres omisiones determinantes: (i) la falta de una valoración adecuada del cuadro clínico del paciente; (ii) la desatención de las exigencias que la *lex artis* impone ante eventos adversos de alta complejidad –paciente con posible diagnóstico de dengue hemorrágico que sufre una caída de altura–, y (iii) la aplicación de un estándar probatorio indebido del nexo de causalidad. Todo, según lo que se explicará en los fundamentos jurídicos siguientes.

119. En primer lugar, la Sala considera que, en efecto, el tribunal accionado omitió valorar si frente a un evento adverso como lo es una caída de altura, y ante un paciente con diagnóstico probable de dengue hemorrágico –registrado en la historia clínica desde el momento de su ingreso, como lo reconoce el mismo tribunal–, la *lex artis* imponía deberes reforzados de actuación médica. A juicio de esta Sala, este análisis era indispensable para determinar si la omisión de ciertos protocolos asistenciales, incluidos los alegados por los accionantes, configuraba o no una falla en la prestación del servicio médico, con incidencia directa en el desenlace fatal, esto es, la muerte del paciente. No obstante, dicha valoración fue completamente soslayada.

120. En segundo lugar, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil omitió por completo analizar jurídicamente si, conforme a la *lex artis*, resultaba exigible para la Clínica



una conducta diferente ante un paciente con las siguientes condiciones médicas: trombocitopenia grave, riesgo hemorrágico elevado y un trauma por caída de altura. A juicio de esta Sala, era deber del tribunal evaluar si en el caso concreto existió omisión en la activación de protocolos de trauma, en la realización de imágenes diagnósticas, en la remisión a cuidado intensivo o en la implementación de medidas de estabilización –conforme a lo expuesto por la accionada en su demanda–. Sin embargo, ninguno de estos aspectos fue considerado.

121. En lugar de verificar si el incumplimiento de los deberes asistenciales luego de la caída, incrementó el riesgo de muerte en un contexto clínico de alta vulnerabilidad, para determinar, en concreto, si la presunta omisión de la Clínica constituyó o no causa prevalente del daño, la autoridad judicial accionada descartó, en abstracto, la imputación causal alegando que no se probó que el paciente se hubiera salvado, incluso, si se hubiesen aplicado los protocolos. Al respecto, el tribunal señaló: «no está demostrado en el proceso por el demandante, si aún a pesar de haber aplicado los protocolos para eventos adversos como las caídas de altura, [...] el paciente se hubiera salvado»[303], y que «las múltiples heridas [...] pudieron desencadenar su muerte, heridas en cuya causación no intervino la demandada»[304].

122. Este razonamiento incurre en una contradicción lógica interna que resultó afectando los derechos fundamentales de los accionantes y su familia. Por un lado, el propio tribunal reconoce que el paciente presentaba «niveles bajos de plaquetas» y que «pudo tener hemorragias» como consecuencia del posible diagnóstico de dengue hemorrágico, admitiendo, implícitamente, la gravedad del cuadro clínico. Pero, por otro lado, descarta cualquier responsabilidad de la Clínica sin examinar, en concreto, si la omisión en la atención posterior al trauma –caída de altura– pudo agravar o precipitar el desenlace fatal, de manera que constituyera una causa prevalente o preponderante en la causación del daño (cfr. ff.jj. 79 a 83). En otras palabras, la decisión cuestionada tan solo se limitó a afirmar que «no hay prueba de que se hubiera salvado», sin considerar si el protocolo omitido tenía un potencial razonable de evitar el daño. Es más, la Sala advierte que el tribunal ni siquiera

indagó por el protocolo que, conforme a la *lex artis*, y habida cuenta del cuadro clínico del paciente, era exigible a la Clínica.

123. En tercer lugar, como consecuencia directa de la mencionada omisión, el tribunal sustituyó el estándar civil de causalidad por una exigencia probatoria desproporcionada e irrazonable. El tribunal afirmó que «no hay prueba de que la muerte del paciente se hubiere producido por la acción u omisión de la demandada, o por efecto de la caída tantas veces referida»[305]. De esta afirmación se sigue un umbral de certeza absoluta que descarta el estándar de probabilidad prevalente que, a la luz de la jurisprudencia expuesta en el título 4 supra, rige en materia de responsabilidad médica. Esta exigencia ha sido expresamente censurada por la Corte Suprema de Justicia al examinar casos de responsabilidad civil médica, en los que ha advertido que «el objeto que el fallador pretendía encontrar probado (nexo causal) no es una propiedad de las cosas ni un objeto físico susceptible de demostración por pruebas directas, sino una categoría lógica que permite inferir que entre un hecho antecedente y un hecho consecuente existe una relación de probabilidad»[306] (énfasis propio).

124. Ahora bien, la decisión judicial cuestionada también afirma que los actos médicos consignados en la historia clínica son fundamentales en el análisis de la causalidad. Según explicó, «[e]n el tema de la causalidad, de mano con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, se debe examinar si: “(i) ‘[u]na actividad o conducta es causa del daño de la víctima si, de haber faltado tal actividad, el daño no se hubiera producido’ (art. 3:101), y que (ii) ‘si una actividad es causa en el sentido de la [s]ección [anterior], la cuestión de si puede ser imputada a una persona y en qué medida’, depende de diversos factores, tales como la previsibilidad del daño”»[307]. A partir de esa premisa, concluye que «los eventos que se desencadenaron una vez producida la caída, por lógica, no serían atribuibles a la demandada, porque no fue una actividad suya la que desat[ó] los daños que apreciaron en la necropsia, que, en una interpretación plausible de esta Corporación, coadyuvaron al resultado de la muerte del paciente»[308], y que esta no tuvo un «antecedente causalmente relevante del hecho dañoso»[309]. En consecuencia, sentenció que «nadie puede ser

obligado a indemnizar resultados lesivos en los que no intervino»[310].

125. Además, el tribunal señaló que «las lesiones internas y externas que se produjeron en la humanidad del demandado son consecuencia directa de su decisión de no permanecer en la clínica y lanzarse por la ventana del segundo piso, más no de ésta»[311]. Asimismo, indicó que «[n]o está demostrado en el proceso por el demandante, si aún a pesar de haber aplicado los protocolos para eventos adversos como las caídas de altura, esto es, toma [de] radiografías o demás ayudas diagnósticas o suministro de las medicinas requeridas, el paciente se hubiera salvado»[312]. En particular, porque «en el examen al cuerpo del demandante, necropsia practicada por medicina legal, dejó ver la gravedad de la afectación de sus órganos, no causadas por el tratamiento inicial hasta antes de la caída, sino posterior a la caída»[313]. Según el tribunal, «presentaba múltiples heridas, que cualquiera de ellas pudo desencadenar su muerte, heridas en cuya causación no intervino la demandada»[314].

127. En este punto, llama especialmente la atención de la Sala que el juez de primera instancia sí realizó el análisis clínico-jurídico que era exigible conforme a los deberes reforzados de valoración probatoria expuestos en el título 4 supra. Para dictar la sentencia de primera instancia, el juez examinó con detalle la historia clínica del paciente, el contexto del evento adverso –caída de altura–, las condiciones clínicas del paciente, el informe de necropsia y los protocolos médicos exigibles, conforme a las exigencias de la lex artis para un paciente con sospecha de dengue hemorrágico, trombocitopenia y trauma por caída de altura. Con base en estos elementos, el juez ordinario de primera instancia concluyó que sí existía un nexo causal jurídicamente relevante entre la omisión del personal médico y el desenlace fatal, en tanto, a su juicio, la inobservancia de la lex artis incrementó de forma significativa y previsible el riesgo de hemorragias internas no controladas.

128. En concreto, el juez ordinario de primera instancia explicó que «conforme a (...) la historia clínica (...), dentro de los criterios de la sana crítica y la *lex artis*, [pudo constatar] una total falta de pericia o diligencia por parte de los galenos tratantes y del personal asistencial que tras la ocurrencia del suceso reiteradamente precitado (...) se limitar[on] a realizar apenas un procedimiento rutinario de verificación de signos vitales y suministro y uso de un sedante, midazolam intravenoso e intravascular, cuando conocieron de primera mano y al instante la naturaleza de la caída (...) la condición de salud en que se encontraba instantes previos al evento adverso»[315]; a saber, posible cuadro de dengue hemorrágico. Al respecto, el juez precisó que de acuerdo con el interrogatorio efectuado al médico especialista que atendió por interconsulta de gastroenterología al [paciente], es posible que «estos cuadros de dengue hemorrágico ocasionen lesiones a distintos niveles, pued[a]n ocasionar una hepatitis aguda de tipo viral, una hemorragia a nivel cerebral o una hemorragia a nivel peritoneal»[316]. El juez sostuvo que «en ese derrotero resulta palmario que la atención médica recibida fue deficiente pues aun sabiendo el galeno que la patología de[l] [paciente] podría generar hemorragias, no contempló la posibilidad de que una caída del segundo piso pudiera haber ocasionado lesiones (...) más allá de las [que a la] simple vista se apreciaron, más aún si el profesional afirma que no era posible indagar al paciente»[317], por cuanto se encontraba sedado por efecto del midazolam que le suministraron.

129. En ese sentido, el juez de primera instancia destacó que, de acuerdo con el interrogatorio efectuado al médico especialista, luego de la caída, el paciente «recibió midazolam para calmar la agitación y sedarlo»[318]. Por tanto, «no tenía la capacidad de poner en conocimiento de sus galenos el dolor que podría padecer y que hubiera podido ayudar en el diagnóstico por cuanto se encontraba sedado»[319]. No obstante, los médicos tenían conocimiento pleno del estado de salud del paciente, y a pesar de ello «ninguno (...) consideró prudente o necesario realizar un análisis más exhaustivo sobre el paciente de cara a descartar posibles lesiones internas, lo que según se recabó dentro de[l] sub judice era altamente probable dada la patología de dengue y la altura de la caída, siendo tan negligente y tardío el actuar del personal médico y asistencial que solo hasta que el paciente se encuentra muy pálido y que lo ven muy quieto, es que proceden a realizar maniobras urgentes para su atención, evidenciando a ese punto 2 horas después de la fuerte caída

»[320].

130. En adición, el juez ordinario de primera instancia valoró el informe de necropsia para adoptar su decisión. Según señaló, este informe es relevante porque, «si bien se indica ‘2. Diagnóstico médico legal de manera de muerte, violenta accidental. 3. causa básica de muerte, contundente caída de altura’, también se consignaron “1. lesiones dramáticas directas a trauma craneoencefálico, hemorragia subaracnoidea, B trauma cerrado de tórax, neumotórax bilateral, fracturas costales, perforación pulmonar, C, trauma cerrado de abdomen, hemoperitoneo, hematoma retroperitoneal, de trauma, extremidades, fractura de codo derecho, dos otras lesiones, A, infarto agudo miocardio»[321].

131. Así, de acuerdo con el juez de primera instancia, «los hallazgos encontrados en [la] autopsia hablan de un trauma craneoencefálico, una hemorragia subaracnoidea [,] es decir, (...) es un paciente con una trombocitopenia marcada es decir una tendencia a sangrar»[322]. Además, señaló que, conforme a las pruebas recaudadas, el paciente «sufrió múltiples lesiones internas (...) las cuales [tienen] un patrón común el cual es el sangrado masivo y que, siendo cuanto menos alguna de ellas sino todas previsibles o probables con ocasión de la fuerte caída, no se profirieron órdenes para realizar un diagnóstico diligente y oportuno al paciente ni orden alguna de remisión a otras instalaciones con mejores condiciones de diagnóstico y tratamiento[,], lo que se erige como una negligencia que conforme al examen de necropsia allegado ineludiblemente causó o contribuyó a la muerte»[323] del paciente.

132. La Sala destaca que, en relación con dicha decisión proferida por el juez de primera instancia, el tribunal no solo adoptó una conclusión opuesta, sino que incurrió en un defecto argumentativo grave: omitió confrontar los fundamentos de hecho y de derecho que sirvieron de base a la sentencia de primera instancia, y no ofreció razones suficientes –ni desde el punto de vista Clínico ni desde el punto de vista jurídico– para desvirtuar el juicio de responsabilidad previamente establecido. En lugar de refutar el análisis probatorio previo,

el tribunal simplemente lo ignoró, sustituyéndolo por una interpretación fragmentaria de los hechos y una aplicación inadecuada del estándar probatorio de la causalidad en el ámbito de la responsabilidad civil médica. Esta omisión, advierte la Sala, también comporta una infracción directa al deber de motivación reforzada exigible cuando una providencia de segunda instancia revoca los fundamentos fácticos de la primera, máxime cuando se trata de procesos por responsabilidad médica en contextos de alta complejidad.

133. Tercera conclusión. La Sala considera que en el presente asunto le asiste razón a los accionantes, por cuanto el tribunal omitió valorar el cuadro clínico del paciente y las exigencias derivadas de la *lex artis* para la atención de ese tipo de cuadros clínicos. En particular, omitió valorar la necesidad y la pertinencia de llevar a cabo los protocolos de trauma y vigilancia intensiva de un paciente con posible diagnóstico de dengue hemorrágico y con tendencia a sangrar. En consecuencia, descartó, sin justificación alguna, los hallazgos relevantes de la necropsia. En particular, no explicó por qué los «hallazgos principales» de la necropsia –que daban cuenta de – «(1) lesiones traumáticas directas: (a) [t]rauma craneoencefálico: [h]emorragia subaracnoidea; (b) [t]rauma cerrado de tórax: [h]emotórax bilateral, [f]racturas costales [y] [p]erforación pulmonar; (c) [t]rauma cerrado de abdomen: [h]emoperitoneo [y] [h]ematoma retroperitoneal»[324]– carecían de fuerza probatoria, ni por qué debían tenerse por irrelevantes a la hora de valorar el nexo de causalidad.

134. Más aún, teniendo en cuenta que el juez de primera instancia había identificado de manera razonada la incidencia de las omisiones médicas en el agravamiento del cuadro clínico y el posterior fallecimiento del paciente. Al respecto, sin ninguna justificación, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil optó por un razonamiento diametralmente opuesto, sin hacer una ponderación sobre la relevancia de la omisión médica, a pesar de la existencia de un cuadro clínico que, al parecer –como lo consideró el juez de primera instancia–, requería intervención urgente, reforzada y específica. Esta divergencia no se apoyó en un examen cuidadoso ni en razones fundadas, sino en una elusión de los elementos clínicos y jurídicos centrales del caso, lo cual vulnera el derecho fundamental al debido proceso.

## 7. Remedio constitucional

135. En atención a las consideraciones previamente expuestas, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional revocará los fallos de tutela dictados por la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia, el 15 de noviembre de 2024, y la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, el 22 de enero de 2025. En su lugar, concederá el amparo del derecho al debido proceso de los accionantes y dejará en firme la sentencia dictada por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de San Gil, en lo que corresponde a (i) «declarar no probadas las excepciones propuestas por la parte demandada» y, en consecuencia, (ii) «declarar extracontractualmente responsable a la Clínica por los perjuicios causados» a los demandantes. No obstante, en lo relativo a la participación causal del paciente en la materialización del daño –conurrencia de culpas– y, por ende, la tasación de perjuicios y la condena en costas, la Sala de Revisión ordenará al Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil que, dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación de esta sentencia, dicte una nueva decisión en la que analice únicamente estos asuntos. Para estos efectos, el tribunal deberá tener en cuenta las consideraciones expuestas en esta providencia.

136. En concreto, para determinar la participación causal del paciente en la materialización del daño –conurrencia de culpas–, el tribunal deberá tener en cuenta que la responsabilidad civil extracontractual requiere un examen detallado en el ámbito de la responsabilidad médica. Así como la prueba del nexo causal no exige demostración directa del vínculo causal –en términos de certeza absoluta– como si se tratara de un hecho físico incontrovertible, de manera que el juez debe valorar la prueba del nexo causal, preguntándose si, con base en la evidencia disponible y las reglas de la experiencia médica y científica, es más probable que la conducta u omisión demandada haya sido causa del daño, el juez debe llevar a cabo un análisis igualmente detallado y cuidadoso en el examen de la concurrencia de culpas. En este sentido, la Sala reitera que no se trata de exigir una demostración directa imposible en muchos contextos clínicos, sino de evaluar racionalmente

la relación entre la conducta médica cuestionada y la participación en el resultado dañoso. Esto es especialmente relevante desde un enfoque constitucional, en virtud del cual el análisis probatorio del nexo de causalidad en la responsabilidad civil médica no puede ser reducido a un esquema puramente formal que imponga cargas imposibles de cumplir a la víctima, máxime cuando se trata de sujetos en condiciones personales como las de los aquí demandantes.

137. A juicio de esta Sala de Revisión, este remedio constitucional que consiste en ordenar al tribunal adopte una sentencia de reemplazo en la que tenga en cuenta los criterios fijados por esta providencia para valorar únicamente la participación causal del paciente en la materialización del daño y, por ende, la tasación de perjuicios y la condena en costas, es el que mejor articula las facultades propias del juez natural con las facultades del juez de tutela, que en este caso encontró configurado el alegado defecto fáctico por la indebida valoración probatoria que realizó el juez de segunda instancia.

138. Finalmente, la Sala Séptima de Revisión de la Corte Constitucional hace un llamado de atención a la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia, así como a la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia --ambas autoridades judiciales de instancia-- para que en lo sucesivo se abstengan de aplicar de manera irreflexiva el requisito de inmediatez de la acción de tutela. Para la Corte, la acción de tutela debe ejercerse dentro de un término razonable y proporcionado[325], pues «una facultad absoluta para presentar la acción de tutela en cualquier tiempo sería contrario al principio de seguridad jurídica»[326] y «desvirtuaría el propósito mismo de [esta acción], el cual es permitir una protección urgente e inmediata de los derechos fundamentales»[327]. Sin embargo, esto no significa que exista un término de caducidad de la acción de tutela[328], como lo plantearon las decisiones de instancia. Por el contrario, la jurisprudencia constitucional ha establecido que la definición acerca de cuál es el término «razonable» para interponer la acción de tutela está sujeta a «las circunstancias específicas del caso, a las condiciones del tutelante (en especial a su situación concreta de vulnerabilidad), a los intereses jurídicos creados a favor de terceros por la actuación que se cuestiona y a la



jurisprudencia constitucional en casos análogos»[329]. Por tanto, en adelante, se insta a las autoridades judiciales de instancia a que la valoración del requisito de inmediatez se realice de forma ponderada y acorde con las particularidades de cada caso concreto, evitando interpretaciones irrazonables que desconozcan la naturaleza garantista de la acción de tutela.

### III. DECISIÓN

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

#### RESUELVE

PRIMERO. REVOCAR los fallos de tutela dictados por la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia, el 15 de noviembre de 2024, y la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, el 22 de enero de 2025. En su lugar, CONCEDER el amparo del derecho al debido proceso de la parte accionante, integrada por Isabel, quien actúa en nombre propio y en representación de su hijo menor de edad Daniel, así como David, Isabella y María, quienes acreditaron la calidad de coadyuvantes.

SEGUNDO. DEJAR SIN EFECTOS la sentencia del 22 de abril de 2024, dictada por la Sala Civil, Familia y Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil, Santander, mediante la cual se negaron las pretensiones de la demanda de responsabilidad civil interpuesta por los demandantes. En su lugar, DEJAR EN FIRME la sentencia dictada por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de San Gil, pero solo en lo que corresponde a (i) «declarar no probadas las excepciones propuestas por la parte demandada» y, en consecuencia, (ii) «declarar

extracontractualmente responsable a la Clínica por los perjuicios causados» a los demandantes.

TERCERO. ORDENAR a la Sala Civil, Familia y Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de San Gil, Santander, que, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la notificación de esta decisión, dicte una nueva sentencia en la que examine únicamente lo relativo a la participación causal del paciente en la materialización del daño y, por ende, la tasación de perjuicios y la condena en costas. Para estos efectos, el tribunal deberá tener en cuenta las consideraciones de esta providencia, en los términos expuestos en los fundamentos jurídicos 132 a 134.

CUARTO. ORDENAR a la Secretaría General de esta corporación que suprima de toda publicación del presente fallo, los nombres y los datos que permitan identificar a los accionantes y su familia. Igualmente, ordenar por Secretaría General a los jueces de tutela competentes que se encarguen de salvaguardar la intimidad de las personas e instituciones mencionadas, manteniendo la reserva sobre el expediente, so pena de las sanciones legales que correspondan por el desacato a esta orden judicial.

QUINTO. LIBRAR, por medio de la Secretaría General de la Corte Constitucional, la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase,

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

HECTOR ALFONSO CARVAJAL LONDOÑO

Magistrado

JOSE FERNANDO REYES CUARTAS

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

[1] Dicho documento señala lo siguiente: «se deberán omitir de las providencias que se publican en la página web de la Corte Constitucional los nombres reales de las personas en los siguientes casos: || a) Cuando se haga referencia a su historia clínica u otra información relativa a la salud física o psíquica».

[2] «Artículo 61. Publicación de providencias. En la publicación de sus providencias, las Salas de la Corte o la magistrada o el magistrado sustanciador, en su caso, podrán disponer que se omitan nombres o circunstancias que identifiquen a las partes. La Sala Plena adoptará, mediante circular, los parámetros para la anonimización de las decisiones».

[3] Expediente digital, archivos: «0002Demanda», p. 1 y «08.1 Anexo 1 Contestación Demanda.pdf», p. 97.

[4] Expediente digital, archivo: «08.1 Anexo 1 Contestación Demanda.pdf», p. 97.

[5] Ibid.

[6] Ibid.

[7] Ibid.

[8] Expediente digital, archivo: «0002Demanda», p. 48.

[10] Ibid.

[11] Ibid.

[12] El 6 de enero de 2017, el Hospital San Pedro Claver Mogotes ordenó la remisión de Michael a un centro médico de mayor complejidad. En primer lugar, comentó la situación con el Hospital de San Gil. Sin embargo, esta institución negó la remisión por falta de convenio. En segundo lugar, solicitó la remisión al Hospital de Socorro. No obstante, este Hospital les comunicó que, primero, el paciente «deb[ía] ser valorado en segundo nivel». Por tanto, el Hospital San Pedro Claver de Mogotes se comunicó con la Clínica Santa Cruz de la Loma, en San Gil. Esta institución, en un primer momento, negó la remisión «debido a no disponibilidad de imágenes». Sin embargo, en una segunda comunicación, la Clínica aceptó

la remisión. (Expediente digital, archivo: «08.1 Anexo 1 Contestación Demanda.pdf», p. 97)

[13] Expediente digital, archivo: «08.1 Anexo 1 Contestación Demanda.pdf», p. 2.

[14] Cfr. Ibid.

[15] Ibid.

[16] Ibid.

[17] Ibid.

[18] Ibid.

[19] Ibid.

[20] Ibid.

[21] Ibid.

[22] Ibid.

[23] Ibid.

[24] Ibid., p 5.

[25] Ibid.

[26] Ibid.

[27] Ibid.

[28] Ibid.

[29] Ibid.

[30] Ibid., p. 10.

[31] Ibid.

[32] Ibid.

[34] Ibid., p. 11.

[35] Ibid., p. 12.

[36] Expediente digital, archivo: «02 Demanda y anexos.pdf», pp. 37 a 41.

[37] Cfr. Ibid., pp. 37 y 38.

[38] Ibid., p. 38.

[39] Ibid.

[40] Ibid.

[41] Ibid., p. 1.

[42] Ibid., p. 3.

[43] Ibid.

[44] Ibid.

[45] Ibid., p. 4.

[46] Ibid.

[47] Ibid.

[48] Ibid.

[49] Ibid.

[50] Cfr. Ibid., pp. 5 y 6.

[51] Expediente digital, archivo: «08 Contestación Demanda. Pdf», p. 12.

[52] Ibid., p. 13.

[53] Ibid., p. 5.

[54] Ibid., p. 12.

[55] Ibid., p. 8.

[56] Ibid., p. 9.

[57] Ibid., p. 17.

[58] Ibid., p. 13.

[59] Ibid., p. 8.

[60] Expediente digital, archivo: «Acta Fallo 28-10-22.pdf.», p. 9.

[61] Ibid.

[62] Ibid., p. 2.

[63] Expediente digital, archivo: «Audiencia 28-10-2022 Fallo.mp4», min. 59:50.

[65] Ibid., min. 59:50.

[66] Ibid., min 57:00 a 57:42.

[67] Ibid.

[68] Ibid., min. 1:02:56 a 1:05:00.

[69] Ibid., min. 1:06:00.

[70] Ibid., min. 1:07:40 a 1:08:40.

[71] Ibid., min. 1:09:45 a 1:12:27.

[72] Ibid.

[73] Ibid.

[74] Ibid.

[75] Ibid.

[76] Ibid., min. 1:12:40 a 1:13:23.

[77] Ibid.

[78] Expediente digital, archivo: «46Sustentación 02-11-22 Recurso de Apelación.pdf», p. 2.

[79] Ibid.

[80] Expediente digital, archivo: «47 Recurso de Apelación 02-11-22 pdf.», p. 2.

[81] Ibid., pp. 2 y 3.

[82] Ibid., p. 4.

[83] Ibid.

[84] Ibid.

[85] Ibid.

[86] Ibid., p. 5.

[88] Expediente digital, archivo: «20sentencia Revoca.pdf», p. 26.

[89] Ibid., p. 26.

[90] Cfr., Ibid., p. 27.

[91] Expediente digital, archivo: «0001Acta\_de\_reparto.pdf».

[92] Expediente digital, archivo: «0002Demanda.pdf.», p. 29. El 30 de octubre de 2024, la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia, mediante auto, indicó



que la acción de tutela no cumplía con «las exigencias para su admisión». En consecuencia, conforme a lo previsto por el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 se le concedieron tres días para que informara «si David, Daniel, Isabella, Daniela y María son mayores o menores de edad» y, de ser el caso, indicara que «si actúa como agente oficios de los mismos, efecto para el cual, procederá en la forma que prevé el inciso 2° del artículo 10° del Decreto 2591 de 1991». (Cfr. Expediente digital, archivo: 0005 Auto.pdf.», p. 1). Mediante memorial, Isabel indicó que sus «hijos David, Isabella, Daniela y María, son mayores de edad, sin embargo, actúo en el presente proceso en su representación, para lo cual anexo los poderes debidamente otorgados». Asimismo, informó que su «hijo Daniel no cuenta con mayoría de edad por lo cual actúo como su representante legal». (Cfr. Expediente digital, archivo: 0009 Memorial.pdf.», p. 1). El 12 de noviembre de 2024, la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia, mediante auto, estimo «subsana la demanda». En consecuencia, avocó «conocimiento de la acción de tutela instaurada por Isabel, en nombre propio y en representación de sus hijos David, Daniel, Isabella, Daniela y María contra la Sala Civil Familia Laboral del Tribunal Superior de San Gil». Asimismo, al Juzgado Segundo Civil del Circuito de esa municipalidad, Clínica Santa Cruz de la Loma y demás intervinientes en el proceso verbal». Cfr. Expediente digital, archivo: 0012 Auto.pdf.», p. 1).

[93] Cfr. Ibid., p. 9.

[94] Ibid., p. 29.

[95] Ibid., p. 18.

[96] Ibid.

[97] Ibid.

[98] Ibid., p. 20.

[99] Ibid.

[100] Ibid.

[101] Ibid., p. 22.

[102] Ibid.

[103] Ibid.

[104] Ibid.

[105] Ibid.

[106] Ibid., p. 26.

[107] Ibid.

[108] Expediente digital, archivo: «0012Auto.pdf».

[109] Expediente digital, archivo: «Contestación acción de tutela.pdf», p. 5.

[110] Ibid.

[111] Ibid., p. 7.

[112] Expediente digital, archivo: «0020Contestacion\_de\_tutela.pdf», pp. 1 y 2.

[113] Ibid., p. 3.

[114] Expediente digital, archivo: « 0024Fallo\_de\_tutela», pp. 3 y 6.

[115] Ibid., p. 4.

[116] Ibid., 5.

[117] Ibid.

[118] Expediente digital, archivo: «0028Escrito\_de\_impugnacion.pdf», p. 1.

[119] Ibid.

[120] Ibid., p. 4.

[121] Ibid., p. 3.

[123] Ibid., p. 4.

[124] Ibid.

[125] Ibid.

[126] Expediente digital, archivo: «11001020300020240481101-0005Sentencia.pdf». Además, una vez agotadas las instancias, en cumplimiento de lo previsto en el Decreto 2591 de 1991, el expediente de la referencia fue remitido por el juez de segunda instancia a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

[127] Expediente digital, archivo: «Respuesta cuestionario decreto oficioso de pruebas, Rad. T10976081.pdf», pp. 1 y 2.

[128] Ibid., p. 2.

[129] Ibid.

[130] Ibid.

[131] Ibid.

[132] Ibid.

[133] Ibid., p. 3.

[134] Ibid.

[135] Ibid.

[136] Ibid.

[137] Ibid., p. 4.

[138] Ibid.

[139] Ibid.

[140] Ibid.

[141] Ibid., pp. 4 y 5.

[142] Expediente digital, archivo: «Oficio No 0820-GCLF-DRBO-2025.pdf», p. 1 y 2.

[143] Ibid., p. 2.

[144] Ibid.

[145] Ibid.

[146] Ibid.

[147] Ibid.

[148] Ibid., p. 3.

[149] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-150 de 2021 (ff.jj. 80 a 88).

[150] Ibid., p. 18.

[151] Ibid.

[152] Corte Constitucional, Sentencia T-138 de 2022. Cfr. Corte Constitucional, Sentencias T-146 de 2022 y T-190 de 2020, entre otras.

[153] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-351 de 2018.

[154] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T106 de 2023. Cfr. Corte Constitucional, Sentencias SU-388 de 2022, T-166 de 2022, entre otras muchas otras.

[155] Ibid.

[156] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-279 de 2023.

[157] Corte Constitucional, Sentencia T-729 de 2017. Cfr. Corte Constitucional, Sentencias SU-055 de 2015, T-506 de 2019, T-167 de 2019, T-144 de 2019, T-260 de 2017, T-395 de

2014 y T-995 de 2008.

[158] Corte Constitucional, Sentencia T-124 de 2020.

[159] Corte Constitucional, Sentencia T-279 de 2023.

[160] Ibid.

[161] Así lo acreditan los documentos aportados en el trámite del proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual que subyace a esta acción de tutela. Cfr. Expediente digital, archivo: «Respuesta cuestionario decreto oficioso de pruebas, Rad. T10976081.pdf», p. 1.

[162] Corte Constitucional, sentencia SU-424 de 2021.

[163] Corte Constitucional, sentencia SU-077 de 2018.

[164] Corte Constitucional, sentencia T-804 de 2002. Cfr. Corte Constitucional, sentencias T-277 de 2003 y T-579 de 1997. En esta sentencia, la Sala Sexta de Revisión señaló que «el amparo constitucional se consagró para restablecer los derechos fundamentales conculcados o para impedir que se perfeccione su violación si se trata apenas de una amenaza, pero que, de todas maneras, su presupuesto esencial, insustituible y necesario, es la afectación –actual o potencial– de uno o varios de tales derechos, que son cabalmente los que la Carta Política quiso hacer efectivos, por lo cual la justificación de la tutela desaparece si tal supuesto falta».

[165] Corte Constitucional, sentencia T-130 de 2014.

[166] Corte Constitucional, sentencias T-194 de 2024, T-282 de 2022, T-240 de 2021 y SU-116 de 2018.

[167] Ibid.

[168] Corte Constitucional, Sentencia SU-396 de 2024. Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-573 de 2019. En otras palabras, la relevancia constitucional busca, entre otros, (i) preservar «la competencia y la independencia de los jueces de las jurisdicciones diferentes a la constitucional» y, por tanto, «evitar que la acción de tutela se utilice para discutir

asuntos de mera legalidad»; (ii) restringir «el ejercicio de la acción de tutela a cuestiones de relevancia constitucional que afecten los derechos fundamentales» y, por último, (iii) impedir que «la acción de tutela se convierta en una instancia o recurso adicional para controvertir las decisiones de los jueces». En el mismo sentido, la sentencia T-248 de 2018: «Este requisito (...) implica evidenciar que la cuestión que se entra a resolver es genuinamente una cuestión de relevancia constitucional que afecta los derechos fundamentales de las partes, pues el juez constitucional no puede entrar a estudiar cuestiones que no tienen una clara y marcada importancia constitucional so pena de involucrarse en asuntos que corresponde definir a otras jurisdicciones».

[170] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024 y SU-573 de 2019. Cfr. Corte Constitucional, sentencia SU-215 de 2022: «La acción de tutela debe plantear argumentos suficientes dirigidos a demostrar que la providencia judicial afectó de manera grave un derecho fundamental. En ese sentido, no basta con la sola referencia a la afectación de las garantías superiores para encontrar probada la relevancia constitucional».

[171] Cfr. Ibid.

[172] Ibid. En el mismo sentido, Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-248 de 2018: «Por tanto, solo la evidencia prima facie de una afectación o vulneración de facetas constitucionales de los derechos fundamentales permite superar el requisito de relevancia constitucional de la tutela en contra de providencias judiciales».

[173] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024 y T-422 de 2018.

[174] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024 y T-555 de 2019.

[175] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024 y C-590 de 2005. Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-555 de 2019: «De esta manera, se garantiza la órbita de acción tanto de los jueces constitucionales, como de los de las demás jurisdicciones y, de contera, se erige en garantía misma de la independencia de los jueces ordinarios».

[176] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia SU-134 de 2022.

[177] Corte Constitucional, Sentencia SU-396 de 2024.

[178] Ibid.

[179] Corte Constitucional, Sentencias SU-573 de 2019, SU-020 de 2020 y SU-128 de 2021, reiteradas por la Sentencia SU-396 de 2024.

[180] Corte Constitucional, Sentencia SU-134 de 2022, reiterada por la Sentencia SU-396 de 2024.

[181] Corte Constitucional, Sentencia SU-387 de 2022, reiterada por la Sentencia SU-396 de 2024.

[182] Corte Constitucional, Sentencia SU-134 de 2022, reiterada por la SU-396 de 2024.

[183] Ibid.

[184] Ibid.

[185] Corte Constitucional, Sentencias SU-387 de 2022, SU-134 de 2022, SU-439 de 2017.

[186] Cfr. Corte Constitucional, Sentencias T-431 de 2021 y T-248 de 2018.

[187] Corte Constitucional, Sentencia SU-387 de 2022.

[188] Corte Constitucional, Sentencias SU-134 de 2022 y SU-128 de 2021. Cfr. Corte Constitucional, sentencias SU-573 de 2019 y SU-439 de 2017.

[189] Corte Constitucional, sentencia SU-573 de 2019.

[190] Ibid., p. 25.

[191] Corte Constitucional, Sentencia SU-075 de 2018.

[192] Corte Constitucional, Sentencia SU-213 de 2021 y Sentencia SU-075 de 2018.

[193] «Artículo 337. Oportunidad y legitimación para interponer el recurso. El recurso podrá interponerse dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de la sentencia. Sin embargo, cuando se haya pedido oportunamente adición, corrección o aclaración, o estas se hicieren de oficio, el término se contará desde el día siguiente al de la notificación de la

providencia respectiva. // No podrá interponer el recurso quien no apeló de la sentencia de primer grado, cuando la proferida por el tribunal hubiere sido exclusivamente confirmatoria de aquella».

[194] «Artículo 334. procedencia del recurso de casación. El recurso extraordinario de casación procede contra las siguientes sentencias, cuando son proferidas por los tribunales superiores en segunda instancia: 1. Las dictadas en toda clase de procesos declarativos. // 2. Las dictadas en las acciones de grupo cuya competencia corresponda a la jurisdicción ordinaria. // 3. Las dictadas para liquidar una condena en concreto».

[195] «Artículo 336. causales de casación. Son causales del recurso extraordinario de casación: (...) // 2. La violación indirecta de la ley sustancial, como consecuencia de error de derecho derivado del desconocimiento de una norma probatoria, o por error de hecho manifiesto y trascendente en la apreciación de la demanda, de su contestación, o de una determinada prueba. (...) La Corte no podrá tener en cuenta causales de casación distintas de las que han sido expresamente alegadas por el demandante. Sin embargo, podrá casar la sentencia, aún de oficio, cuando sea ostensible que la misma compromete gravemente el orden o el patrimonio público, o atenta contra los derechos y garantías constitucionales».

[196] Expediente digital, archivo: « 44 ACTA FALLO 28-10-22.pdf », p. 9.

[197] En este mismo sentido se pronunció la Corte Constitucional en la sentencia T-615 de 2019, según la cual: «[p]ara ampliar a profundidad este aspecto, el artículo 338 señala que la cuantía debe ser superior a mil salarios mínimos legales mensuales vigentes (1.000 SMLMV) para la procedencia de ese recurso extraordinario. En el caso objeto de análisis, la cuantía de prejuicios morales establecida por el Juez de Primera Instancia fue de treinta y cinco (35) (SMLMV) para la madre de Mariano, la señora Mabel de Jesús Mesa Patiño; treinta y cinco (35) (SMLMV) para el padre de Mariano, el señor Miguel Ángel Gutiérrez Pérez; y la suma de veinte (20) (SMLMV) vigentes al momento de pago para los hermanos Morelia, Miguel y Juan Manuel. En este orden de ideas, el monto no es suficiente para interponer el recurso de casación, por lo tanto no es procedente su interposición. Sin embargo, el recurso de revisión previsto en el artículo 355 del CGP establece nueve causales que no se configuraron en el caso concreto y por esa razón este recurso es improcedente».

[198] Artículo 355 del Código General del Proceso: «Son causales de revisión: 1. Haberse



encontrado después de pronunciada la sentencia documentos que habrían variado la decisión contenida en ella, y que el recurrente no pudo aportarlos al proceso por fuerza mayor o caso fortuito o por obra de la parte contraria. 2. Haberse declarado falsos por la justicia penal documentos que fueron decisivos para el pronunciamiento de la sentencia recurrida. 3. Haberse basado la sentencia en declaraciones de personas que fueron condenadas por falso testimonio en razón de ellas. 4. Haberse fundado la sentencia en dictamen de perito condenado penalmente por ilícitos cometidos en la producción de dicha prueba. 5. Haberse dictado sentencia penal que declare que hubo violencia o cohecho en el pronunciamiento de la sentencia recurrida. 6. Haber existido colusión u otra maniobra fraudulenta de las partes en el proceso en que se dictó la sentencia, aunque no haya sido objeto de investigación penal, siempre que haya causado perjuicios al recurrente. 7. Estar el recurrente en alguno de los casos de indebida representación o falta de notificación o emplazamiento, siempre que no haya sido saneada la nulidad. 8. Existir nulidad originada en la sentencia que puso fin al proceso y que no era susceptible de recurso. 9. Ser la sentencia contraria a otra anterior que constituya cosa juzgada entre las partes del proceso en que aquella fue dictada, siempre que el recurrente no hubiera podido alegar la excepción en el segundo proceso por habersele designado curador ad litem y haber ignorado la existencia de dicho proceso. Sin embargo, no habrá lugar a revisión cuando en el segundo proceso se propuso la excepción de cosa juzgada y fue rechazada».

[199] Corte Constitucional, Sentencia SU-080 de 2020. Cfr. Corte Constitucional, sentencias SU-159 de 2000 y C-590 de 2005.

[200] Corte Constitucional, Sentencia SU-061 de 2018. Cfr. Corte Constitucional, sentencia SU-537 de 2017.

[201] Corte Constitucional, Sentencias SU-379 de 2019, SU-061 de 2018 y C-590 de 2005, entre otras.

[202] Corte Constitucional, Sentencia SU-214 de 2023. Cfr. Corte Constitucional, sentencias SU-379 de 2019 y C-590 de 2005, entre otras.

[203] Ibid.

[204] Corte Constitucional, Sentencia C-590 de 2005. En todo caso, la Corte Constitucional

ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela en contra de providencias de la misma naturaleza, cuando «(i) la acción de tutela presentada no comparta identidad procesal con la solicitud de amparo cuestionada; (ii) se demuestre de manera clara y suficiente, que la decisión adoptada en la sentencia de tutela fue producto de una situación de fraude (*Fraus omnia corrumpit*); y (iii) no exista otro medio, ordinario o extraordinario, eficaz para resolver la situación». Cfr. Sentencias SU-214 de 2023 y SU-627 de 2015, entre otras.

[205] Corte Constitucional, Sentencia SU-087 de 2022.

[206] En la sentencia SU-355 de 2020, la Corte Constitucional precisó que, por regla general, la acción de tutela es improcedente cuando se controvierten sentencias de nulidad por inconstitucionalidad dictadas por el Consejo de Estado. En todo caso, señaló que la solicitud de amparo procedería «cuando el fallo dictado por el Consejo de Estado (i) desconoce la cosa juzgada constitucional; o (ii) su interpretación genera un ‘bloqueo institucional inconstitucional’».

[207] Corte Constitucional, Sentencia SU-108 de 2018.

[208] Corte Constitucional, Sentencia SU-391 de 2016.

[209] Corte Constitucional, Sentencia T-307 de 2017.

[210] Corte Constitucional, Sentencia T-277 de 2015.

[211] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-219 de 2012.

[212] Corte Constitucional, Sentencia SU-427 de 2016.

[213] Ibid.

[214] Corte Constitucional, Sentencias SU-427 de 2016, SU-391 de 2016, T-060 de 2016 y T-033 de 2010, entre otras.

[215] Ibid.

[216] Ibid.

[217] Expediente digital, archivo: « 0024Fallo\_de\_tutela», pp. 3 y 6.

[218] Ibid., 5.

[219] Ibid.

[220] Cfr. Corte Constitucional, Sentencias T-158 de 2018 y T-436 de 2009.

[222] Corte Constitucional, Sentencia T-158 de 2018.

[223] Cfr. Ibid.

[224] Ibid.

[225] Ibid.

[226] Ibid.

[227] Ibid.

[228] Así lo ha explicado la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia: «como desde antaño lo viene predicando la Corporación con apoyo en el tenor del artículo 2341 del Código Civil, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, a título extracontractual, se precisa de la concurrencia de tres elementos que la doctrina más tradicional identifica como “culpa, daño y relación de causalidad entre aquélla y este”. Condiciones estas que además de considerar el cuadro axiológico de la pretensión en comentario, definen el esquema de la carga probatoria del demandante, pues es a este a quien le corresponde demostrar el menoscabo patrimonial o moral (daño) y que este se originó en la conducta culpable de quien demanda, por que (sic) al fin y al cabo la responsabilidad se engasta en una relación jurídica entre dos sujetos: el autor del daño y quien lo padeció». Corte Suprema de Justicia, Sala Civil. Exp. 5012, sentencia de octubre 25 de 1999. Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-454 de 2022.

[229] Cfr. Corte Constitucional, Sentencia T-454 de 2022.

[230] Ibid.

[231] Ibid.

[232] Cfr. Ibid. Esto implica que su existencia y extensión se acrediten de manera suficiente ante el juez, sin perjuicio de que puedan indemnizarse daños futuros siempre que resulten previsibles.

[233] Cfr. Ibid. Es decir, que debe ser sufrido por quien reclama su reparación.

[234] Cfr. Ibid. De modo que se derive de manera inmediata del hecho generador imputable al demandado, en relación con su culpa y el nexo de causalidad.

[235] Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, sentencia SC 072-2025 de marzo 27 de 2025. «El daño a los bienes constitucionalmente relevantes se refiere a las consecuencias que emanan de la vulneración de los derechos de la personalidad, que tengan la calidad de fundamentales, tales como la libertad, dignidad, honra y buen nombre. Total, “[l]a defensa de las garantías fundamentales... no se agota en la jurisdicción constitucional ni se limita al ejercicio de las acciones constitucionales, sino que es el propósito de todo el establecimiento jurídico entendido como un sistema unitario sustentado en el respeto a la dignidad humana” (SC10297-2014)».

[236] Ibid.

[237] Corte Constitucional, Sentencia C-472 de 2020, reiterada por la T-454 de 2022.

[238] Corte Constitucional, Sentencia T-454 de 2022.

[239] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Exp. 4425, sentencia de octubre 5 de 2021.

[240] Ibid.

[241] Corte Constitucional, Sentencia T-454 de 2022.

[242] Corte Constitucional, Sentencia T-454 de 2022.

[243] Ibid. Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC 13925 del 30 de septiembre de 2016, ha expresado: «Como de un tiempo a esta parte lo

viene predicando la Corte, el nexo causal, distinguido como uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, cualquiera sea su naturaleza, no puede reducirse al concepto de la 'causalidad natural' sino, más bien, ubicarse en el de la 'causalidad adecuada' o 'imputación jurídica', entendiéndose por tal 'el razonamiento por medio del cual se atribuye un resultado dañoso a un agente a partir de un marco de sentido jurídico'. // Es que como en ese mismo fallo se analizó, 'el objeto de la imputación -el hecho que se atribuye a un agente- generalmente no se prueba directamente[,] sino que requiere la elaboración de hipótesis inferenciales con base en probabilidades. De ahí que con cierta frecuencia se nieguen demandas de responsabilidad civil por no acreditarse en el proceso un 'nexo causal' que es difícil de demostrar porque no existe como hecho de la naturaleza, dado que la atribución de un hecho a un agente se determina a partir de la identificación de las funciones sociales y profesionales que el ordenamiento impone a las personas, sobre todo cuando se trata de probar omisiones o 'causación por medio de otro'; lo que a menudo se traduce en una exigencia de prueba diabólica que no logra solucionarse con la imposición a una de las partes de la obligación de aportación de pruebas, pues el problema no es sólo de aducción de pruebas sino, principalmente, de falta de comprensión sobre cómo se debe probar la imputación y la culpabilidad' (ibidem, se subraya). // No se trata, pues, de prescindir por completo de la causalidad física o natural, sino de no reducir a ella la atribución de un resultado a su autor, en tanto que la apreciación del elemento que se comenta es mucho más compleja». Ver, también, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC 2348-2021, 16 de junio de 2021.

[244] Corte Constitucional, Sentencia T-158 de 2018.

[245] Ibid.

[246] Corte Constitucional, Sentencia T-194 de 2025. Cfr. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia con Rad. 5507, 30 de enero de 2001.

[247] Corte Constitucional, Sentencia T-158 de 2018.

[248] Ibid.

[250] Ibid.

[251] Corte Constitucional, Sentencia T-194 de 2025. Cfr. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 26 de noviembre de 2010, expediente núm. 11001-3103-013-1999-08667-01. Este entendimiento del acto médico ha sido reiterado, entre otras, en las siguientes providencias de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia: Sentencia del 1 de diciembre de 2011, expediente núm. 05001-3103-008-1999-00797-01; Sentencia del 30 de agosto de 2013, expediente núm. 11001-31-03-018-2005-00488-01; y Sentencia SC12449-2014, 15 de septiembre de 2014.

[252] Corte Constitucional, Sentencia T-194 de 2025. Cfr. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC12449-2014, 15 de septiembre de 2014.

[253] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC 9193-2017, 28 de junio de 2017.

[254] Ibid.

[255] Ibid.

[256] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC 2348-2021, 16 de junio de 2021.

[257] Ibid.

[258] Ibid. Ver, también, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencias del 15 de enero de 2008, rad. 2000-673-00-01 y del 6 de septiembre de 2011, rad. 2002-00445-01.

[259] Cfr. Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024 y SU-461 de 2020, entre otras.

[260] Corte Constitucional, Sentencia SU-155 de 2023. Cfr. Corte Constitucional, Sentencias T-008 de 2020, SU-565 de 2015, T-625 de 2016, SU-226 de 2019 y T-074 de 2018.

[261] Corte Constitucional, Sentencia SU-396 de 2024.

[262] Corte Constitucional Sentencias SU-396 de 2024, SU-354 de 2020 y SU-172 de 2015.

[263] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024 y SU-067 de 2023. Cfr. Sentencia SU-349 de 2022.

[264] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024 y SU-060 de 2024.

[265] Corte Constitucional, Sentencias SU-155 de 2023 y SU-565 de 2015.

[266] Ibid.

[267] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024, SU-167 de 2024, SU-060 de 2024, SU-155 de 2023, SU-159 de 2002 y T-442 de 1994.

[268] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024, SU-167 de 2024 y SU-354 de 2020. En la primera sentencia referida, la Corte se refirió a aquellas «pruebas que por disposición de la ley no son demostrativas del hecho objeto de la decisión».

[269] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024, SU-048 de 2022 y SU-060 de 2024.

[270] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024 y T-104 de 2014.

[271] Corte Constitucional, Sentencias SU-396 de 2024, SU-167 de 2024, SU-060 de 2024, SU-387 de 2022, T-274 de 2012, T-535 de 2015, T-442 de 1994, T-233 de 2007 y SU-636 de 2015.

[272] Corte Constitucional, Sentencias SU-155 de 2023 y SU-053 de 2015.

[273] Cfr., Corte Constitucional, Sentencias SU-155 de 2023 y SU-047 de 1999.

[274] Corte Constitucional, Sentencia SU-155 de 2023.

[275] Corte Constitucional, Sentencia SU-029 de 2024.

[276] Ibid.

[277] Corte Constitucional, Sentencia SU-461 de 2020.

[278] Expediente digital, archivo: «0002 Demanda.pdf.», p. 25.

[279] Ibid.

[280] Ibid.

[281] Ibid., p.26.

[282] Ibid.

[283] Expediente digital, archivo: «0002 Demanda.pdf.», p. 20.

[284] Ibid.

[285] Ibid., p. 26

[286] Ibid.

[287] Ibid., p. 27.

[289] Ibid., p. 23.

[290] Expediente digital, archivo: «20sentencia Revoca.pdf», p. 26.

[291] Ibid., p. 25.

[292] Ibid.

[293] Ibid.

[294] Cfr. Expediente digital, archivo: «33 Audiencia (1) 10-08-2022», min. 5:18:05 a 5:20:21.

[295] Cfr. Ibid., min. 5:21:16 a 5:24:34.

[296] Ibid.

[297] Ibid.

[298] Cfr. Ibid., min. 5:22:00 a 5:23:00.



[299] Ibid., min. 5:31:12.

[300] Expediente digital, archive: «08.1 Anexo 1 Contestación Demanda.pdf», p. 12.

[301] Ibid.

[302] Ibid.

[303] Expediente digital, archivo: «20sentencia Revoca.pdf», p. 29.

[304] Ibid., p. 30.

[305] Ibid., p. 31.

[306] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC 9193-2017, 28 de junio de 2017.

[307] Expediente digital, archivo: «20sentencia Revoca.pdf», pp. 28 y 29.

[308] Ibid.

[309] Ibid.

[310] Ibid.

[311] Ibid.

[312] Ibid.

[313] Ibid.

[314] Ibid., p. 30.

[315] Expediente digital, archivo: «Audiencia 28-10-2022 Fallo.mp4», min. 1:12:40 a 1:13:23.

[316] Ibid.

[317] Ibid.

[318] Ibid.

[319] Ibid.

[320] Ibid., min. 1:13:24 1:15:00.

[321] Ibid., min. 1:16:52.

[322] Ibid.

[323] Ibid.

[324] Expediente digital, archivo: «02 Demanda y anexos.pdf», pp. 37 y 38

[325] Corte Constitucional, sentencia SU-108 de 2018.

[326] Corte Constitucional, sentencia SU-391 de 2016.

[327] Corte Constitucional, sentencia T-307 de 2017.

[328] Cfr., Corte Constitucional, Sentencias C-543 de 1992 y SU-391 de 2016.

[329] Ibid.

This version of Total Doc Converter is unregistered.