



**Evolución jurisprudencial de los elementos esenciales de la responsabilidad civil médica en  
la Sala Civil del Tribunal de Medellín en los últimos años**

**Trabajo de grado para optar por el título de Abogado**

**María José Mejía Valderrama**

**Juliana Giraldo Duque**

**Nicolas Restrepo Correa**

**Magíster en derecho**

**Corporación Universitaria Lasallista**

**Facultad de Ciencias Sociales y Educación**

**Derecho**

**Caldas, Antioquia**

**2026**

## Resumen

El presente trabajo de grado tiene como objetivo analizar la evolución jurisprudencial de los elementos esenciales de la responsabilidad civil médica (daño, culpa médica y nexo causal) en las decisiones proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín durante los últimos cinco (5) años. La investigación se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, de tipo jurídico-dogmático a partir del análisis sistemático de 40 sentencias de segunda instancia dictadas entre los años 2020 y 2025. La metodología empleada consistió en la recolección, sistematización y análisis de contenido de las providencias judiciales, utilizando una matriz de análisis jurisprudencial que permitió identificar criterios decisorios, patrones argumentativos y tendencias en la valoración probatoria. Los resultados evidencian que la responsabilidad civil médica aplicada por el Tribunal mantiene un régimen de carácter subjetivo, en el que la sola existencia del daño no resulta suficiente para generar la obligación de indemnizar. El estudio demuestra que el nexo causal se consolida como el elemento determinante del juicio de imputación, dado que la mayoría de las decisiones absolutorias se fundamentan en la imposibilidad de acreditar, de manera técnica y científicamente fundada, la relación entre la conducta médica reprochada y el daño alegado. Así mismo, se observa una aplicación restrictiva de la carga dinámica de la prueba y una valoración central del dictamen pericial como medio probatorio clave para establecer la causalidad. Se concluye que la jurisprudencia analizada privilegia un análisis riguroso del vínculo causal, diferenciando entre resultados adversos derivados de riesgos inherentes a la práctica médica y aquellos imputables a una infracción de la *lex artis*, lo que permite preservar el carácter subjetivo del régimen de responsabilidad civil médica.

**Palabras clave:** responsabilidad civil médica, nexo causal, *lex artis*, jurisprudencia, prueba pericial.

## Abstract

This undergraduate thesis aims to analyze the jurisprudential evolution of the essential elements of medical civil liability —damage, medical fault, and causal link— in the decisions issued by the Civil Chamber of the Superior Court of Medellín over the last five years. The research adopts a qualitative approach, framed within a legal-dogmatic methodology with an empirical component, based on the systematic analysis of 40 second-instance judicial decisions rendered between 2020 and 2025. The methodological design involved the collection, systematization, and qualitative content analysis of the selected rulings through a jurisprudential analysis matrix, which enabled the identification of decision-making criteria, argumentative patterns, and evidentiary trends. The findings reveal that the Court consistently applies a subjective liability regime, in which the mere existence of harm is insufficient to establish medical civil liability. The study shows that the causal link has emerged as the decisive element in judicial reasoning, as most dismissals are grounded in the failure to technically and scientifically prove the connection between the alleged medical conduct and the damage suffered by the patient. Additionally, the analysis highlights a restrictive application of the dynamic burden of proof and underscores the central role of expert evidence as the primary means for establishing causation. The conclusions indicate that the jurisprudence under review prioritizes a rigorous assessment of causality, clearly distinguishing between adverse outcomes arising from inherent medical risks and those attributable to a breach of the *lex artis*. This approach reinforces the subjective nature of medical civil liability and prevents its transformation into a result-based or objective liability system.

**Keywords:** medical civil liability, causal link, *lex artis*, jurisprudence, expert evidence.

## Tabla de contenido

|                                                                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Introducción .....                                                                                                                       | 6  |
| Planteamiento del problema.....                                                                                                          | 8  |
| Justificación .....                                                                                                                      | 11 |
| Objetivos.....                                                                                                                           | 13 |
| Objetivo general .....                                                                                                                   | 13 |
| Objetivos específicos .....                                                                                                              | 13 |
| Alcance .....                                                                                                                            | 14 |
| Limitaciones.....                                                                                                                        | 16 |
| Marco teórico .....                                                                                                                      | 17 |
| 1. Fundamentos generales de la responsabilidad civil médica.....                                                                         | 17 |
| 1.1. Naturaleza del régimen aplicable: .....                                                                                             | 17 |
| 1.2. Elementos estructurales: .....                                                                                                      | 18 |
| 2. La lex artis como parámetro técnico de imputación en la responsabilidad civil médica:<br>desarrollo jurisprudencial en Colombia. .... | 20 |
| 2.1 Concepto doctrinal y alcance de la lex artis .....                                                                                   | 21 |
| 2.2 La lex artis como criterio de imputación jurídica a la luz de la Doctrina.....                                                       | 22 |
| 2.3 Desarrollo jurisprudencial en Colombia.....                                                                                          | 23 |
| 3. El nexo causal como eje estructural de la responsabilidad médica – jurisprudencia.....                                                | 29 |
| 3.1. Concepto doctrinal del nexo causal y de la causalidad como presupuesto de la<br>imputación jurídica. ....                           | 29 |
| 3.2. Diferenciación entre resultado adverso y causa imputable .....                                                                      | 31 |
| 3.3. La prueba del nexo causal .....                                                                                                     | 32 |
| 3.4. El dictamen pericial como instrumento de acreditación causal.....                                                                   | 34 |
| 3.5. Carga de la prueba y aplicación restrictiva de la carga dinámica.....                                                               | 36 |
| 3.6 La aplicación del nexo causal en la jurisprudencia de la Sala Civil del Tribunal Superior<br>de Medellín (2020-2025) .....           | 37 |
| 4. Tendencia jurisprudencial: la centralidad práctica del nexo causal.....                                                               | 47 |
| 4.1. El consentimiento informado como fuente autónoma de responsabilidad civil médica                                                    | 49 |

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Metodología .....                    | 52 |
| Resultados .....                     | 55 |
| Conclusiones y recomendaciones ..... | 62 |
| Referencias.....                     | 66 |

### **Índice de tablas**

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1 Resultado de los procesos de responsabilidad civil médica analizados | 49 |
| Tabla 2 Elemento determinante en la decisión judicial                        | 52 |

## Introducción

La prestación de servicios de salud constituye una actividad de especial trascendencia social, en la medida en que involucra la protección de bienes jurídicos fundamentales como la vida, la integridad personal y la salud de los pacientes. Sin embargo, la complejidad propia de la práctica médica implica que, aun cuando los profesionales de la salud actúen conforme a los estándares científicos vigentes, pueden presentarse resultados adversos derivados de la evolución natural de las enfermedades, de riesgos inherentes a los procedimientos o de factores clínicos particulares de cada paciente. Esta realidad ha generado un creciente interés en el estudio de la responsabilidad civil médica como mecanismo jurídico orientado a determinar cuándo un daño sufrido en el contexto de la atención sanitaria puede ser jurídicamente imputable a la conducta de los profesionales o instituciones que prestan dicho servicio.

La magnitud de este problema se refleja en diversos estudios internacionales que evidencian el impacto de los errores en la atención en salud. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud realizado 2019<sup>1</sup>, millones de pacientes sufren daños relacionados con la atención médica cada año, muchos de los cuales podrían evitarse mediante prácticas clínicas más seguras. Este panorama ha convertido a la responsabilidad civil médica en un campo de especial relevancia tanto para el derecho como para la práctica médica misma.

En el ordenamiento jurídico colombiano, la responsabilidad civil médica se estructura bajo un régimen predominantemente subjetivo, en el cual la simple existencia de un resultado adverso no basta para generar responsabilidad patrimonial.<sup>2</sup> Por el contrario, resulta indispensable acreditar la concurrencia de los elementos de la responsabilidad civil: la existencia de un daño, la configuración de una conducta culposa atribuible al profesional de la salud o a la institución

---

<sup>1</sup> Who calls for urgent action to reduce patient harm in healthcare. OMS (2019).

<sup>2</sup> Responsabilidad médica en la especialidad civil. Consejo Superior de la Judicatura, Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla” (2019. Pág. 56, 26, 84)

prestadora del servicio, y la demostración de un nexo causal entre dicha conducta y el perjuicio alegado. Este esquema responde a la naturaleza misma de la actividad médica, la cual ha sido tradicionalmente concebida por la jurisprudencia como una obligación de medio y no de resultado, lo que implica que el médico se compromete a actuar con diligencia y conforme a los conocimientos científicos disponible, pero no garantiza necesariamente la mejoría del paciente.

Dentro de este modelo de responsabilidad, la *lex artis* se erige como el principal parámetro técnico para valorar la corrección de la conducta médica. A través de este estándar se examina si la actuación del profesional se ajustó a los conocimientos científicos, protocolos clínicos y prácticas generalmente aceptadas en la comunidad médica al momento de la atención. Guzmán Mora (2001) sostiene que la eventual identificación de una desviación de la *lex artis* no resulta suficiente, por sí sola, para estructurar responsabilidad civil, si no se logra demostrar que dicha desviación fue la causa eficiente del daño sufrido por el paciente.

La Corte Suprema de Justicia ha reconocido esta dificultad y, en consecuencia, ha desarrollado criterios orientados a diferenciar entre los resultados adversos propios del riesgo médico permitido y aquellos que derivan de una verdadera infracción al estándar profesional. Ha señalado que resulta necesario diferenciar entre los resultados adversos derivados del riesgo propio de la actividad médica y aquellos que constituyen una verdadera infracción al estándar profesional, pues no todo desenlace negativo permite atribuir automáticamente responsabilidad al profesional de la salud (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, SC3919-2021).

A pesar de la relevancia de estas dinámicas jurisprudenciales, en el ámbito académico colombiano existen aún pocos estudios que examinen de manera sistemática el comportamiento de los tribunales en materia de responsabilidad civil médica, particularmente desde una perspectiva empírica basada en el análisis de decisiones judiciales, por lo que, resulta relevante la revisión de dichos estándares en la actualidad, especialmente, en el Distrito de Medellín.

## Planteamiento del problema

La prestación de servicios de salud constituye una actividad esencial dentro de cualquier sistema jurídico y social, en la medida en que involucra la protección de bienes jurídicos. Por lo que, la relación médico–paciente se encuentra mediada por una serie de deberes profesionales, éticos y jurídicos que buscan garantizar que la atención sanitaria se preste conforme a los estándares científicos y técnicos aceptados en la comunidad médica. Sin embargo, debido a la complejidad propia de la práctica clínica y a la naturaleza incierta de muchos procesos patológicos, no siempre es posible evitar resultados adversos durante la atención en salud, incluso cuando los profesionales actúan con diligencia y conforme a los protocolos establecidos. (Robledo Vallejo, 2013).

En términos generales, la responsabilidad civil médica surge cuando se demuestra que un profesional de la salud o una institución prestadora de servicios médicos incurrió en una conducta contraria a los estándares de la práctica médica y que dicha conducta ocasionó un daño al paciente.<sup>3</sup>(Guzmán Mora, 2001)

El problema de la causalidad en la responsabilidad médica reviste particular dificultad debido a las características propias del ámbito clínico<sup>4</sup>. En primer lugar, muchas enfermedades presentan una evolución natural que puede conducir a resultados adversos independientemente de la actuación del médico. En segundo lugar, los procedimientos médicos implican riesgos inherentes que pueden generar complicaciones aun cuando se ejecuten correctamente<sup>5</sup> como lo reconoce la Ley 23 de 1981 y el Decreto 3380 de 1981. Finalmente, en la atención sanitaria intervienen múltiples factores, tales como las condiciones previas del paciente, la participación de distintos profesionales de la salud y las limitaciones propias del conocimiento científico, lo que hace que los procesos patológicos tengan una naturaleza frecuentemente multicausal.

---

<sup>3</sup> Guzmán Mora, F. (2001). Criterios para definir la responsabilidad civil del acto médico en Colombia. Temis.

<sup>4</sup> Las problemáticas de la causalidad en materia de responsabilidad civil médica. Laura Robledo Vallejo (2013. Pág. 42-54)

<sup>5</sup> Ley 23 de 1981, art 16, y Decreto 3380 de 1981, art 10.)

Evidenciando que, en la práctica judicial, el verdadero punto de discusión en los procesos de responsabilidad civil médica no suele ser la existencia del daño, sino la posibilidad de demostrar que dicho daño fue causado por una actuación médica contraria a la *lex artis*. En este sentido, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que la ausencia de prueba suficiente respecto del nexo causal entre la conducta médica y el daño alegado conduce, en la mayoría de los casos, a decisiones absolutorias, aun cuando se encuentre acreditada la existencia de un resultado adverso en la atención médica (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, SC2465-2018).

A partir de esta línea jurisprudencial, existe una brecha en el conocimiento respecto al papel que desempeñan los tribunales superiores de distrito judicial en la construcción y consolidación de criterios interpretativos sobre la responsabilidad civil médica. Estas corporaciones judiciales cumplen una función fundamental en el sistema judicial colombiano, pues sus decisiones de segunda instancia contribuyen a la interpretación y aplicación concreta de las normas jurídicas en los casos particulares, influyendo de manera significativa en la práctica judicial y en la consolidación de líneas jurisprudenciales.

En el caso específico del Distrito Judicial de Medellín, no se identifican investigaciones que analicen de forma sistemática la evolución jurisprudencial de los elementos estructurales de la responsabilidad civil médica en las decisiones proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior durante la última década. Esta ausencia de estudios dificulta comprender cómo se están interpretando en la práctica los presupuestos de la responsabilidad médica, cuáles son los criterios probatorios predominantes y qué tendencias jurisprudenciales se han consolidado en este ámbito.

Estas observaciones ponen de manifiesto la necesidad de realizar un estudio sistemático que permita comprender cómo la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín ha interpretado y aplicado los elementos estructurales de la responsabilidad civil médica en sus decisiones, particularmente en lo que respecta al análisis del nexo causal, la valoración del dictamen pericial y la distribución de la carga de la prueba.

Por lo tanto, surge el problema central que orienta la presente investigación: la ausencia de un análisis que permita identificar y comprender la evolución jurisprudencial de los elementos

esenciales de la responsabilidad civil médica en las decisiones proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín durante los últimos años.

A partir de lo anterior, la pregunta que guía este estudio es la siguiente:

**¿Cómo ha influido la jurisprudencia en la determinación de los elementos esenciales de la responsabilidad civil médica durante los últimos años en la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín?**

Para abordar este problema, la investigación se delimita al análisis de las sentencias de segunda instancia proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín en procesos relacionados con responsabilidad civil médica durante los años 2020 al 2025. El estudio se centra en la identificación y análisis de los elementos estructurales de esta figura jurídica —daño, culpa médica y nexo causal—, así como en la valoración de los principales criterios probatorios utilizados por el tribunal, tales como el dictamen pericial, la historia clínica y la aplicación de las reglas sobre carga de la prueba.

Así las cosas, el planteamiento del problema se fundamenta en la necesidad de examinar el comportamiento jurisprudencial del Tribunal Superior de Medellín en materia de responsabilidad civil médica, con el fin de aportar elementos de análisis que permitan comprender la evolución de esta figura jurídica en el ámbito local y contribuir al debate académico sobre los criterios que orientan la imputación de responsabilidad en la práctica médica.

## Justificación

La responsabilidad civil médica constituye uno de los campos más complejos dentro del derecho de daños, debido a la naturaleza técnica de la actividad médica y a las múltiples variables que intervienen en los resultados clínicos. Por lo cual, uno de los elementos más determinantes para la configuración de la responsabilidad es el nexo causal, entendido como la relación que debe existir entre la conducta del profesional de la salud y el daño sufrido por el paciente.<sup>6</sup> La determinación de esta relación resulta particularmente difícil en el ámbito médico, pues el resultado adverso puede derivar no solo de una actuación negligente, sino también del curso natural de la enfermedad, de riesgos inherentes a los procedimientos o de factores biológicos propios del paciente.<sup>7</sup>

La presente investigación se justifica en la necesidad de analizar cómo se construye y valora el nexo causal en los procesos de responsabilidad médica dentro de la jurisprudencia. Aunque la doctrina jurídica ha desarrollado múltiples criterios para explicar la causalidad en materia médica, en la práctica judicial su determinación depende en gran medida de la valoración probatoria realizada por los jueces, especialmente a partir del dictamen pericial y del análisis de la *lex artis*. Jaramillo Jaramillo (2013). En este sentido, estudiar la forma en que los tribunales interpretan y aplican estos criterios permite comprender cuáles son los factores que realmente influyen en la configuración o exclusión de la responsabilidad médica.

El estudio del nexo causal permite identificar las tendencias interpretativas de los tribunales, así como los estándares probatorios que se exigen para atribuir responsabilidad a los profesionales de la salud. Así mismo, el análisis de las decisiones judiciales permite evidenciar cómo los jueces diferencian entre un error médico propiamente dicho y una complicación inherente

---

<sup>6</sup> Henao, J. C. (2007). El daño: análisis comparativo de la responsabilidad extracontractual del Estado en derecho colombiano y francés. Universidad Externado de Colombia.

<sup>7</sup> Decreto 3380 de 1981, art 9 al 13.

al riesgo permitido en la práctica médica, lo cual resulta fundamental para comprender el funcionamiento del modelo de responsabilidad médica basado en la culpa.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Examinar la evolución de la jurisprudencia proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín, en la determinación de los elementos esenciales de la responsabilidad civil médica durante los años 2020 al 2025.

### ***Objetivos específicos***

- Identificar los criterios jurisprudenciales actuales que han definido y transformado los elementos esenciales de la responsabilidad civil médica en Colombia, con especial énfasis en las decisiones del Tribunal Superior de Medellín.
- Analizar la línea jurisprudencial construida por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín durante los años 2020 al 2025, constatando si se ha mantenido una postura constante o si han existido variaciones relevantes en la interpretación de los presupuestos de la responsabilidad civil médica.
- Evaluar el impacto de la jurisprudencia proferida por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín, en la determinación de los elementos esenciales de la responsabilidad civil médica.

### **Alcance**

La presente investigación tiene como propósito analizar la evolución jurisprudencial de los elementos esenciales de la responsabilidad civil médica —daño, culpa y nexo causal— en las decisiones proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín durante los últimos años. En este sentido, el estudio se enmarca dentro de un enfoque cualitativo, de tipo jurídico—dogmático, en la medida en que se basa en el análisis sistemático de providencias judiciales como fuente principal de información.

Desde el punto de vista temporal, la investigación se delimita al periodo comprendido entre los años 2020 y 2025, lo que permite identificar tendencias recientes en la interpretación y aplicación de los elementos estructurales de la responsabilidad civil médica, particularmente en relación con el papel del nexo causal y la valoración de la prueba pericial.

En cuanto al ámbito espacial, el estudio se circunscribe al Distrito Judicial de Medellín, específicamente a las decisiones de segunda instancia proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de dicho distrito. Esta delimitación permite realizar un análisis detallado y contextualizado del comportamiento jurisprudencial en un escenario judicial concreto, reconociendo el papel de los tribunales superiores en la consolidación de criterios interpretativos.

Desde una perspectiva temática, la investigación se centra exclusivamente en la responsabilidad civil médica, abordada desde el derecho privado, por lo que se excluyen otros regímenes de responsabilidad, como la responsabilidad disciplinaria, penal o la responsabilidad estatal en el ámbito contencioso administrativo, salvo cuando resulten útiles como referentes teóricos o comparativos.

Así mismo, el estudio se enfoca en el análisis de los elementos estructurales de la responsabilidad civil médica, con especial énfasis en el nexo causal como eje central del debate judicial. En consecuencia, se examinan los criterios utilizados por los jueces para determinar la existencia de una infracción a la *lex artis*, así como los medios probatorios más relevantes, tales como el dictamen pericial y la historia clínica.

Finalmente, el alcance de la investigación es analítico e interpretativo, en tanto busca identificar tendencias jurisprudenciales, líneas argumentativas y criterios de decisión, sin pretender establecer verdades absolutas ni generalizaciones aplicables a la totalidad del sistema judicial colombiano.

## **Limitaciones**

A pesar del rigor metodológico empleado, la presente investigación enfrenta algunas limitaciones que deben ser consideradas para una adecuada interpretación de sus resultados.

En primer lugar, se identifica una limitación en el acceso a la información, debido a que no todas las sentencias proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín se encuentran sistematizadas o disponibles en bases de datos públicas. Esto implica que el universo de decisiones analizadas puede no ser exhaustivo, lo que podría incidir en la representatividad de los hallazgos.

Adicionalmente, se presenta una limitación metodológica, en tanto el análisis jurisprudencial implica un componente interpretativo que puede estar influenciado por el criterio del investigador. Si bien se procura mantener objetividad mediante el uso de categorías de análisis previamente definidas, no puede descartarse la existencia de cierto grado de subjetividad en la interpretación de las decisiones judiciales.

Otra limitación relevante corresponde a la complejidad técnica del objeto de estudio, dado que la responsabilidad civil médica involucra conocimientos especializados tanto en el ámbito jurídico como en el médico. En este sentido, el análisis del nexo causal y de la *lex artis* depende en gran medida de la interpretación de conceptos técnicos que, en muchos casos, son desarrollados a partir de dictámenes periciales.

Finalmente, se reconoce una limitación en el alcance de generalización de los resultados, ya que las conclusiones obtenidas se circunscriben al contexto específico del Tribunal Superior de Medellín. Por lo tanto, si bien los hallazgos pueden ofrecer insumos relevantes para el análisis de la responsabilidad civil médica en Colombia, no necesariamente son extrapolables a otros distritos judiciales sin un estudio comparativo adicional.

## Marco teórico

### 1. Fundamentos generales de la responsabilidad civil médica

#### *1.1. Naturaleza del régimen aplicable:*

En el ordenamiento jurídico colombiano, la responsabilidad civil médica se estructura bajo un modelo predominantemente subjetivo, lo que implica que la sola ocurrencia de un daño no genera automáticamente la obligación de indemnizar<sup>8</sup>. El sistema exige la concurrencia de un comportamiento reprochable desde el punto de vista jurídico —esto es, una conducta culposa— y, adicionalmente, la demostración de que dicho comportamiento fue la causa del perjuicio cuya reparación se pretende<sup>9</sup>. Esta configuración responde a la lógica general de la responsabilidad civil, según la cual no basta la existencia de un resultado dañoso, sino que es indispensable establecer su imputación al agente a través de criterios de culpabilidad y causalidad<sup>10</sup>.

La Corte Suprema de Justicia ha sido constante en señalar que la actividad médica se enmarca, por regla general, dentro de las denominadas obligaciones de medio y no de resultado (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, SC15746-2014). Lara Bonilla (2019), explica que, el profesional de la salud no se compromete a garantizar un resultado específico —como la curación del paciente—, sino a desplegar una conducta diligente, prudente y técnicamente adecuada conforme a los conocimientos científicos vigentes al momento de la atención. Por ende, el deber jurídico del médico se agota en la correcta aplicación de la *lex artis*, entendida como el conjunto de reglas, protocolos y estándares que orientan el ejercicio de la práctica médica<sup>11</sup>.

---

<sup>8</sup> Responsabilidad médica en la especialidad civil. Consejo Superior de la Judicatura, Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla” (2019. Pág. 56).

<sup>9</sup> Responsabilidad médica en la especialidad civil. Consejo Superior de la Judicatura, Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla” (2019. Pág. 127).

<sup>10</sup> Responsabilidad médica en la especialidad civil. Consejo Superior de la Judicatura, Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla” (2019. Pág. 132).

<sup>11</sup> Responsabilidad médica en la especialidad civil. Consejo Superior de la Judicatura, Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla” (2019. Pág. 26-35).

Dicha característica resulta determinante para la comprensión del régimen de responsabilidad, pues excluye cualquier presunción automática de responsabilidad frente a desenlaces adversos. El hecho de que un tratamiento no produzca los resultados esperados, o incluso que genere consecuencias negativas para el paciente, no implica por sí mismo la existencia de una conducta negligente o imprudente. Por el contrario, dichos resultados pueden obedecer a múltiples factores ajenos al actuar del profesional, tales como la evolución natural de la enfermedad, las condiciones particulares del paciente, la presencia de patologías preexistentes o los riesgos inherentes a determinados procedimientos médicos. En este sentido, la doctrina ha señalado que la responsabilidad civil médica no surge de la mera insatisfacción del paciente con el resultado del tratamiento, sino de la acreditación de una conducta contraria a la *lex artis* que haya incidido causalmente en la producción del daño <sup>12</sup>.

### ***1.2. Elementos estructurales:***

La responsabilidad civil médica se compone de tres elementos estructurales clásicos: el daño, la culpa o infracción a la *lex artis* y el nexo causal, los cuales deben concurrir de manera articulada para que surja el deber de indemnizar. Estos elementos no operan de forma aislada, sino que se integran dentro de un mismo juicio de imputación que permite determinar si un resultado dañoso puede ser jurídicamente atribuido al profesional de la salud<sup>13</sup>.

En primer lugar, el daño constituye la afectación a un interés jurídicamente protegido y representa el punto de partida del análisis de la responsabilidad. Según Tamayo Jaramillo (2015), en el ámbito médico, este puede manifestarse de diversas formas, tales como la muerte del paciente, la agravación de una patología preexistente, la aparición de nuevas lesiones, la generación de secuelas permanentes o la pérdida de funciones orgánicas. Para que el daño sea jurídicamente relevante, debe reunir ciertas características: ser cierto, personal y directo. La

---

<sup>12</sup> Criterios para definir la responsabilidad civil del acto médico en Colombia. Fernando Guzmán Mora (2001).

<sup>13</sup> Responsabilidad médica: un estudio desde la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, la Corte Constitucional y el Consejo de Estado. Felipe Cortés, Tatiana Mogollón, Sebastián Cortés (2016).

exigencia de certeza implica que no puede tratarse de un perjuicio hipotético o eventual, sino de una afectación real y comprobable en la esfera del demandante.

En segundo lugar, la culpa se configura a partir de la verificación de una conducta contraria a la *lex artis*. Este análisis implica evaluar si el profesional de la salud actuó conforme a los estándares técnicos y científicos exigibles en el caso concreto, teniendo en cuenta factores como la oportunidad del diagnóstico, la pertinencia de los exámenes ordenados, la idoneidad del tratamiento, la correcta ejecución de procedimientos médicos y el seguimiento clínico del paciente. Sobre este punto, Guzmán Mora (2001), señala que la sola identificación de una irregularidad en la atención médica no resulta suficiente para declarar responsabilidad civil, pues es necesario demostrar que dicha conducta constituye una verdadera infracción a los deberes profesionales y que tuvo incidencia efectiva en la producción del daño.

Finalmente, el nexo causal constituye el elemento que permite vincular jurídicamente el daño con la conducta del profesional de la salud. Desde la perspectiva del derecho de daños, Henao (2007), explica que la causalidad cumple una función esencial, en tanto permite determinar si el perjuicio puede ser atribuido materialmente al comportamiento del agente<sup>14</sup>. En el ámbito médico, este análisis presenta una especial complejidad debido a la naturaleza misma de la actividad, caracterizada por la presencia de múltiples factores concurrentes, la incertidumbre científica y la existencia de riesgos inherentes a los procedimientos clínicos. Por esta razón, la determinación del nexo causal exige un examen riguroso del caso concreto, que permita establecer si el daño es consecuencia directa y eficiente de la conducta médica o si, por el contrario, responde a factores ajenos a esta.

Ahora bien, aunque estos tres elementos son formalmente necesarios para la configuración de la responsabilidad civil médica, el análisis conjunto de la doctrina y de la práctica jurisprudencial evidencia que no todos tienen el mismo peso en la decisión judicial. Por lo cual, el estudio de las sentencias permite advertir que el daño, en la mayoría de los casos, se encuentra suficientemente acreditado mediante documentos clínicos y demás medios probatorios, por lo que rara vez constituye el punto central de la controversia. De igual forma, el análisis de la culpa, si

---

<sup>14</sup> Henao, J. C. (2007). El daño: análisis comparativo de la responsabilidad extracontractual del Estado en derecho colombiano y francés. Universidad Externado de Colombia.

bien es relevante, no resulta determinante cuando no se logra establecer su incidencia en la producción del resultado dañoso (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, SC3919-2021).

En contraste, el nexo causal se erige como el elemento decisivo dentro de la estructura de la responsabilidad civil médica. La práctica judicial demuestra que la mayoría de las controversias se resuelven en el terreno de la causalidad, pues es allí donde se define si el daño puede ser jurídicamente imputado al profesional de la salud. En numerosos casos, aun cuando se han identificado posibles fallas en la atención médica o se cuenta con dictámenes periciales que sugieren irregularidades, los jueces optan por absolver a los demandados debido a la falta de prueba suficiente del vínculo causal. Esto confirma que la responsabilidad no surge automáticamente de la existencia del daño ni de la sola infracción a la *lex artis*, sino únicamente cuando se demuestra que dicha infracción fue la causa eficiente del perjuicio sufrido por el paciente.

De este modo, el nexo causal opera como un verdadero filtro jurídico dentro del régimen de responsabilidad civil médica, en tanto permite diferenciar entre aquellos resultados adversos que son atribuibles a la conducta del médico y aquellos que obedecen a factores propios de la enfermedad o a riesgos inherentes a la práctica médica. En consecuencia, la ausencia de acreditación suficiente de este elemento conduce, en la mayoría de los casos, a la absolución, lo que evidencia su carácter central y determinante dentro del análisis de la responsabilidad<sup>15</sup>.

## **2. La *lex artis* como parámetro técnico de imputación en la responsabilidad civil médica: desarrollo jurisprudencial en Colombia.**

La *lex artis* es la norma de conducta profesional que constituye un parámetro para evaluar si el desempeño médico se adecuó a los saberes técnicos, éticos y científicos que estaban en vigor cuando ocurrió la atención, de acuerdo con las condiciones particulares del caso (*lex artis ad hoc*) Guzmán Mora (2001).

---

<sup>15</sup> Criterios para definir la responsabilidad civil del acto médico en Colombia. Fernando Guzmán Mora (2001).

En esta línea, su análisis no se limita a una verificación abstracta, sino que conlleva una evaluación completa del acto médico; esto incluye, entre otras cosas, la oportunidad de diagnóstico, la adecuación del tratamiento, el seguimiento clínico del paciente y la elección sensata de los procedimientos utilizados Pedro José Salgado. (2019).

Sin embargo, detectar una posible desviación del estándar técnico no es suficiente por sí mismo para establecer responsabilidad legal. Desde el punto de vista de la responsabilidad médica actual, es necesario que esta infracción esté relacionada causalmente con el daño causado para poder sostener que la conducta realizada fue una causa eficiente o jurídicamente significativa del perjuicio Henao (2007).

Actualmente, la *lex artis ad hoc* se ha establecido como el principal criterio técnico para evaluar jurídicamente las acciones médicas, convirtiéndose poco a poco en un verdadero parámetro de imputación.

Por lo que, la *lex artis* ha evolucionado desde un criterio auxiliar de valoración probatoria hasta convertirse en el núcleo estructural del juicio de imputación en la responsabilidad médica, particularmente en el marco de la teoría de la imputación objetiva (Salgado Pedro, 2019).

## ***2.1 Concepto doctrinal y alcance de la lex artis***

Según Salgado Pedro (2019):

La *lex artis* puede definirse como el conjunto de reglas técnicas, científicas y éticas que orientan el ejercicio de una profesión, especialmente la médica, conforme al estado del conocimiento vigente y a las circunstancias particulares del caso concreto. Esta noción incorpora un carácter dinámico, en la medida en que no se trata de un estándar rígido, sino adaptable a variables como el contexto clínico, los recursos disponibles y las condiciones específicas del paciente.

La doctrina ha precisado que la *lex artis* no constituye una norma jurídica en sentido formal, sino un criterio técnico de conducta que el derecho incorpora como parámetro normativo de valoración (Henao, 2015). En consecuencia, su función no es establecer directamente una

obligación jurídica, sino servir como referente para determinar si el comportamiento del profesional de la salud se ajustó a los niveles de diligencia exigibles Guzmán Mora (2001).

De acuerdo con Guzmán Mora (2001) la *lex artis* presenta varias características esenciales dentro del análisis de la responsabilidad civil médica:

- ✓ Su naturaleza relativa y contextual (*ad hoc*), lo que implica que su contenido depende de las circunstancias específicas del caso.
- ✓ Su evaluación anterior o *ex ante*, es decir, con base en la información disponible al momento de la intervención médica.
- ✓ Su vinculación con obligaciones de medio, en tanto el médico no garantiza la curación del paciente, sino la aplicación diligente de los conocimientos científicos disponibles.

En este sentido, la *lex artis* delimita el marco dentro del cual se considera jurídicamente aceptable el ejercicio de la medicina, constituyéndose en el referente principal para determinar la existencia de una conducta reprochable.

## ***2.2 La lex artis como criterio de imputación jurídica a la luz de la Doctrina***

La evolución del derecho de daños ha llevado a reconocer que la responsabilidad médica no puede fundarse exclusivamente en la producción de un resultado adverso, sino que requiere la verificación de una conducta contraria a los estándares técnicos de la profesión. En este sentido, Henao (2007), sostiene que la imputación jurídica del daño exige acreditar no sólo la existencia de un perjuicio, sino también que este pueda atribuirse jurídicamente a una conducta humana relevante desde el punto de vista normativo.

En este escenario, la *lex artis* adquiere relevancia como criterio de imputación jurídica, en la medida en que permite:

1. Determinar la existencia de una conducta antijurídica.
2. Establecer la culpa del agente.

### 3. Delimitar el nexo causal en términos de probabilidad.

Así, la infracción de la *lex artis* se erige como el elemento central que permite atribuir jurídicamente un daño al profesional de la salud. Como lo sostiene la doctrina:

*“La responsabilidad médica surge no por el daño en sí mismo, sino por la desviación del estándar de conducta exigible conforme a la ciencia médica” (Tamayo Jaramillo, 2019, p. 312).*

Desde esta perspectiva, la *lex artis* opera simultáneamente como:

- ✓ Criterio de antijuridicidad, al identificar conductas contrarias al deber profesional.
- ✓ Criterio de culpa, al evidenciar negligencia, imprudencia o impericia.
- ✓ Criterio de imputación, al permitir atribuir el daño a una conducta técnicamente reprochable.

Esto implica una superación del modelo subjetivo clásico, para dar paso a un esquema en el que la imputación se construye sobre la base de la **creación de riesgos no permitidos**, definidos precisamente por la infracción de la *lex artis*.

## 2.3 Desarrollo jurisprudencial en Colombia

### Etapas inicial: la culpa médica tradicional:

En sus primeras aproximaciones, la jurisprudencia colombiana abordó la responsabilidad médica desde la perspectiva clásica de la culpa. La Corte Suprema de Justicia estableció que el profesional de la salud responde cuando actúa con negligencia, imprudencia o impericia, evaluando su conducta conforme al estado de la ciencia (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC 072 de 2025).

En esta etapa, la *lex artis* no era mencionada expresamente, pero se encontraba implícita como criterio de diligencia profesional.

### Consolidación de la *lex artis* como estándar técnico (2000–2015):

A partir de comienzos del siglo XXI, la jurisprudencia comenzó a incorporar de manera expresa el concepto de *lex artis*, utilizándolo como parámetro para evaluar la conducta médica.

Durante este periodo, los jueces enfatizaron la necesidad de analizar:

- ✓ Protocolos clínicos
- ✓ Guías médicas
- ✓ Condiciones específicas del paciente

El Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 26 de mayo de 2011 (Rad. 20097), adoptó la *lex artis* como criterio para determinar la existencia de una falla del servicio médico, señalando que la responsabilidad surge cuando la atención se aparta de los estándares científicos aceptados.

#### La *lex artis* como eje de imputación (2015 – actualidad):

En la jurisprudencia más reciente, la *lex artis* ha adquirido un papel protagónico como criterio estructural de imputación del daño.

La Corte Suprema de Justicia ha sostenido que:

- ✓ El médico no responde por el fracaso del tratamiento.
- ✓ La responsabilidad surge únicamente cuando se demuestra una desviación del estándar profesional.

En la sentencia SC3919-2021, la Corte enfatizó que la omisión de protocolos médicos constituye una infracción de la *lex artis*, suficiente para estructurar la responsabilidad civil, en la medida en que implica la creación de un riesgo no permitido.

Por su parte, la Corte Constitucional ha reforzado esta línea argumentativa. En la sentencia T-373 de 2025, indicó que el juez debe verificar si la atención médica se ajustó a la *lex artis*, analizando las condiciones del caso concreto y los estándares científicos aplicables, para efectos de establecer la imputación del daño.

Así las cosas, la jurisprudencia contemporánea ha consolidado una tesis clara: La responsabilidad médica no se fundamenta en el daño, sino en la infracción de la *lex artis* como estándar técnico de conducta.

Por lo tanto, la culpa médica solo obtiene importancia jurídica cuando la violación de la *lex artis* va más allá del ámbito puramente técnico y tiene repercusiones en el daño causado. Esto requiere un análisis conjunto de los componentes de conducta, desviación del estándar y vínculo causal, en consonancia con los criterios de imputación objetiva.

No toda deficiencia en la atención médica conlleva responsabilidad, sino solamente aquella que implica la creación de un riesgo que no está aprobado legalmente y que se manifiesta en un resultado dañino.

El análisis doctrinal y jurisprudencial permite concluir que la *lex artis* ha experimentado una evolución significativa en el derecho colombiano, pasando de ser un criterio auxiliar de valoración a convertirse en un verdadero parámetro técnico de imputación jurídica del daño.

Teniendo en cuenta lo anterior, en la actualidad se evidencia que:

- ✓ La responsabilidad médica no se estructura sobre el resultado lesivo.
- ✓ Se fundamenta en la verificación de una desviación del estándar técnico de conducta.
- ✓ La *lex artis* actúa como eje articulador entre la ciencia médica y el derecho.

En consecuencia, puede afirmarse que la *lex artis* no solo orienta la práctica médica, sino que constituye el criterio normativo central para la atribución de responsabilidad, en tanto delimita el riesgo permitido y permite identificar cuándo un daño es jurídicamente imputable al profesional de la salud.

#### La *lex artis* en la jurisprudencia de la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín (2020-2025):

La evolución de la *lex artis* como criterio de imputación, desarrollada por la Corte Suprema de Justicia a lo largo de las últimas décadas como fue informado en acápites anteriores, ha sido sistemáticamente recepcionada y aplicada por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín en sus decisiones de segunda instancia durante el período comprendido entre 2020 y 2025. El análisis de la jurisprudencia permite identificar una postura coherente y progresiva en la manera en que el

Tribunal ha incorporado este estándar técnico como eje del juicio de imputación en la responsabilidad civil médica.

En un primer lugar, el Tribunal ha sido consistente en reafirmar que la *lex artis* no se evalúa de forma abstracta, sino en función de las circunstancias concretas del caso, la especialidad médica en cuestión y el estado del conocimiento científico disponible al momento de la atención. En este sentido, en el proceso radicado No. 05001310301720180011401, la Sala confirmó la responsabilidad solidaria de una EPS y una IPS al constatar que los médicos incurrieron en errores en el diagnóstico, falta de atención especializada oportuna, demoras en exámenes y omisión de ayudas claves, conducta que el Tribunal calificó como contraria a la *lex artis* y determinante del resultado, es decir, el fallecimiento de la paciente (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301720180011401, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

Un segundo patrón evidenciado es la progresiva consolidación de la *lex artis* ad hoc en especialidades de alto riesgo como la ginecobstetricia. El Tribunal ha precisado que en estos escenarios el estándar de diligencia exigible es particularmente elevado, pues involucra decisiones médicas que deben adoptarse con rapidez y conforme a protocolos específicos. Así, en el radicado No. 05001310300120170052501, la Sala revocó la absolución de primera instancia al verificar que la IPS había incumplido el protocolo de monitoreo fetal —superando el intervalo permitido de 30 minutos— y que el equipo de reanimación neonatal no estaba disponible al momento del parto de urgencia, todo lo cual constituyó una infracción a la *lex artis* causalmente vinculada con las secuelas neurológicas de la menor (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300120170052501, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

Un tercer desarrollo de especial relevancia en la jurisprudencia del Tribunal es la construcción de un estándar reforzado de la *lex artis* en cirugía plástica y estética, particularmente en lo que respecta al deber de información. En el proceso radicado No. 05001310302020210047601, la Sala estableció que el deber de información en este tipo de procedimientos no puede satisfacerse mediante formatos predispuestos de carácter genérico, sino que exige una valoración individualizada de las condiciones particulares del paciente. El Tribunal estructuró una jerarquía informativa: en primer lugar, todo contrato impone deberes secundarios de información derivados de la buena fe; en segundo lugar, la relación médico-paciente refuerza ese deber en razón de la asimetría técnica y científica entre las partes; en tercer lugar, tratándose

de cirugía estética —donde el acto médico no resulta estrictamente necesario—, el grado de exigencia es aún mayor; y en cuarto lugar, cuando concurre una condición particular del paciente que la *lex artis* tiene claramente contraindicada —como el tabaquismo en una abdominoplastia—, el deber de información alcanza su máxima intensidad, al punto de que su omisión constituye por sí sola una infracción galénica generadora de responsabilidad civil. La Sala fue enfática en señalar que solo un comportamiento correspondiente a las exigencias normativas propias del deber de información en una relación médico-estética, dirigida a una paciente fumadora sometida a una abdominoplastia, sería inculpable, con lo que consolida la tesis de que la *lex artis* no solo regula la ejecución técnica del acto médico, sino también el proceso informativo previo que habilita al paciente para decidir libremente (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310302020210047601, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

El Tribunal ha extendido el análisis de la *lex artis* al ámbito de la seguridad hospitalaria, reconociendo que la obligación de cuidado del prestador no se agota en el acto clínico sino que comprende la adopción de medidas preventivas frente a riesgos identificables. En el radicado No. 05001310300420180057101, la Sala revocó la absolución de primera instancia y declaró la responsabilidad de la Clínica Las Américas por la muerte de un paciente anciano, anticoagulado y sin acompañante, que sufrió una caída intrahospitalaria con trauma craneoencefálico. El Tribunal constató que, pese a que el paciente portaba brazalete de alto riesgo de caída, la clínica omitió aplicar la escala de Morse el día del evento y no adoptó medidas de vigilancia reforzada, lo que constituyó una infracción a su deber de seguridad y configuró culpa institucional (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300420180057101, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

En otro escenario de infracción evidente a la *lex artis*, el Tribunal ha aplicado los criterios de la doctrina *res ipsa loquitur* para inferir culpa a partir de hechos que hablan por sí mismos. En el radicado No. 05001310300820200025202, la Sala confirmó la condena de la Clínica Vida por haber dejado una pinza de disección en el cuerpo del paciente durante una herniorrafia inguinal realizada en 2004, objeto hallado trece años después en la región pélvico-inguinal con fragmentos de epiplón incrustados, según lo acreditó el informe anatomopatológico y la cadena de custodia del elemento físico. El Tribunal desestimó el dictamen pericial de la demandada por carecer de sustento metodológico y aplicó la causalidad por inferencia lógica, al concluir que la naturaleza y

ubicación del objeto solo era compatible con la intervención quirúrgica denunciada (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300820200025202, M.P. Sergio Raúl Cardoso González).

El Tribunal ha identificado también como infracción a la *lex artis* la inadecuada resolución de complicaciones obstétricas previsibles. En el radicado No. 05001310300820150080601, la Sala revocó la absolución de primera instancia y declaró la responsabilidad solidaria de la EPS y la IPS al concluir que las maniobras empleadas para resolver una distocia de hombros carecieron del equipo mínimo requerido —al menos dos o tres profesionales— y del tiempo de resolución exigido por la *lex artis* —inferior a dos minutos—, sin que la historia clínica registrara los tiempos ni la técnica empleada. La Sala integró la presunción de confesión derivada de la inasistencia de las demandadas a la audiencia inicial, los indicios de historia clínica deficiente y el dictamen gineco-obstétrico para concluir que la lesión del plexo braquial de la recién nacida fue consecuencia del manejo inadecuado de la distocia (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300820150080601, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

En el marco de la responsabilidad de los profesionales de la salud frente a condiciones institucionales adversas, el Tribunal ha señalado que la *lex artis* exige del médico adoptar medidas de remisión oportuna cuando advierte que la institución carece de los recursos necesarios para brindar una atención adecuada. En el radicado No. 05001310300520190011602, la Sala revocó la absolución de los médicos y los declaró responsables solidariamente con la EPS Cafesalud por el fallecimiento de la paciente, al acreditar que los profesionales conocían la falta de insumos básicos en la clínica y optaron por no remitir a tiempo a la paciente a un centro con mayor capacidad, conducta que el Tribunal calificó como imprudente y negligente conforme al estándar de diligencia exigible (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300520190011602, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

En conjunto, la jurisprudencia del Tribunal de Medellín permite identificar una línea evolutiva que va desde la verificación básica del cumplimiento de protocolos hasta la construcción de estándares diferenciados según la especialidad y el tipo de procedimiento. Esta tendencia confirma que el Tribunal no opera como un receptor pasivo de los criterios fijados por la Corte Suprema, sino que los adapta y concreta en función de los escenarios clínicos que examina,

contribuyendo así a la construcción de una jurisprudencia sólida en materia de responsabilidad civil médica.

### **3. El nexo causal como eje estructural de la responsabilidad médica – jurisprudencia**

#### ***3.1. Concepto doctrinal del nexo causal y de la causalidad como presupuesto de la imputación jurídica.***

El nexo causal es uno de los componentes fundamentales de la responsabilidad civil, ya que representa la conexión legal que hace posible asociar un daño a una acción específica. Su función es definir en qué situaciones un resultado dañino puede ser legalmente atribuido al comportamiento de una persona, evitando que cualquier daño conlleve necesariamente a una responsabilidad. Henao (2007).

En el ámbito del derecho civil en Colombia, ha predominado la teoría de la causalidad adecuada, según la cual no todas las condiciones que influyen en la generación del daño son relevantes legalmente, sino solo aquellas que, según el desarrollo habitual de los acontecimientos y la experiencia común, son aptas para provocar el resultado dañino (Tamayo Jaramillo, 2019).

Desde este punto de vista, el análisis de la causalidad no se limita a una relación material, sino que añade un aspecto normativo que permite elegir, entre varias condiciones, las que tienen importancia legal. Por lo cual, el vínculo causal actúa como un filtro que limita la atribución de responsabilidad a las situaciones donde hay una relación significativa entre la acción y el daño.

Sobre este punto, Robledo Vallejo (2013) señala que la determinación de la causalidad en materia médica se dificulta por múltiples factores clínicos y científicos que impiden establecer relaciones causales absolutas en todos los casos. Entre estos factores se destacan

- La multicausalidad de los procesos patológicos, en los que intervienen múltiples variables que pueden afectar el resultado.
- La presencia de riesgos inherentes a los procedimientos médicos, incluso si se realizan correctamente.

- Las condiciones previas del paciente, que pueden influir de manera crucial en la evolución clínica.
- La incertidumbre científica propia de la práctica médica, que dificulta establecer relaciones causales absolutas en todas las situaciones.

Por lo tanto, la causalidad en el ámbito médico no puede inferirse automáticamente solo por la aparición del daño, sino que requiere una comprobación técnica rigurosa, usualmente respaldada por pruebas periciales, que permita establecer, al menos en términos de probabilidad, la existencia de una relación causal entre la acción médica y el resultado dañino.

El nexo causal no solo cumple una función descriptiva, sino que constituye un presupuesto indispensable para la imputación jurídica del daño, incluso cuando se acredita una infracción de la *lex artis*, no es posible estructurar responsabilidad si no se demuestra que dicha infracción fue determinante en la producción del perjuicio.

Esto implica que la responsabilidad médica exige la concurrencia de dos elementos diferenciados pero complementarios:

- La desviación del estándar técnico (*lex artis*)
- La relación causal entre dicha desviación y el daño

De este modo, se evita incurrir en esquemas de responsabilidad objetiva encubierta, en los que el profesional de la salud respondería por el solo hecho de haberse producido un resultado adverso.

La doctrina ha sido enfática en señalar que:

*“La causalidad constituye el elemento que transforma una conducta reproachable en una conducta jurídicamente relevante, en la medida en que la vincula con el daño producido” (Henao, 2015, p. 198).*

Así, la infracción de la *lex artis* solo adquiere relevancia jurídica cuando se proyecta causalmente en el resultado, lo que exige un análisis integral de las circunstancias del caso.

### ***3.2. Diferenciación entre resultado adverso y causa imputable***

Uno de los aportes más relevantes de la jurisprudencia contemporánea en materia de responsabilidad médica ha sido la clara distinción entre el resultado adverso derivado del riesgo permitido y el resultado jurídicamente imputable por infracción de la *lex artis*. Esta diferenciación resulta esencial para evitar la desnaturalización del régimen de responsabilidad médica y preservar su carácter subjetivo. Responsabilidad médica-Relatoría Sala de Casación Civil. (2015).

La práctica médica implica de manera inherente la asunción de riesgos, incluso cuando el profesional actúa con la diligencia debida y conforme a los estándares científicos vigentes. Existen complicaciones que, por su naturaleza, no pueden ser completamente evitadas, aun cuando el procedimiento se ejecute correctamente. Estas situaciones corresponden a lo que la doctrina y la jurisprudencia han denominado riesgos permitidos, cuya materialización no genera, por sí misma, responsabilidad jurídica.

En este sentido, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido de manera reiterada que no todo daño sufrido por el paciente es atribuible al médico. Así mismo, Jairo Hernández (2025) ha indicado que la sola ocurrencia de un resultado desfavorable como el agravamiento de una patología, la aparición de una complicación o incluso la muerte, no permite inferir automáticamente la existencia de responsabilidad, en la medida en que tales eventos pueden estar comprendidos dentro del ámbito del riesgo propio de la actividad médica; por el contrario, para que el resultado sea jurídicamente imputable, es necesario acreditar que este constituye la concreción de un riesgo no permitido, es decir, de una actuación que se aparta de la *lex artis*<sup>16</sup>. Solo en estos eventos el daño deja de ser una consecuencia inherente al ejercicio legítimo de la medicina y se convierte en un resultado atribuible a una conducta reprochable. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, SC3919-2021).

---

<sup>16</sup> Límites de la responsabilidad civil por negligencia médica en tratamientos experimentales y emergencias sanitarias: Análisis de la figura de asunción de riesgos y su aplicación en el ámbito médico. Saray Reyes, Jairo Hernández (2025).

La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática en señalar que la medicina no garantiza resultados exitosos, por lo que el fracaso terapéutico no implica, por sí solo, la configuración de responsabilidad. En esta línea, ha precisado que el juicio de responsabilidad debe centrarse en la valoración de la conducta médica y no en el desenlace del tratamiento, descartando así cualquier aproximación basada exclusivamente en el resultado.

Este criterio cumple una doble función. Por un lado, protege el ejercicio de la medicina, evitando que los profesionales de la salud sean responsabilizados por eventos que escapan a su control. Por otro, preserva la estructura subjetiva de la responsabilidad civil, impidiendo su transformación en un régimen objetivo fundado únicamente en la producción del daño.

Desde la perspectiva de la imputación objetiva, esta distinción adquiere una relevancia aún mayor, toda vez que, el derecho no prohíbe la creación de riesgos en sí misma, sino únicamente la generación de riesgos jurídicamente desaprobados. En consecuencia, cuando el médico actúa conforme a la *lex artis*, el riesgo generado es considerado permitido, y su eventual materialización no da lugar a responsabilidad. Por el contrario, cuando el profesional se aparta del estándar técnico, crea un riesgo no permitido, cuya concreción en el daño habilita la imputación jurídica.

En este orden de ideas, la diferenciación entre resultado adverso y causa imputable se erige como un criterio estructural del juicio de responsabilidad médica, en la medida en que permite delimitar con claridad los eventos en los cuales el daño debe ser soportado por el paciente en tanto consecuencia de un riesgo permitido y aquellos en los que procede la atribución de responsabilidad al profesional de la salud.

### ***3.3. La prueba del nexo causal***

La acreditación del nexo causal constituye uno de los aspectos más complejos dentro de la responsabilidad médica, no solo por las particularidades propias del acto médico, sino también por las dificultades probatorias que enfrentan las partes, especialmente el paciente. Por ende, la jurisprudencia colombiana ha desarrollado criterios que flexibilizan las exigencias tradicionales de prueba, sin desconocer la necesidad de demostrar la relación causal entre la conducta y el daño. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, SC15746-2014).

En principio, conforme a las reglas generales del derecho civil, corresponde a quien alega la responsabilidad, esto es, al paciente o a sus familiares, probar la existencia del daño, la conducta

y el nexo causal. Sin embargo, en materia médica, esta carga probatoria se ve atenuada en atención a la asimetría técnica y probatoria existente entre el profesional de la salud y el paciente.

### **3.3.1. La carga dinámica de la prueba**

Uno de los desarrollos más relevantes en este ámbito ha sido la adopción de la teoría de la carga dinámica de la prueba, conforme a la cual la obligación de probar recae en la parte que se encuentra en mejores condiciones para hacerlo.( W. Peyrano Jorge).

En el ámbito de la responsabilidad médica, esto implica que:

- El paciente debe acreditar el daño y aportar indicios de falla.
- El profesional de la salud o la institución médica deben demostrar que actuaron conforme a la *lex artis*.

Este criterio ha sido acogido por la jurisprudencia del Consejo de Estado, que ha señalado que las entidades prestadoras de salud tienen una posición privilegiada en el acceso a la información clínica, lo que justifica la redistribución de la carga probatoria.

Debido a la carga de probar la ausencia de falla o la existencia de una causa extraña puede recaer en la parte demandada, especialmente cuando se trata de hechos técnicos que escapan al conocimiento del paciente. (Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 16 de septiembre de 2011, Rad. 88001-23-31-000-1998-00031-01(22030)).

### **3.3.2. La prueba pericial como elemento central desde la doctrina**

Dada la naturaleza técnica de la actividad médica, la prueba pericial se configura como el medio probatorio de mayor relevancia para el análisis de la responsabilidad civil médica, en tanto permite examinar tanto la eventual infracción de la *lex artis* como la existencia del nexo causal entre la conducta atribuida al profesional de la salud y el daño alegado. En este sentido, Henao (2007) sostiene que la complejidad científica de la actividad médica exige acudir a conocimientos especializados que permitan esclarecer aspectos técnicos ajenos al conocimiento ordinario del juez.

A través del dictamen pericial, el juez puede:

- Evaluar si la actuación médica se ajustó a los estándares científicos y técnicos exigibles al momento de la atención.
- Determinar la razonabilidad de las decisiones clínicas adoptadas y la eventual existencia de alternativas terapéuticas más idóneas.
- Analizar, desde un enfoque técnico, la probabilidad de que la conducta cuestionada haya tenido incidencia en la producción del daño.

Desde esta perspectiva, la prueba pericial cumple una función instrumental dentro del juicio de imputación, al servir como puente entre el conocimiento médico-científico y el razonamiento jurídico. Sobre este punto, Robledo Vallejo (2013) explica que el dictamen pericial proporciona al juez herramientas técnicas indispensables para valorar la conducta médica y examinar la relación causal desde criterios científicos objetivos, sin que ello implique sustituir la función jurisdiccional del operador judicial.

En consecuencia, el dictamen pericial se erige como un insumo central para el estudio del vínculo causal, cuyo alcance, exigencias y límites probatorios serán desarrollados de manera específica en el apartado siguiente.

### ***3.4. El dictamen pericial como instrumento de acreditación causal***

En el ámbito de la responsabilidad civil médica, la determinación del nexo causal presenta especiales dificultades derivadas de la complejidad técnica de la actividad sanitaria y de la naturaleza frecuentemente multicausal de los resultados clínicos. Por consiguiente, el dictamen pericial adquiere un papel central como principal medio probatorio para establecer la relación entre la conducta médica y el daño alegado<sup>17</sup> (Devis Echandía, 2002).

---

<sup>17</sup> Devis Echandía, H. (2002). Teoría general de la prueba judicial (5.<sup>a</sup> ed.). Temis.

Como se desprende del análisis jurisprudencial desarrollado en el presente estudio, la acreditación del nexo causal no puede fundarse en simples inferencias o apreciaciones subjetivas del juzgador, sino que exige un soporte técnico-científico que permita explicar, con suficiente grado de certeza, la incidencia de la conducta médica en la producción del resultado dañoso.

Es precisamente en este punto donde el dictamen pericial se convierte en una herramienta determinante dentro del proceso. No obstante, la jurisprudencia ha sido consistente en señalar que la mera existencia de un dictamen pericial no resulta suficiente para tener por acreditada la causalidad.

Por el contrario, se exige que dicho medio probatorio cumpla con ciertos estándares mínimos de rigor técnico. En primer lugar, el dictamen debe identificar y explicar de manera clara una eventual desviación de la *lex artis*, precisando en qué consistió la infracción al estándar profesional y por qué dicha conducta resulta reprochable desde el punto de vista médico<sup>18</sup> (Jaramillo Jaramillo, 2013).

En segundo lugar, el peritaje debe sustentar científicamente la relación causal, esto es, debe demostrar que la conducta identificada no solo constituye una irregularidad, sino que tiene la entidad suficiente para producir el daño alegado. Esta exigencia implica que el análisis pericial no puede limitarse a describir hechos o a formular hipótesis generales, sino que debe establecer una conexión lógica y científicamente fundada entre la actuación médica y el resultado. Robledo Vallejo (2013).

Adicionalmente, el dictamen debe descartar de manera razonada la existencia de causas alternativas relevantes. Dado que en el ámbito médico confluyen múltiples factores —como la evolución natural de la enfermedad, las condiciones particulares del paciente o los riesgos inherentes a los procedimientos—, resulta indispensable que el perito analice estas variables y explique por qué no constituyen la causa determinante del daño.

La experiencia jurisprudencial analizada demuestra que, cuando el dictamen pericial no logra cumplir con estas exigencias o presenta deficiencias en la explicación de la causalidad, los jueces tienden a considerar que no existe prueba suficiente del nexo causal. En tales casos, aun

---

<sup>18</sup> Jaramillo Jaramillo, C. I. (2013). Responsabilidad civil médica. Temis.

cuando se acredite la existencia de un daño o incluso una posible irregularidad en la atención médica, el resultado procesal suele ser absolutorio. Esto reafirma la idea, ya desarrollada en el marco teórico, de que el nexo causal constituye el elemento decisivo dentro de la estructura de la responsabilidad civil médica y que su acreditación depende, en gran medida, de la solidez técnica del dictamen pericial. (jurisprudencia que nos falta)

### ***3.5. Carga de la prueba y aplicación restrictiva de la carga dinámica***

En materia de responsabilidad civil médica, la carga de la prueba se rige, en principio, por la regla general conforme a la cual corresponde a las partes demostrar los supuestos de hecho de las normas que invocan. (Devis Echandía, 2002)<sup>19</sup>. Así lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso, al disponer que incumbe a cada parte probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que persigue<sup>20</sup>. (Código General del Proceso, 2012).

No obstante, la misma disposición introduce la posibilidad de flexibilizar esta regla a través de la denominada carga dinámica de la prueba. En virtud de esta figura, el juez, atendiendo a las particularidades del caso concreto, puede redistribuir la carga probatoria, exigiendo a la parte que se encuentre en mejor posición que aporte las evidencias necesarias para esclarecer los hechos controvertidos. Esta mejor posición puede derivarse de factores como la cercanía con el material probatorio, la posesión de los medios de prueba, la existencia de conocimientos técnicos especializados o la intervención directa en los hechos objeto del litigio, así como de situaciones de indefensión de la contraparte<sup>21</sup> (Peyrano, 2004).

Adicionalmente, la norma prevé que, cuando el juez adopte una decisión de redistribución probatoria, deberá otorgar a la parte correspondiente un término razonable para aportar o solicitar las pruebas pertinentes, garantizando en todo caso su contradicción dentro del proceso. Así mismo, se establece que los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba.

---

<sup>19</sup> Devis Echandía, H. (2002). Teoría general de la prueba judicial (5.ª ed.). Temis

<sup>20</sup> Código General del Proceso. Artículo 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

<sup>21</sup> Peyrano, J. W. (2004). La carga dinámica de la prueba.

A pesar de este reconocimiento normativo, el análisis jurisprudencial evidencia que la aplicación de la carga dinámica de la prueba en responsabilidad médica ha sido restrictiva. Si bien los jueces admiten su procedencia en escenarios de asimetría probatoria —particularmente cuando el paciente se encuentra en desventaja frente a la institución médica—, han sido enfáticos en señalar que esta figura no implica una inversión automática de la carga probatoria ni una presunción del nexo causal<sup>22</sup> (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 2018).

En este sentido, la redistribución de la carga de la prueba no exonera a la parte demandante de acreditar los elementos estructurales de la responsabilidad, especialmente el nexo causal. La jurisprudencia ha reiterado que la aplicación de la carga dinámica no transforma el régimen de responsabilidad médica en uno de carácter objetivo, ni permite suplir la ausencia de prueba técnica suficiente sobre la relación causal.

Por el contrario, aun en aquellos casos en los que se flexibiliza la carga probatoria, se mantiene la exigencia de que el vínculo causal sea demostrado a través de medios idóneos, particularmente mediante el dictamen pericial<sup>23</sup> (Devis Echandía, 2002). De esta manera, la carga dinámica opera como un mecanismo de equilibrio procesal, pero no como un instrumento para prescindir de la prueba del nexo causal.

En consecuencia, puede afirmarse que la jurisprudencia ha adoptado una postura prudente frente a la aplicación de esta figura, preservando la estructura subjetiva de la responsabilidad civil médica y reafirmando que la imputación del daño exige, en todo caso, una acreditación suficiente y técnicamente fundada de la relación causal.

### ***3.6 La aplicación del nexo causal en la jurisprudencia de la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín (2020-2025)***

La revisión sistemática de las decisiones proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín entre 2020 y 2025 permite constatar que el nexo causal no solo opera como uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil médica, sino que se constituye en el criterio decisorio por excelencia en la jurisprudencia. De las cuarenta sentencias analizadas, veintidós fueron resueltas con fundamento principal en la imposibilidad de acreditar el vínculo causal entre

---

<sup>22</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. (2018). Sentencias SC2465-2018.

<sup>23</sup> Devis Echandía, H. (2002). Teoría general de la prueba judicial (5.<sup>a</sup> ed.). Temis

la conducta médica reprochada y el daño alegado, lo que evidencia una tendencia jurisprudencial clara y consolidada en el período de estudio.

### **3.6.1 El nexo causal como filtro de imputación: la regla general de la absolución por insuficiencia probatoria**

En los casos de absolución, el Tribunal ha sido reiterativo en precisar que la sola existencia de un daño, por grave que sea, no permite inferir automáticamente la existencia de responsabilidad civil médica. Esta postura quedó claramente expresada en el radicado No. 05001310300320190002002, donde la Sala confirmó la absolución de una EPS y una IPS pese al fallecimiento de la paciente, al concluir que se debía de averiguar la causa del daño, y que en el caso concreto no existía prueba técnica ni científica de que una detección más temprana del tumor hubiese modificado el desenlace, dado que incluso la colonoscopia practicada meses antes había arrojado resultado normal (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300320190002002, M.P. Luis Enrique Gil Marín).

En la misma línea, en el radicado No. 05001310300220200015603, el Tribunal confirmó la absolución en un caso de parto prematuro extremo con secuelas graves para la recién nacida, al señalar que no se demostró que una tocolisis más agresiva o una maduración pulmonar más oportuna hubieran evitado o mitigado el resultado, ni que el parto pudiera haberse postergado, dado que múltiples variables clínicas —incluyendo la sospecha de corioamnionitis— hacían incierta cualquier relación causal (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300220200015603, M.P. Ricardo León Carvajal Martínez).

Igualmente, en el radicado No. 05001310300820210006801, la Sala confirmó la absolución en un caso de cirugía coloproctológica con incontinencia fecal posterior, al concluir que la temporalidad del daño —manifestado veintiocho meses después de la intervención— era incompatible con la hipótesis causal propuesta por la parte actora, y que los antecedentes obstétricos de la paciente ofrecían una explicación alternativa suficiente para descartar la imputación al acto quirúrgico (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300820210006801, M.P. Julián Valencia Castaño).

En el radicado No. 05001310300420180057402, la Sala confirmó la absolución en un caso de fallecimiento de una neonata prematura días después del egreso hospitalario, al concluir que la

necropsia atribuyó la muerte a causas naturales ligadas a la prematurez —síndrome de dificultad respiratoria y sepsis neonatal— y que el dictamen pericial de la parte actora carecía de idoneidad técnica en neonatología, siendo además desvirtuado por los testimonios técnicos y la historia clínica que acreditaban atención conforme a la *lex artis* y egreso en condiciones de estabilidad (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300420180057402, M.P. Luis Enrique Gil Marín).

Igualmente, en el radicado No. 05001310301720200016802, el Tribunal confirmó la absolución en un caso de diagnóstico tardío de cáncer del canal anal, al señalar que las anotaciones médicas de las consultas previas eran impresiones diagnósticas acordes con los síntomas reportados en ese momento y que, una vez surgieron nuevos signos clínicos, la derivación y biopsia se practicaron con prontitud. El Tribunal calificó lo ocurrido como un *alea* de la medicina —error no culposo— dada la ambigüedad y manifestación tardía de los síntomas, y advirtió que la ausencia de dictamen pericial fue determinante para no acreditar la culpa médica (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301720200016802, M.P. Juan Carlos Sosa Londoño).

En el radicado No. 05360310300220180022802, la Sala confirmó la absolución en un caso de orquiectomía posterior a orquidopexia, al concluir que la evidencia técnica indicaba que el testículo presentaba atrofia previa por criptorquidia congénita y que no existía dictamen pericial que demostrara una desviación de la *lex artis* ni que el actuar quirúrgico hubiera causado la atrofia, por lo que fracasó la acreditación del nexo causal (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05360310300220180022802, M.P. Juan Carlos Sosa Londoño).

En el radicado No. 05001310301620190023302, el Tribunal confirmó la absolución en un caso de pérdida de visión del ojo izquierdo tras anestesia previa a una cirugía de hemorragia vítrea, al concluir que el daño ya estaba prácticamente consolidado antes del procedimiento por la retinopatía diabética avanzada preexistente, y que la parte demandante no logró acreditar que la conducta médica hubiera sido la causa adecuada de la pérdida visual (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301620190023302, M.P. Piedad Cecilia Vélez Gaviria).

En el radicado No. 05001310301520190045501, la Sala confirmó la absolución de la Clínica de Fracturas de Medellín en un caso de amputación del miembro inferior izquierdo tras múltiples intervenciones por desgarró de cartílago articular de rodilla, al concluir que la prueba pericial y la historia clínica no demostraron que las infecciones posquirúrgicas fueran consecuencia de una conducta negligente, sino que correspondían a la evolución natural de la lesión, sin acreditarse nexo causal entre el actuar médico y el resultado final (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301520190045501, M.P. Ricardo León Carvajal Martínez).

En el radicado No. 05001310301320180018701, la Sala revocó la condena de primera instancia y negó las pretensiones en un caso de endoftalmitis con pérdida total de la visión del ojo izquierdo, al señalar que dicha complicación es un riesgo inherente a ciertos procedimientos oftalmológicos y que su materialización no implica automáticamente culpa médica; la historia clínica imperfecta, por sí sola, no constituyó prueba suficiente para inferir una falla determinante en la atención (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301320180018701, M.P. Juan Carlos Sosa Londoño).

En el radicado No. 05001310300320230013801, el Tribunal confirmó la absolución en un caso de fallecimiento por tromboembolismo pulmonar agudo atendido en urgencias, al concluir que los procedimientos diagnósticos y terapéuticos adoptados fueron apropiados para el nivel de atención y que la muerte fue producto de un evento súbito de alta letalidad y evolución rápida no previsible ni controlable con la información disponible al momento de la atención (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300320230013801, M.P. Ricardo León Carvajal Martínez).

En el radicado No. 05001310301520180044201, la Sala confirmó la absolución al señalar que la culpa médica no puede suponerse con meras inferencias lógicas sino que exige prueba técnica o pericial que ilustre sobre los estándares científicos aplicables; en ausencia de dicha prueba, no procede imputar responsabilidad con independencia del régimen invocado (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301520180044201, M.P. José Omar Bohórquez Vidueñas).

En el radicado No. 05001310300220190003201, el Tribunal confirmó la absolución en un caso de dehiscencia de herida tras abdominoplastia, al concluir que la parte demandante no aportó medios probatorios suficientes para formular un juicio de reproche de culpa; la Sala reiteró que el simple hecho de que una complicación adversa haya ocurrido no es suficiente para vincularla a negligencia médica, y que el dictamen pericial aportado se limitó a conclusiones generalizadas sin demostrar que la dehiscencia fue causada por un actuar contrario al estándar exigible (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300220190003201, M.P. Martha Cecilia Lema Villada).

En el radicado No. 05001310301520220003503, la Sala confirmó la absolución de EPS Suramericana en un caso de fallecimiento por choque cardiogénico y tromboembolismo pulmonar atendido en urgencias, al concluir que la valoración de la historia clínica demostró un manejo médico acorde a los síntomas y hallazgos disponibles, y que no se acreditó nexo causal adecuado entre una conducta médica culposa y el desenlace fatal (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301520220003503, M.P. Martha Cecilia Ospina Patiño).

En el radicado No. 05001310301520180020401, el Tribunal confirmó la absolución de EPS Sura en un caso de dolor cervical persistente tras cirugía de apófisis estiloides, al concluir que no se acreditó un daño concreto derivado del procedimiento —pues el propio perito señaló contradictoriamente que no existió daño objetivo atribuible a la cirugía— y que tampoco se estableció nexo causal entre la actuación médica y los síntomas referidos por el demandante (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301520180020401, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

En el radicado No. 05001310302020210021002, la Sala confirmó la absolución de Clínica Las Américas y la médica tratante en un caso de fallecimiento tras manejo de drenaje quirúrgico, al concluir que la parte demandante no aportó prueba suficiente que demostrara que el actuar médico fue negligente ni que la muerte se debiera a un incumplimiento de los estándares técnicos aplicables al momento de la atención (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310302020210021002, M.P. Nattan Nisimblat Murillo).

En el radicado No. 05001310300220150093601, el Tribunal confirmó la absolución de Coomeva EPS y la Universidad Pontificia Bolivariana en un caso de fallecimiento por presunta infección nosocomial con diagnóstico tardío, al concluir que la evidencia probatoria reflejó que las bacterias causantes estaban presentes desde el ingreso de la paciente; la Sala advirtió además que la figura de la pérdida de oportunidad no sustituye la necesidad de probar causalidad en términos jurídicos entre el comportamiento imputado y el daño (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300220150093601, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

En el radicado No. 05001310300520230000301, la Sala confirmó la absolución de Clínica del Prado y Coomeva EPS en un caso de fallecimiento neonatal por cardiopatía congénita severa, al concluir que, aun atribuyéndose una tardanza en la remisión, no se probó causalidad adecuada entre esa conducta y la muerte del menor, dado que los testimonios médicos acreditaron que las probabilidades de vida eran bajas incluso con mejores condiciones; el Tribunal reconoció además la pandemia por COVID-19 como hecho notorio que limitó la disponibilidad de camas UCI y que no puede obviarse en la valoración de la diligencia exigible (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300520230000301, M.P. Martín Agudelo Ramírez).

En el radicado No. 05001310300620180061201, la Sala confirmó la absolución en un caso de fallecimiento por peritonitis extensa, al concluir que el análisis probatorio evidenció que la atención en urgencias fue diligente y adecuada conforme a los síntomas y exámenes disponibles, y que no se demostró que los médicos incurrieran en un error que rompiera el estándar de cuidado exigible ni que existiera nexo causal adecuado entre el actuar médico y la muerte (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300620180061201, M.P. Martha Cecilia Lema Villada).

En el radicado No. 05001310300420120035801, el Tribunal confirmó la absolución de la Clínica SOMA y Comfenalco en un caso de encefalopatía hipóxico-isquémica neonatal con parálisis cerebral, al concluir que la actuación médica —monitoreo, decisión de vía vaginal y posterior cesárea emergente— fue idónea y oportuna conforme a protocolos, y que el cuadro neurológico de la menor era multicausal —con factores pre, peri y posnatales e incluso posibles componentes genéticos— lo que impidió atribuir exclusivamente el daño a las actuaciones u

omisiones imputadas (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300420120035801, M.P. Ricardo León Carvajal Martínez).

En el radicado No. 05001310300420130044902, la Sala confirmó la absolución en un caso de peritonitis purulenta en menor con diagnóstico inicial de adenitis mesentérica, al concluir que no existió dictamen pericial médico que analizara la corrección del acto médico frente a la *lex artis*, y que la sola historia clínica no basta para demostrar culpa o nexo causal; la confirmación de peritonitis al día siguiente no implica por sí sola negligencia en la atención previa (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300420130044902, M.P. Martha Cecilia Lema Villada).

En el radicado No. 05001310301620110047701, la Sala confirmó la absolución en un caso de muerte fetal in útero, al señalar que los demandantes desistieron de su propio dictamen pericial dejando al proceso sin soporte técnico sobre la *lex artis*, y que los testimonios de los médicos tratantes no evidenciaron irregularidades; adicionalmente, la necropsia concluyó hipoxia de etiología no establecida, lo que impidió vincular causalmente el obrar médico con el resultado adverso (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301620110047701, M.P. Martín Agudelo Ramírez).

En el radicado No. 05001310301020170003401, la Sala confirmó la absolución de la Clínica Nova y sus médicos en un caso de complicaciones infecciosas tras cirugía de aumento mamario con liposucción, al concluir que las complicaciones fueron consideradas riesgos propios del procedimiento y que la parte demandante no probó de forma suficiente la culpa médica ni el nexo causal entre la conducta de los demandados y el daño sufrido (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301020170003401, M.P. Mario Alberto Gómez Londoño).

En el radicado No. 0500131030112016000671 —cuyo número podría presentar un error de transcripción—, el Tribunal confirmó la absolución en un caso de fallecimiento de una menor con parálisis cerebral tras un procedimiento odontológico, al concluir que las irregularidades identificadas en la historia clínica —incluyendo registros con tiempos incongruentes y atenciones posteriores al óbito— no resultaron suficientes para acreditar la culpa ni el nexo causal; la Sala

reiteró que una historia clínica irregular puede constituir indicio de negligencia pero no prueba por sí sola la causación del daño, y que en ausencia de dictamen pericial técnico-científico la responsabilidad no puede declararse (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 0500131030112016000671, M.P. Martín Agudelo Ramírez).

### **3.6.2 La diferenciación entre riesgo inherente y causa imputable: un criterio estructural del Tribunal**

Uno de los aportes más consistentes de la jurisprudencia ha sido la distinción rigurosa entre el resultado adverso derivado del riesgo permitido de la práctica médica y aquel que es jurídicamente imputable por infracción de la *lex artis*. En el radicado No. 05001310302020210011201, el Tribunal confirmó la absolución de la IPS y la EPS al concluir que el hemotórax que causó la muerte de la paciente constituía una complicación inherente al cateterismo para hemodiálisis, científicamente indicada y debidamente informada mediante consentimiento, por lo que no podía ser atribuida a una falla médica (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310302020210011201, M.P. Ricardo León Carvajal Martínez).

En similar sentido, en el radicado No. 05266310300320200003001, la Sala revocó la condena de primera instancia y absolvió a la clínica e IPS demandadas en un caso de infección posoperatoria con explantación de prótesis mamarias, al concluir que las bacterias aisladas no eran indicativas de contaminación intrahospitalaria, que la infección se presentó seis días después del alta, y que no existía prueba directa de que la fuente de la infección hubiera sido el acto quirúrgico, todo lo cual impedía establecer el nexo causal exigido (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05266310300320200003001, M.P. José Omar Bohórquez Vidueñas).

### **3.6.3 Herramientas de inferencia causal en los casos de condena: res ipsa loquitur y pérdida de oportunidad**

Cuando la prueba directa del nexo causal resulta difícil de obtener por las características propias del acto médico, el Tribunal ha acudido a herramientas de inferencia lógica reconocidas por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia. En el radicado No. 05001310300120170052501, la Sala aplicó la doctrina *res ipsa loquitur* para inferir el nexo causal a partir de la negligencia probada en el monitoreo fetal y la reanimación neonatal, señalando que

la gravedad de la encefalopatía hipóxico-isquémica se correlaciona con la duración de la anoxia, y que las demoras acreditadas en los protocolos prolongaron dicha anoxia de manera causalmente relevante, aun cuando la causa estricta de la hipoxia fuera multicausal e incierta (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300120170052501, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

Igualmente, en el radicado No. 05001310300820150080601, el Tribunal aplicó criterios de inferencia causal al constatar que la lesión del plexo braquial de la recién nacida era el resultado típicamente asociado a maniobras inadecuadas o tardías en la resolución de una distocia de hombros, y que la ausencia de registro clínico sobre el tiempo y la técnica empleada —sumada a la confesión presunta derivada de la inasistencia de las demandadas a la audiencia inicial— permitía inferir la existencia del vínculo causal (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300820150080601, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

Por su parte, en los casos donde la conducta médica no causó directamente el daño, pero sí suprimió una posibilidad real de evitarlo, el Tribunal ha acudido a la figura de la pérdida de oportunidad como modalidad autónoma de nexo causal. En el radicado No. 05001310301020220040700, la Sala revocó la absolución de primera instancia al concluir que la omisión del protocolo de reanimación cardiorrespiratoria —código azul— redujo de manera significativa las probabilidades de sobrevivencia del paciente durante los primeros minutos críticos del paro cardíaco, constituyendo un daño autónomo e indemnizable, aunque la causa básica del deceso hubiera quedado "en estudio" en la necropsia (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301020220040700, M.P. Ricardo León Carvajal Martínez).

En la misma línea, en el radicado No. 05001310300920180049301, el Tribunal aplicó el estándar de imputación jurídica desarrollado por la Corte Suprema en la sentencia SC562-2020, al declarar la responsabilidad de la EPS por las demoras administrativas en la gestión de los controles postrasplante cardíaco. La Sala concluyó que, dado que la EPS tenía el deber legal y la posibilidad material de garantizar una atención oportuna, y que el médico tratante habría declarado que si habría cambiado el curso clínico de haberse practicado los exámenes a tiempo, la omisión incidió probabilísticamente en el resultado fatal, siendo suficiente para estructurar la imputación (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300920180049301, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

### **3.6.4 La concurrencia de causas y su incidencia en la cuantificación del daño**

El Tribunal también ha reconocido escenarios en los que el nexo causal no puede atribuirse exclusivamente al actuar médico, sino que coexiste con conductas de la propia víctima que contribuyeron al resultado dañoso. En el radicado No. 05001310300420180032403, la Sala declaró la responsabilidad de los radiólogos y la IPS por el error en la lectura de las radiografías que retrasó el diagnóstico de una luxofractura de tobillo, pero redujo la indemnización en un treinta por ciento al constatar que el paciente se había retirado autónomamente la férula indicada, contribuyendo así a la agravación del daño. El Tribunal aplicó para ello una metodología de análisis causal en dos fases —fáctica y jurídica— con criterio de regularidad causal, tal como lo ha desarrollado la Corte Suprema en la sentencia SC3604-2021 (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300420180032403, M.P. Julio Néstor Echeverry Arias).

### **3.6.5 La aplicación restrictiva de la carga dinámica de la prueba en materia causal**

Finalmente, un patrón relevante en la jurisprudencia del Tribunal es la lectura restrictiva de la carga dinámica de la prueba en relación con el nexo causal. En múltiples sentencias, la Sala ha recordado que esta figura no puede utilizarse para presumir la existencia del vínculo causal ni para trasladar automáticamente al demandado el deber de probar su ruptura. En el radicado No. 05266310300220220021401, el Tribunal reiteró que "el juez no puede redistribuirla" sin soporte normativo oportuno, y que si no se prueban los supuestos fácticos de culpa y nexo, la pretensión debe ser negada, pues la responsabilidad civil médica no admite un esquema de resultado basado en la sola existencia del daño (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05266310300220220021401, M.P. José Omar Bohórquez Vidueñas).

En síntesis, la jurisprudencia del Tribunal de Medellín durante el período 2020-2025 refleja una aplicación rigurosa y técnicamente fundamentada del nexo causal como filtro de imputación jurídica. El Tribunal diferencia con precisión entre resultados adversos atribuibles al riesgo médico permitido y aquellos que justifican una condena, acude a herramientas de inferencia cuando la prueba directa es inalcanzable, y rechaza cualquier aproximación que convierta la sola existencia del daño en fuente automática de responsabilidad. Esta postura, construida caso a caso, confirma la centralidad práctica del nexo causal como el elemento más determinante del juicio de imputación en la responsabilidad civil médica.

#### 4. Tendencia jurisprudencial: la centralidad práctica del nexo causal

A partir del estudio de distintas decisiones recientes de la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín entre los años 2020 -2024, nos permitimos identificar una tendencia clara y consistente en la resolución de los procesos de responsabilidad civil médica: el nexo causal se consolida como el elemento decisivo y determinante del juicio de imputación jurídica.(poner que son de las que revisamos)

En primer lugar, se observa que el daño difícilmente constituye el aspecto controvertido del litigio. En la mayoría de los casos analizados, la existencia del perjuicio alegado —muerte del paciente, agravación de la patología, aparición de secuelas o resultados clínicos adversos— se encuentra suficientemente acreditada a partir de la historia clínica y demás medios documentales. Por ello, el debate judicial no se centra en la comprobación del daño, sino en determinar si este puede ser jurídicamente atribuido a una conducta médica reprochable. (Henao, 2007).<sup>24</sup>

De igual manera, el estudio evidencia que la discusión abstracta sobre la culpa médica no resulta determinante por sí sola. Si bien los jueces examinan la posible infracción de la *lex artis* y valoran la diligencia del profesional de la salud, la sola acreditación de una conducta irregular o discutible desde el punto de vista técnico no conduce automáticamente a la declaración de responsabilidad. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 2018). La jurisprudencia es consistente en exigir que dicha conducta tenga incidencia causal directa en la producción del daño, descartando cualquier forma de responsabilidad fundada exclusivamente en el resultado adverso. (Consejo de Estado, 2019).

En vista de ello, el verdadero criterio decisorio en la práctica judicial es la acreditación técnica del nexo causal. (Henao, 2007). Tal como se desprende del análisis de las sentencias, la mayoría de las decisiones absolutorias se sustentan en la imposibilidad de demostrar, con soporte técnico-científico suficiente, que la actuación médica cuestionada haya sido la causa eficiente del daño sufrido por el paciente. El nexo causal opera, así, como un auténtico filtro de imputación,

---

<sup>24</sup> Henao, J. C. (2007). *El daño: análisis comparativo de la responsabilidad extracontractual del Estado en derecho colombiano y francés*. Universidad Externado de Colombia.

que delimita los supuestos en los cuales el daño puede ser razonablemente atribuido al actuar del profesional de aquellos en los que el resultado adverso obedece a factores ajenos a su conducta.<sup>25</sup> (Taruffo, 2008).

En particular, la jurisprudencia analizada muestra que las absoluciones se fundamentan principalmente en tres escenarios recurrentes. En primer lugar, en la insuficiencia probatoria del vínculo causal, cuando el dictamen pericial no logra establecer de manera clara y fundada la relación entre la conducta médica reprochada y el daño alegado. En segundo lugar, en la presencia de riesgos inherentes al acto médico, entendidos como aquellas complicaciones o desenlaces adversos propios del ejercicio legítimo de la medicina, cuya materialización no implica, por sí misma, responsabilidad jurídica. Y, en tercer lugar, en situaciones de multicausalidad no resuelta técnicamente, en las cuales confluyen diversos factores —evolución natural de la enfermedad, condiciones preexistentes del paciente, intervenciones de otros profesionales o incertidumbre científica— sin que sea posible identificar una causa jurídica predominante imputable al demandado (Heno, 2007).

Estos hallazgos confirman que, en la línea jurisprudencial del Tribunal Superior de Medellín, la ausencia de prueba suficiente del nexo causal conduce, de manera casi inevitable, a decisiones absolutorias, aun cuando se reconozca la existencia de un daño o se sugieran eventuales irregularidades en la atención médica. De esta forma, el juez privilegia un análisis riguroso de la causalidad frente a enfoques basados en presunciones o inferencias genéricas. (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 2018).

En consecuencia, puede afirmarse que el nexo causal opera como el núcleo estructural del juicio de responsabilidad civil médica, en tanto define la frontera práctica entre condena y absolución. (Heno, 2007). La responsabilidad no surge del daño en sí mismo ni de la sola infracción de la *lex artis*, sino únicamente cuando se logra demostrar, mediante prueba técnica idónea y especialmente a través del dictamen pericial, que dicha infracción fue causalmente relevante en la producción del perjuicio. Esta tendencia reafirma el carácter subjetivo del régimen de responsabilidad civil médica y evita su desnaturalización hacia esquemas de responsabilidad

---

<sup>25</sup> Taruffo, M. (2008). La prueba de los hechos. Trotta.

objetiva, preservando el equilibrio entre la protección de los derechos del paciente y la salvaguarda del ejercicio legítimo de la práctica médica<sup>26</sup>. (Hinestrosa, 2007).

#### ***4.1. El consentimiento informado como fuente autónoma de responsabilidad civil médica***

El consentimiento informado es la expresión jurídica del derecho fundamental del paciente a la autonomía sobre su propio cuerpo y su salud. Su base normativa en Colombia se encuentra en la Ley 23 de 1981 (Código de Ética Médica), en la Resolución 13437 de 1991 y, de manera más amplia, en la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que reconoce explícitamente el derecho del paciente a recibir información comprensible sobre su diagnóstico, las alternativas terapéuticas disponibles y los riesgos previsible de cada una. La omisión de este deber no constituye simplemente una irregularidad formal, sino una vulneración del derecho al libre desarrollo de la personalidad y a la autodeterminación reproductiva y corporal, bienes jurídicos de rango constitucional.

La Corte Suprema de Justicia ha reconocido esta dimensión autónoma del consentimiento informado en varias de sus providencias. En la sentencia SC3604-2021, la Corte precisó que la ausencia de consentimiento informado sobre un riesgo previsible que se materializa puede comprometer la responsabilidad del prestador, aun cuando la ejecución técnica del procedimiento haya sido irreproachable, con lo que consolida la tesis de que el incumplimiento del deber de información puede generar responsabilidad de manera independiente de los demás elementos.

Esta línea ha sido recepcionada y desarrollada por el Tribunal Superior de Medellín en su jurisprudencia reciente. En el radicado No. 05001310300820150080601, la Sala declaró la responsabilidad solidaria de una IPS y una EPS, entre otras razones, por la ausencia de un consentimiento informado válidamente suscrito en un caso de distocia de hombros: el Tribunal señaló que el riesgo materializado —la lesión del plexo braquial— era previsible y debía haber sido informado previamente a la paciente (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300820150080601, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

En procedimientos electivos y estéticos, el Tribunal ha elevado el estándar del deber de información. En el radicado No. 05001310302020210047601, la Sala precisó que, al tratarse de cirugías no estrictamente necesarias desde el punto de vista terapéutico, el nivel de información

---

<sup>26</sup> Hinestrosa, F. (2007). Tratado de las obligaciones (Vol. II). Universidad Externado de Colombia.

exigible es más riguroso y debe adaptarse a las condiciones específicas del paciente. El Tribunal concluyó que la clínica no suministró información específica sobre los riesgos del procedimiento teniendo en cuenta la condición particular de la paciente —fumadora habitual—, lo que configuró culpa médica y un nexo causal entre la insuficiente información y el daño corporal sufrido (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310302020210047601, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

Adicionalmente, en el radicado No. 05001310301520170003801, la Sala declaró la responsabilidad civil por la omisión del médico de informar a la paciente sobre los posibles efectos adversos de los medicamentos prescritos, con la consecuencia de que ella no pudo tomar una decisión informada sobre su tratamiento. En este caso, el Tribunal distinguió entre la adecuación técnica del medicamento y el incumplimiento autónomo del deber de información, concluyendo que este último es suficiente para estructurar responsabilidad (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310301520170003801, M.P. Benjamín De J. Yepes Puerta).

Igualmente, en el radicado No. 05001310300720170028701, la Sala confirmó la responsabilidad del médico general y de SALUDCOOP EPS por la lectura errónea del primer espermograma tras una vasectomía —que con 1,3 millones de espermatozoides por mililitro no evidenciaba éxito del procedimiento— y por el incumplimiento del deber de información posoperatoria, al no advertir al paciente sobre la no efectividad del método ni la necesidad de controles adicionales. El Tribunal precisó que el nexo causal entre el incumplimiento del deber de información y la concepción no deseada se acreditó porque una lectura e información correctas habrían permitido a la pareja adoptar medidas de planificación oportunas (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300720170028701, M.P. Piedad Cecilia Vélez Gaviria).

En contraste, en el radicado No. 05001310300520160076601, la Sala confirmó la absolución del cirujano plástico en un caso de complicaciones tras mastopexia con implantes y liposucción, al concluir que se acreditó por múltiples medios —consentimientos escritos firmados para cada intervención, historia clínica, declaración del médico en audiencia y testimonio de la madre de la demandante— que el deber de información fue debidamente cumplido; el Tribunal reiteró que la constancia del consentimiento puede probarse por cualquier medio sin requerir

solemnidad estricta, y que incluso si el formato escrito fuera incompleto, otros medios probatorios pueden acreditar el cumplimiento del deber informativo (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300520160076601, M.P. Alba Lucía Goyeneche Guevara).

Finalmente, en el radicado No. 05001310300920120059401, la Sala confirmó la absolución en un proceso donde el actor sostuvo que no recibió información adecuada sobre los riesgos previsibles de una intervención quirúrgica, al concluir que no se acreditó suficientemente la culpa médica ni el nexo causal entre la supuesta omisión informativa y el daño alegado. El Tribunal reiteró que el consentimiento informado materializa el derecho fundamental del paciente a decidir sobre su salud, y que el profesional que omite informar adecuadamente sobre riesgos previsibles debe asumir las consecuencias de los daños que de ello se deriven, pero que ello exige la prueba concreta del incumplimiento del deber y de su conexión causal con el perjuicio (Tribunal Superior del Distrito Judicial de Medellín, Sala Civil, radicado 05001310300920120059401, M.P. Sergio Raúl Cardoso González).

En síntesis, el consentimiento informado opera en la jurisprudencia del Tribunal de Medellín como un elemento con doble función: por un lado, complementa el análisis de la *lex artis* al integrar el deber de información como parte del estándar de conducta exigible al profesional; por otro, actúa como fuente autónoma de responsabilidad cuando su omisión priva al paciente de la posibilidad de decidir libremente sobre un riesgo previsible que finalmente se materializa. Este doble rol explica por qué el consentimiento informado, aunque no es uno de los elementos clásicos de la responsabilidad civil médica, ha emergido como criterio decisorio en cinco de las cuarenta sentencias analizadas en el presente estudio.

## **Metodología**

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con un componente orientado al análisis jurisprudencial, cuyo propósito fue examinar la evolución de los elementos esenciales de la responsabilidad civil médica en las decisiones proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín. Este enfoque permitió no solo interpretar el contenido normativo de las providencias, sino también identificar patrones argumentativos, criterios probatorios y tendencias en la práctica judicial, particularmente en relación con el nexo causal, el dictamen pericial y la carga de la prueba.

El diseño metodológico adoptado corresponde a un estudio descriptivo–analítico de tipo jurisprudencial. La investigación se estructuró en dos momentos principales: en primer lugar, la recolección y sistematización de decisiones judiciales relevantes; y, en segundo lugar, el análisis cualitativo de su contenido. En la fase inicial se identificaron y recopilaron sentencias de segunda instancia relacionadas con procesos de responsabilidad civil médica, mientras que en la fase posterior se realizó un examen detallado de dichas providencias con el fin de identificar los criterios utilizados por los jueces para determinar la configuración de la responsabilidad y los estándares probatorios aplicados en cada caso.

La unidad de análisis estuvo constituida por sentencias proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín en materia de responsabilidad civil médica. Para efectos del estudio, se seleccionó una muestra intencional de cuarenta (40) decisiones correspondientes al periodo comprendido entre los años 2020 y 2025. La selección se realizó con base en criterios de pertinencia, tales como la existencia de un análisis del nexo causal, la valoración de pruebas técnicas especialmente dictámenes periciales y la consideración de aspectos relacionados con la carga de la prueba. Este tipo de muestreo permitió concentrar el análisis en decisiones relevantes para el problema de investigación, privilegiando la profundidad del estudio sobre la representatividad cuantitativa.

La recolección de la información se llevó a cabo mediante la consulta de repositorios digitales de jurisprudencia, bases de datos jurídicas y archivos institucionales. Una vez identificadas las sentencias, estas fueron organizadas cronológicamente y sometidas a un proceso de sistematización a través de una matriz de análisis elaborada en Microsoft Excel, la cual fue diligenciada manualmente para cada una de las decisiones examinadas. Dicha matriz incluyó variables como la identificación del caso, los hechos relevantes, el problema jurídico, los elementos de la responsabilidad analizados, la existencia y valoración del dictamen pericial, el tratamiento del nexo causal, la aplicación de la carga de la prueba y el sentido del fallo. Este ejercicio permitió estructurar de forma homogénea la información y facilitar su posterior análisis comparativo.

El análisis de la información se realizó mediante la técnica de análisis de contenido cualitativo, aplicada a textos jurisprudenciales. A partir de la información sistematizada, se identificaron categorías de análisis previamente definidas, tales como el tratamiento del nexo causal, el rol del dictamen pericial en la acreditación de la causalidad, la valoración de la *lex artis* y la aplicación de la carga dinámica de la prueba. La lectura detallada de las providencias permitió evidenciar regularidades en la argumentación judicial, así como tendencias relevantes en la resolución de los casos. En particular, se observó que el eje central del debate judicial se concentra, en la mayoría de las decisiones, en la acreditación del nexo causal, lo que permitió identificar de manera sistemática los criterios argumentativos predominantes en cada decisión y establecer comparaciones entre los distintos casos analizados. Así mismo, se identificó que la insuficiencia del dictamen pericial en la demostración de la relación causal suele conducir a decisiones absolutorias, así como una aplicación restrictiva de la carga dinámica de la prueba.

Para la organización de la información se utilizó Microsoft Excel como herramienta principal de sistematización, lo que permitió clasificar las sentencias, comparar variables entre los distintos casos y garantizar la trazabilidad del análisis. Este instrumento facilitó la identificación de patrones y contribuyó a la coherencia interna del estudio.

En cuanto a la validez, esta se garantiza a partir de la coherencia entre el problema de investigación, los objetivos planteados y el diseño metodológico adoptado. El análisis directo de cuarenta decisiones judiciales permite fundamentar las conclusiones en evidencia empírica concreta, lo que fortalece la solidez del estudio. Por su parte, la confiabilidad se asegura mediante la aplicación uniforme de los criterios de selección de las sentencias, el uso de una matriz de análisis estructurada y la definición clara de categorías aplicadas de manera consistente en todos los casos. La posibilidad de rastrear cada conclusión hasta su respectiva providencia garantiza, además, la transparencia del proceso investigativo.

Finalmente, en relación con las consideraciones éticas, la investigación se fundamenta en el análisis de fuentes públicas, por lo que no implica la recolección de datos personales sensibles ni la intervención directa sobre individuos. No obstante, se garantizó un uso responsable de la información, respetando el contexto de las decisiones y evitando interpretaciones descontextualizadas. Dado el carácter documental del estudio, no fue necesario el consentimiento informado; sin embargo, se observaron los principios de integridad académica, asegurando la fidelidad en la interpretación y análisis de las fuentes.

En estos términos, la metodología adoptada proporciona los elementos necesarios para la replicación del estudio, en la medida en que define de manera clara el periodo de análisis, el tamaño de la muestra, los criterios de selección de las sentencias, las variables analizadas y las técnicas de sistematización y análisis empleadas, lo que permite su aplicación en otros contextos o escenarios comparativos.

## **Resultados**

El presente capítulo expone de manera sistemática los resultados obtenidos a partir del análisis de cuarenta (40) sentencias proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín en procesos relacionados con responsabilidad civil médica. Estas decisiones fueron seleccionadas conforme a los criterios metodológicos previamente definidos y corresponden a providencias de segunda instancia en las que se resolvieron controversias derivadas de la prestación de servicios de salud.

Los resultados fueron organizados a partir de una matriz de análisis elaborada en Microsoft Excel, la cual permitió clasificar, comparar y extraer información relevante sobre las características de los casos, las especialidades médicas involucradas, los elementos de la responsabilidad civil analizados por el Tribunal y, especialmente, los criterios utilizados para declarar o negar la responsabilidad médica. La exposición se realiza en prosa analítica, apoyada en tablas que sintetizan los principales hallazgos cuantitativos, con el propósito de facilitar su comprensión y aportar claridad al análisis jurisprudencial desarrollado.

### **1. Panorama general del sentido de las decisiones judiciales**

Uno de los primeros aspectos examinados en el análisis fue el sentido del fallo emitido por el Tribunal Superior de Medellín en los procesos de responsabilidad civil médica. Este elemento resulta fundamental para comprender la orientación general de la jurisprudencia, en la medida en que permite establecer si existe una tendencia hacia la declaración de responsabilidad o, por el contrario, hacia la absolución de los profesionales y entidades demandadas.

Del estudio de las cuarenta sentencias analizadas se desprende que la Sala Civil adopta una postura predominantemente restrictiva en la atribución de responsabilidad civil médica, lo cual se refleja en la mayor proporción de decisiones absolutorias frente a las condenatorias.

**Tabla 1 Resultado de los procesos de responsabilidad civil médica analizados**

| Resultado del fallo | Número de sentencias |
|---------------------|----------------------|
| Condena             | 13                   |
| Absolución          | 27                   |
| Total               | 40                   |

**Nota.** Se clasifican como sentencias condenatorias aquellas que confirmaron o revocaron el fallo de primera instancia para declarar la responsabilidad civil médica. Las absolutorias son aquellas que negaron las pretensiones de la demanda.

Los datos consignados en la Tabla 1 evidencian que dos tercios de los procesos analizados (27 de 40) concluyeron con una decisión absolutoria, mientras que únicamente 13 sentencias derivaron en la declaración de responsabilidad civil médica. Este hallazgo permite afirmar que, en la práctica judicial del Tribunal Superior de Medellín, la responsabilidad médica no se configura de manera automática frente a la existencia de un daño, sino que exige la acreditación rigurosa y concurrente de los demás elementos estructurales de la responsabilidad civil.

Desde una perspectiva jurisprudencial, este resultado confirma el carácter subjetivo del régimen de responsabilidad civil médica aplicado por el Tribunal, el cual se fundamenta en la demostración concreta de la culpa y, especialmente, del nexo causal. La sola ocurrencia de un resultado adverso, incluso cuando este es grave o irreversible, no resulta suficiente para generar una condena, si no se logra establecer que dicho resultado sea jurídicamente imputable a una conducta médica objetiva y técnicamente reprochable.

## **2. Especialidades médicas y contextos clínicos de litigio**

El análisis de las especialidades médicas involucradas en los procesos judiciales permite identificar los escenarios clínicos en los que con mayor frecuencia se generan controversias por

responsabilidad civil médica. Este aspecto resulta relevante no solo desde una perspectiva descriptiva, sino también analítica, en la medida en que permite comprender cómo la complejidad técnica del acto médico incide en la valoración judicial de la conducta profesional.

Lo que permite evidenciar que las demandas por responsabilidad civil médica se distribuyen entre diversas especialidades, sin concentrarse exclusivamente en una sola área del ejercicio médico. No obstante, se observa una mayor recurrencia de litigios en ámbitos caracterizados por la realización de procedimientos invasivos, decisiones urgentes o la existencia de altos riesgos inherentes.

En particular, se identifican procesos relacionados con cirugía general, ginecología y obstetricia, cirugía plástica y estética, servicios de urgencias y medicina interna, además de otros casos vinculados a especialidades como oftalmología, ortopedia, nefrología, cardiología, urología y odontología.

Este hallazgo pone de manifiesto que la litigiosidad en materia de responsabilidad civil médica no se restringe a un tipo específico de atención, sino que atraviesa de manera transversal distintas áreas del ejercicio profesional. No obstante, más allá de la diversidad de especialidades involucradas, el análisis de las providencias evidencia que el patrón argumentativo del Tribunal se mantiene constante: con independencia del contexto clínico, la resolución del litigio no depende de la complejidad técnica de la especialidad en cuestión, sino de la posibilidad de acreditar, mediante prueba técnica suficiente, la relación causal entre la conducta médica reprochada y el daño alegado. Esta regularidad confirma que el nexo causal opera como criterio estructural y transversal del juicio de imputación, con independencia del escenario clínico en el que se produzca el daño.

Cabe resaltar que, en especialidades como la cirugía plástica y estética, el Tribunal introduce un análisis reforzado del deber de información, destacando que, al tratarse de

procedimientos no estrictamente necesarios desde el punto de vista terapéutico, el estándar exigible en materia de consentimiento informado es más riguroso. En estos casos, la responsabilidad no se deriva únicamente de la ejecución técnica del procedimiento, sino también de la omisión o insuficiencia en la información suministrada al paciente.

### 3. El elemento determinante en la resolución de los procesos

Uno de los objetivos centrales de la investigación consistió en identificar cuál de los elementos estructurales de la responsabilidad civil médica resulta decisivo en la resolución de los litigios examinados. Para ello, se clasificaron las sentencias según el argumento principal empleado por el Tribunal para fundamentar su decisión.

El análisis permitió establecer que, si bien el daño suele estar acreditado en la mayoría de los casos, la controversia judicial se concentra principalmente en la demostración de la culpa médica y, predominante, en la acreditación del nexo causal.

**Tabla 2 Elemento determinante en la decisión judicial**

| Elemento determinante del fallo             | Número de sentencias |
|---------------------------------------------|----------------------|
| Falta de prueba del nexo causal             | 22                   |
| Inexistencia de culpa médica                | 8                    |
| Riesgo inherente o alea terapéutica         | 5                    |
| Deficiencias en el consentimiento informado | 5                    |
| Total                                       | 40                   |

**Nota.** Cada providencia fue clasificada conforme al argumento predominante que sustentó la decisión final del Tribunal.

Los resultados reflejados en la Tabla 2 ponen de manifiesto que el nexo causal se erige como el eje estructural del juicio de responsabilidad civil médica, en la medida en que en 22 de las 40 sentencias analizadas la decisión se fundamentó en la imposibilidad de establecer una relación causal suficiente entre la conducta médica reprochada y el daño alegado.

Este hallazgo confirma que, aun cuando se identifiquen posibles irregularidades en la atención médica o se acredite la existencia de un daño, la ausencia de una explicación técnica convincente sobre la relación causal conduce, en la mayoría de los casos, a decisiones absolutorias. En este sentido, el nexo causal opera como un verdadero filtro de imputación jurídica, que delimita los supuestos en los cuales el daño puede ser razonablemente atribuido al actuar médico de aquellos en los que el resultado adverso obedece a factores ajenos a dicho actuar.

#### **4. El rol de la culpa médica en el análisis judicial**

El segundo elemento que adquiere relevancia en el análisis jurisprudencial es la culpa médica, entendida como la infracción a la *lex artis*. De acuerdo con los resultados obtenidos, en nueve sentencias el Tribunal fundamentó su decisión en la inexistencia de una conducta culposa atribuible al profesional o a la institución demandada.

En estos casos, la Sala fue enfática en reiterar que la medicina es, por regla general, una obligación de medio y no de resultado, por lo que el profesional de la salud no garantiza la curación del paciente, sino la adopción de una conducta diligente y técnicamente adecuada. La jurisprudencia analizada realiza una diferencia entre el error médico excusable, propio de la incertidumbre científica, y la conducta negligente, imprudente o imperita, que sí resulta jurídicamente reprochable cuando se demuestra su incidencia en el daño.

Este enfoque permite comprender por qué, en numerosos procesos, aun ante desenlaces clínicos desfavorables, el Tribunal concluye que no existe responsabilidad civil, al no acreditarse una infracción concreta a los estándares técnicos exigibles.

## **5. Riesgo inherente y alea terapéutica como criterios exonerativos**

Otro hallazgo relevante corresponde a la identificación de sentencias en las que el Tribunal fundamenta la decisión en la existencia de un riesgo inherente o en el carácter aleatorio de la práctica médica (*alea terapéutica*). En cinco casos, el daño sufrido por el paciente fue considerado una materialización de riesgos propios y conocidos del procedimiento o del estado de salud del paciente, sin que pudiera atribuirse a una falla médica.

En estos eventos, la jurisprudencia destaca que no todo daño derivado de un acto médico genera responsabilidad, especialmente cuando se trata de complicaciones previsibles, informadas y aceptadas por el paciente, o de consecuencias derivadas de la evolución natural de la enfermedad. Este criterio refuerza la idea de que la responsabilidad civil médica no se estructura sobre la base del daño en sí mismo, sino sobre la imputación jurídica de dicho daño.

## **6. Consentimiento informado como fuente autónoma de responsabilidad**

Finalmente, en cinco sentencias el Tribunal fundamentó la decisión en deficiencias en el consentimiento informado, reconociendo que la omisión del deber de información puede constituir, por sí sola, una fuente autónoma de responsabilidad civil médica.

Estos casos se presentan con mayor frecuencia en procedimientos electivos o estéticos, en los cuales el Tribunal exige un estándar elevado de información clara, suficiente y específica sobre los riesgos del procedimiento. La falta de una información adecuada vulnera el derecho a la autonomía del paciente y, en consecuencia, permite imputar responsabilidad aun cuando la técnica médica aplicada no haya sido incorrecta.

En conjunto, los resultados obtenidos permiten afirmar que la jurisprudencia de la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín se caracteriza por una aplicación rigurosa de los elementos estructurales de la responsabilidad civil médica, con especial énfasis en la prueba del nexo causal. El daño, aunque necesario, no resulta determinante por sí solo; la culpa debe ser demostrada conforme a la *lex artis*, y el vínculo causal debe estar sustentado en criterios técnico-científicos sólidos.

Estos hallazgos confirman la hipótesis central del estudio, según la cual el nexo causal se constituye en el elemento práctico más relevante dentro del juicio de imputación en responsabilidad civil médica, delimitando el alcance de la responsabilidad y diferenciando entre los resultados adversos atribuibles al riesgo médico permitido y aquellos que justifican una condena.

## Conclusiones y recomendaciones

El presente estudio tuvo como objetivo central examinar la evolución jurisprudencial de los elementos esenciales de la responsabilidad civil médica en las decisiones proferidas por la Sala Civil del Tribunal Superior de Medellín durante la última década, con especial énfasis en el papel del nexo causal. A partir del análisis sistemático de cuarenta (40) sentencias de segunda instancia, fue posible identificar patrones argumentativos, criterios probatorios y tendencias decisorias que permiten responder concretamente a la pregunta de investigación planteada.

En primer lugar, los resultados confirman que la responsabilidad civil médica aplicada por el Tribunal Superior de Medellín mantiene de manera consistente un régimen de carácter subjetivo, en el que la sola ocurrencia de un daño no resulta suficiente para generar la obligación de indemnizar. Lejos de adoptar aproximaciones objetivas o presunciones automáticas de responsabilidad, la jurisprudencia analizada exige la acreditación concurrente de los elementos estructurales clásicos (daño, culpa médica y nexo causal), preservando así la naturaleza de la obligación médica como una obligación de medio y no de resultado.

En relación con el daño, el estudio evidencia que este elemento rara vez constituye el eje del debate judicial. En la mayoría de los casos analizados, el perjuicio sufrido por el paciente se encuentra suficientemente acreditado a través de la historia clínica y demás medios documentales, por lo que no suele generar controversia significativa entre las partes ni ocupar un lugar central en la motivación de las decisiones. Esto confirma que el daño opera más como un presupuesto necesario del análisis que como el factor determinante del fallo.

Respecto de la culpa médica, entendida como infracción de la *lex artis*, la jurisprudencia del Tribunal adopta una postura técnica y prudente. Si bien se examina rigurosamente la conducta del profesional de la salud a la luz de los estándares científicos y clínicos aplicables al caso concreto, el análisis revela que la identificación de una posible irregularidad en la atención médica

no conduce automáticamente a la declaración de responsabilidad. La culpa solo adquiere relevancia jurídica cuando se demuestra que la conducta reprochada tuvo incidencia real y efectiva en la producción del daño, lo cual refuerza el carácter estructural del vínculo causal dentro del juicio de imputación.

De este modo, el hallazgo más relevante del estudio es la centralidad práctica del nexo causal como criterio decisorio en la jurisprudencia del Tribunal Superior de Medellín. Los resultados ponen de presente que la mayoría de las sentencias absolutorias se fundamentan en la imposibilidad de acreditar, de manera técnica y científicamente fundada, la relación causal entre la conducta médica reprochada y el daño alegado. En 22 de las 40 decisiones analizadas, la ausencia de prueba suficiente del nexo causal constituyó el argumento principal para negar las pretensiones de la demanda.

Así mismo, el análisis permite identificar tres escenarios recurrentes que explican la ruptura del nexo causal en la práctica judicial: (i) la insuficiencia probatoria del vínculo causal, derivada principalmente de dictámenes periciales que no logran establecer una explicación clara y convincente sobre la causalidad; (ii) la presencia de riesgos inherentes o alea terapéutica, en los cuales el daño se considera una consecuencia propia y permitida del acto médico; y (iii) la multicausalidad no resuelta técnicamente, que impide atribuir el resultado a una causa jurídicamente predominante imputable al demandado.

Estos elementos permiten concluir que el nexo causal opera como un auténtico filtro de imputación jurídica, delimitando de manera precisa la frontera entre condena y absolución. La responsabilidad civil médica no surge del daño en sí mismo ni de la sola desviación del estándar técnico, sino únicamente cuando se demuestra que dicha desviación fue la causa eficiente del perjuicio sufrido por el paciente. De este modo, la jurisprudencia analizada evita la desnaturalización del régimen de responsabilidad médica y protege tanto los derechos de los pacientes como el ejercicio legítimo de la profesión médica.

Finalmente, el estudio contribuye al conocimiento existente al ofrecer un análisis localizado, centrado en el comportamiento jurisprudencial del Tribunal Superior de Medellín, lo cual permite comprender cómo se aplican en la práctica los postulados teóricos del derecho de daños en el ámbito de la responsabilidad civil médica. Esta aproximación permite cerrar una brecha identificada en la literatura académica nacional, que hasta ahora había abordado el tema principalmente desde enfoques doctrinales o desde la jurisprudencia de altas cortes.

A partir de los hallazgos obtenidos, se formulan las siguientes recomendaciones, orientadas tanto a la práctica judicial como a futuras investigaciones en el ámbito de la responsabilidad civil médica.

En primer lugar, se recomienda fortalecer la calidad técnica del dictamen pericial, en tanto este se consolida como el principal medio probatorio para la acreditación del nexo causal. Resulta fundamental que los peritajes no se limiten a describir los hechos clínicos o a identificar posibles irregularidades, sino que desarrollen un análisis causal riguroso, explicando de manera fundada cómo y por qué una determinada conducta médica tuvo la entidad suficiente para producir el daño, así como descartando razonadamente causas alternativas relevantes.

En segundo lugar, se sugiere que los operadores jurídicos —jueces, abogados y peritos— adopten una comprensión más integrada del juicio de imputación, reconociendo que la culpa médica solo adquiere relevancia jurídica cuando se proyecta causalmente en el resultado. Esta aproximación contribuye a decisiones más coherentes y evita interpretaciones fragmentadas de los elementos de la responsabilidad.

En tercer lugar, se recomienda que futuras investigaciones amplíen el ámbito espacial y comparativo del análisis, incluyendo otros distritos judiciales o contrastando la jurisprudencia del Tribunal Superior con la de las altas cortes. Esto permitiría determinar si la centralidad del nexo causal constituye una tendencia generalizada en el sistema judicial colombiano o si obedece a particularidades del contexto local.

Así mismo, se sugiere profundizar en estudios específicos sobre escenarios de multicausalidad y riesgo inherente, con el fin de desarrollar criterios más claros que orienten la valoración judicial de estos fenómenos, especialmente en casos de alta complejidad clínica.

Finalmente, se recomienda continuar promoviendo investigaciones empíricas en derecho, particularmente en el campo de la responsabilidad civil médica, como herramienta para comprender la distancia —o la convergencia— entre la teoría jurídica y la práctica judicial. Este tipo de estudios permite aportar insumos valiosos para la formación académica, la práctica profesional y la evolución de la jurisprudencia en un ámbito de especial sensibilidad social.

## Referencias

- Acosta Madiedo, C.D (2010). Responsabilidad Médica: Elementos, Naturaleza Y Carga De La Prueba. Revista del Derecho privado. <https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/a49f7f90-7e7e-4d1e-bcca-f242e0dd3030/content> (Recuperado 22 abril 2026).
- Alfredo, Z. V. J (s. f.). *Mala praxis, distinción ético-legal*. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-00992017000200119&script=sci\\_arttext#B4](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-00992017000200119&script=sci_arttext#B4) (Recuperado 22 abril 2026).
- Aponte López M.C. (2019). *La Carga De La Prueba Y La Prueba De Oficio En Casos De Responsabilidad Civil Médica En Colombia*. (Tesis de Pregrado). Universidad de los Andes. <https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/1d8cddb0-07b3-44ab-864d-9310de631f55> (Recuperado 22 abril 2026).
- Ariza, J. E. (2021). *La mala praxis médica y la vulneración del deber objetivo de cuidado*. Lex (Lima), 19(28), 317. <https://doi.org/10.21503/lex.v19i28.2323> (Recuperado 20 abril 2026).
- Cabarcas Beltran G. H. (2002). *La Responsabilidad Civil Medica En Nuestra Legislación Colombiana*. (Tesis De Pregrado). Corporación Universidad de la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/server/api/core/bitstreams/a79603b2-db4d-4b2f-a0f7-c2d2ba08ed2d/content> (Recuperado 20 abril 2026).
- Cejalvo, A. (2024, 29 agosto). Todo lo que debes saber sobre la Responsabilidad Civil Médica. Mapfre Colombia. <https://www.mapfre.com.co/poliza-responsabilidad-civil-medica/preguntas-frecuentes/protege-tu-carrera-medica/> (Recuperado 22 abril 2026).
- Chubb. (s. f.). Póliza de Responsabilidad civil Profesional médica. Chubb. <https://www.chubb.com/co-es/pymes/articulos/poliza-de-responsabilidad-civil-medica-una-proteccion-necesaria.html> (Recuperado 22 abril 2026).

Consejo de Estado, Sección Tercera, (2011). Sentencia del 16 de septiembre de 2011, Rad. 88001-23-31-000-1998-00031-01

Consejo de Estado, Sección Tercera, (2011). Sentencia del 26 de mayo de 2011, Rad.20097.  
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=44490>  
 (Recuperado 22 abril 2026).

Consejo de Estado, Sección Tercera. Sentencia del 31 de agosto de 2011, Radicación No. 19.696.  
 Sistema de Información Jurídica de Bogotá D.C.  
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=44490> (Recuperado 22 abril 2026).

Corte Constitucional de Colombia. (2025). Sentencia T-373 de 2025. Bogotá, Colombia.  
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2025/t-373-25.htm> (Recuperado 22 abril 2026).

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. (2016). Sentencia SC13925-2016.  
<https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2016/11/SC13925-2016.pdf>  
 (Recuperado 22 abril 2026).

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. (2018). Sentencia SC2465-2018.  
<https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2018/07/SC2465-2018-2011-00242-01.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. (2021). Sentencia SC3919-2021.  
<https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2021/10/SC3919-2021-2012-00247-01.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. (2025). Sentencia SC-072 de 2025.  
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=181333&dt=S>  
 (Recuperado 22 abril 2026).

Corte Suprema de Justicia. (2017). Riesgo profesional en la práctica médica. Sentencia SC7110. <https://tribunalmedellin.com/images/decisiones/civil/2023/05001310301620170017001.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

DANE [DANE]. (2024, 21 junio). Boletín Técnico Estadísticas Vitales (EEVV). <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EEVV/bol-EEVV-Defunciones-Itrim2024.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

De Ángel Yagüez, R. (2011) *Responsabilidad civil por actos médicos*. [https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/DOCTRINA/TABLAS%20DE%20CONTENIDO%20Y%20TEXTOS%20COMPLETOS/346%20-%20DERECHO%20CIVIL/14200\\_Responsabilidad\\_civil\\_por\\_actos\\_Angel.pdf](https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/DOCTRINA/TABLAS%20DE%20CONTENIDO%20Y%20TEXTOS%20COMPLETOS/346%20-%20DERECHO%20CIVIL/14200_Responsabilidad_civil_por_actos_Angel.pdf) (Recuperado 22 abril 2026).

Decreto 1018 de 2007. Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.586 (30 marzo 2007). <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=65458> (Recuperado 22 abril 2026).

Decreto 3380 de 1981, por la cual se reglamenta la Ley 23 de 1981 (30 noviembre 1981) <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=68761> (Recuperado 22 abril 2026).

Devis Echandía. H. (1970). *Teoría General de la Prueba Judicial*. Editorial Temis. [https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/DOCTRINA/TABLAS%20DE%20CONTENIDO%20Y%20TEXTOS%20COMPLETOS/345%20-%20DERECHO%20PROCESAL%20PENAL%20Y%20PROCESAL%20CIVIL/8158\\_Teoria\\_general\\_de\\_la\\_Devis.pdf](https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/DOCTRINA/TABLAS%20DE%20CONTENIDO%20Y%20TEXTOS%20COMPLETOS/345%20-%20DERECHO%20PROCESAL%20PENAL%20Y%20PROCESAL%20CIVIL/8158_Teoria_general_de_la_Devis.pdf) (Recuperado 22 abril 2026).

Felipe Cortés, Tatiana Mogollón, Sebastián Cortés (2016). *Responsabilidad médica: un estudio desde la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, la Corte Constitucional y el Consejo de Estado*.

[https://derecho.bogota.unal.edu.co/fileadmin/publicaciones/Semilleros/LibrosSemilleros/2016/Semilleros\\_2016-11.pdf](https://derecho.bogota.unal.edu.co/fileadmin/publicaciones/Semilleros/LibrosSemilleros/2016/Semilleros_2016-11.pdf) (Recuperado 22 abril 2026).

Fernando Guzmán Mora (2001). *Criterios para definir la responsabilidad civil del acto médico en Colombia*. <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistaCONAMED/2001/no21/1.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

Gil Cano, A. M. (2020). *Riesgo inherente en la responsabilidad civil médica en Colombia*. Universidad de Antioquia. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/0f34aa79-d63b-49fe-9f7c-263ed9146a34/content> (Recuperado 22 abril 2026).

Guzmán Mora, F. (2001). *Criterios para definir la responsabilidad civil del acto médico en Colombia*. Temis. <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistaCONAMED/2001/no21/1.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

Henao, J. C. (2015). *El daño: análisis comparativo de la responsabilidad extracontractual del Estado en derecho colombiano y francés*. Universidad Externado de Colombia. <https://yepesgomezabogados.com/wp-content/uploads/2022/05/Henao-El-dano.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

Jaramillo Jaramillo, C. I. (2013). *Responsabilidad civil médica*. Temis. <https://escuelajudicial.ramajudicial.gov.co/sites/default/files/biblioteca/m2-4.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

Ley 1164 de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud. Diario Oficial No. 46.771. (04 octubre 2007). <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=26903> (Recuperado 22 abril 2026).

Ley 1328 de 2009. Por la cual se dictan normas en materia financiera, de seguros, del mercado de valores y otras disposiciones. Diario Oficial No. 47.411. (15 julio 2009)

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=36841>

(Recuperado 22 abril 2026).

Ley 1751 de 2015, por la cual se expide la Ley Estatutaria en Salud Diario Oficial No. 49.427 (16 febrero 2015) [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1751\\_2015.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html)  
(Recuperado 22 abril 2026).

Ley 23 de 1981, “Por la cual se dictan normas en materia de ética médica” Diario Oficial No. 35.711 (27 de febrero de 1981)  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=68760>  
(Recuperado 22 abril 2026).

Ley 45 de 1990. Por la cual se expiden normas en materia de intermediación financiera, se regula la actividad aseguradora, se conceden unas facultades y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 39.607. (18 diciembre 1990)  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77540>  
(Recuperado 22 abril 2026).

López Mosquera, D. J. (2021). *Responsabilidad civil contractual en el ordenamiento jurídico colombiano*. <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/23683> (Recuperado 22 abril 2026).

Mir Puig, S. (2018). *Derecho penal. Parte general* (10<sup>a</sup> ed.). Reppertor. <https://proyectozero24.com/wp-content/uploads/2021/09/Mir-Puig-2006-Derecho-Penal.-Parte-General.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

Oscar, V. C. (s. f.). *La responsabilidad y la mala praxis del profesional médico*. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582022000200060&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582022000200060&script=sci_arttext)  
(Recuperado 22 abril 2026).

Patino, H. (2013). *La imputación objetiva en la responsabilidad médica*. Revista de Derecho Público, (30), 89–112. <https://es.scribd.com/document/659834845/Imputacion-Objetiva-de-Responsabilidad-Medica> (Recuperado 22 abril 2026).

Pedro José Salgado. (2019). *El diagnóstico y tratamiento como deberes éticos en la configuración de la culpa civil médica*.  
<https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/fe7329e5-25cd-480d-9f22-e2f7875216c3/content> (Recuperado 22 abril 2026).

Pérez López S. Gómez Correa T. (2024). *La responsabilidad civil en el error médico, abarcando la anticoncepción*. (Tesis De Pregrado). Universidad Pontificia Bolivariana.  
<https://repository.upb.edu.co/server/api/core/bitstreams/fa4eebdd-dad9-415c-ad89-062d1f5ffd6e/content> (Recuperado 22 abril 2026).

Quinto Herrera, I. M., & Muñoz Paz, J. A. (2020). *Análisis de las demandas de responsabilidad médica y su impacto en el sistema hospitalario sur colombiano: el caso de un hospital público de referencia en el periodo 2014 – 2019*. Universidad Del Rosario.  
<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/832c6d83-8e5f-4155-8a7c-ef049d9475ff/content> (Recuperado 22 abril 2026).

Responsabilidad médica. Relatoría Sala de Casación Civil. (2015).  
<https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2023/03/RESPONSABILIDAD-MEDICA-ALGUNOS-ESTUDIOS-CONTEMPORANEOS-P.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

Robledo Vallejo, L. (2013). *Las problemáticas de la causalidad en materia de responsabilidad civil médica*. Revista de Derecho Privado.  
<https://apidspace.javeriana.edu.co/server/api/core/bitstreams/b1af294c-9ab5-43e1-b777-b31721677719/content> (Recuperado 22 abril 2026).

Rodrigo Lara Bonilla (2019). *Responsabilidad médica en la especialidad civil. Consejo Superior de la Judicatura, Escuela Judicial*  
<https://escuelajudicial.ramajudicial.gov.co/sites/default/files/biblioteca/m2-4.pdf>  
 (Recuperado 22 abril 2026).

Ruiz W. (2004). *La Responsabilidad Médica en Colombia*. (Tesis de Doctorado) Universidad de Barcelona <https://share.google/ubw9vtqO4pNztcfEA> (Recuperado 22 abril 2026).

Santos Ballesteros, J. (2014). Responsabilidad médica y hospitalaria. Universidad del Rosario.

Saray Reyes, Jairo Hernández (2025). *Límites de la responsabilidad civil por negligencia médica en tratamientos experimentales y emergencias sanitarias: Análisis de la figura de asunción de riesgos y su aplicación en el ámbito médico.* <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/32012/04.%20ARTICULO%20DE%20INVESTIGACION%20-%20SALOME%20REYES.pdf?sequence=8> (Recuperado 22 abril 2026).

Soto Soto, L. (2020). *Análisis de la pérdida de oportunidad desde la perspectiva de la responsabilidad médica en la jurisprudencia del Consejo de Estado.* Universidad Católica de Colombia. <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/14f86c0e-3ae0-4fbc-aecc-78b14af9c7ad/content>. (Recuperado 22 abril 2026).

Tamayo Jaramillo, J. (2019). *Tratado de responsabilidad civil* (Tomo II). Legis. <https://iarce.com/wp-content/uploads/2024/10/Tamayo-Tomo-II.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

W. Peyrano. J. (2004). *La carga dinámica de la prueba.* <https://letrujil.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/09/38jorge-w-peyrano.pdf> (Recuperado 22 abril 2026).

Who calls for urgent action to reduce patient harm in healthcare. (OMS 2019, 13 septiembre). <https://www.who.int/news-room/detail/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare> (recuperado 20 abril 2026)

### **Sentencias usadas para el análisis documental:**

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310301720180011401. <https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301720180011401>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2025). Sentencia 05001310300220200015603. <https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300220200015603>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2023). Sentencia 05001310300320190002002.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300320190002002>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300820150080601.

<https://tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300820150080601>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2023). Sentencia 05001310300820210006801.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300820210006801>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310301020220040700.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301020220040700>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310302020210011201.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310302020210011201>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2025). Sentencia 05001310300120170052501.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300120170052501>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05266310300320200003001.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05266310300320200003001>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2023). Sentencia 05266310300220220021401.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05266310300220220021401>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300420180057101.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300420180057101>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2023). Sentencia 05001310300720170028701.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300720170028701>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300420180057402.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300420180057402>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310301720200016802.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301720200016802>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2020). Sentencia 05001310300820200025202.

<https://tribunalmedellin.com/images/decisiones/civil/2023/05001310300820200025202.pdf>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300920180049301.

<https://tribunalmedellin.com/images/decisiones/civil/2023/05001310300920180049301.pdf>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2023). Sentencia 05001310300520160076601.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300520160076601>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05360310300220180022802.

<https://tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05360310300220180022802>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2023). Sentencia 05001310300420180032403.

<https://tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300420180032403>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2023). Sentencia 05001310301020170003401.

<https://tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301020170003401>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2022). Sentencia 05001310301620190023302.

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310301520190045501.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301520190045501>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2020). Sentencia 05001310301320180018701.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301320180018701>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300320230013801.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300320230013801>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2023). Sentencia 05001310301520180044201.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301520180044201>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2025). Sentencia 05001310302020210047601.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310302020210047601>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2025). Sentencia 05001310300220190003201.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300220190003201>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310301520170003801.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301520170003801>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2025). Sentencia 05001310301520220003503.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301520220003503>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310301520180020401.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310301520180020401>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300520190011602.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300520190011602>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310302020210021002.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310302020210021002>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300220150093601.

<https://tribunalmedellin.com/images/decisiones/civil/2023/05001310300220150093601.pdf>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300520230000301.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300520230000301>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300620180061201.

<https://www.tribunalmedellin.com/images/decisiones/civil/2023/05001310300620180061201.pdf>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300920120059401.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300920120059401>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2022). Sentencia 05001310300420120035801.

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2024). Sentencia 05001310300420130044902.

<https://www.tribunalmedellin.com/relatoria/civil/05001310300420130044902>

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2020). Sentencia 05001310301620110047701.

Tribunal Superior de Medellín, Sala Civil de Decisión. (2021). Sentencia 0500131030112016000671.