



**La firma que exonera: Alcances y límites del consentimiento informado en la
responsabilidad médica en Colombia**

Mariana Ospina Velásquez
Carolina Puerta Díez

Trabajo de grado presentado para optar al título de Abogado

Directora

Maria Alejandra Echavarría Arcila, Doctor (PhD) en Gestión de la Tecnología y la Innovación

Universidad Pontificia Bolivariana
Escuela de Derecho y Ciencias Políticas
Derecho
Medellín, Antioquia, Colombia
2025

El contenido de este documento no ha sido presentado con anterioridad para optar a un título, ya sea en igual forma o con variaciones, en esta o en cualquiera otra universidad.

Dedicatoria

A nuestros padres, por su amor incondicional, su apoyo permanente y por ser la mayor fuente de fortaleza y motivación en cada paso que hemos dado. Todo lo que somos y todo lo que hemos logrado es fruto de su sacrificio y dedicación. Cada avance en nuestra carrera ha sido posible gracias a ustedes. En especial, a nuestras madres, por ser el pilar fundamental de nuestras vidas, sin ustedes, este logro no hubiera sido posible.

A lo largo de este trabajo, el compañerismo mutuo ha sido esencial. Nos hemos apoyado mutuamente en cada desafío y hemos crecido juntas, compartiendo ideas, esfuerzos y momentos que han enriquecido este proceso. Este trabajo es el reflejo de la colaboración constante, la dedicación compartida y el esfuerzo conjunto que nos permitió completar este proyecto con éxito.

Este trabajo es el reflejo de todo el apoyo que hemos recibido, y a todos ustedes les dedicamos este logro con todo nuestro corazón.

Tabla de contenido

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
Metodología	10
1. Consentimiento informado como la clave de la transparencia	11
1.1. Definición de consentimiento informado.....	11
1.2. Elementos esenciales del consentimiento informado.....	11
1.3. Importancia del consentimiento informado en la relación médico-paciente.....	13
2. Responsabilidad civil médica.....	14
2.1. Definición de responsabilidad civil médica	14
2.2. Legislación colombiana de la responsabilidad civil médica	15
2.2.1. Fundamentos constitucionales	15
2.2.2. Código Civil.....	15
2.2.3. Leyes especiales en el ámbito médico	16
2.3. Elementos de configuración de la responsabilidad civil médica.....	16
2.3.1. Incumplimiento del deber de cuidado.....	17
2.3.2. Daño al paciente.....	17
2.3.3. Nexo causal.....	18
2.3.4. Culpabilidad.....	18
3. El consentimiento informado para la exoneración de la responsabilidad civil médica.....	19
3.1. El consentimiento informado desde la teoría general de los contratos	19
3.2. Efectos jurídicos del consentimiento informado	20
3.2.1. Efectos en el ámbito penal	20
3.2.2. Efectos en el ámbito civil.....	21

3.2.3. Efectos en el ámbito administrativo.....	22
3.3. Cirugías estéticas.....	23
3.4. Requisitos de exoneración de la responsabilidad civil médica cuando hay consentimiento informado de por medio	23
3.4.1. Validez del consentimiento informado	23
3.4.2. Deber de información del médico al paciente.....	24
3.4.3. Derecho de acceso a la información del paciente	25
3.4.4. Actuación del médico conforme a la lex artis ad hoc	26
4. Casos de exoneración	27
4.1. Primer caso de exoneración: sentencia 05001310300420130049201 del Tribunal Superior de Medellín (31 de agosto de 2023).....	27
4.2. Segundo caso de exoneración: sentencia 05001310300520160076601 del Tribunal Superior de Medellín (14 de diciembre de 2017).....	28
Conclusiones	30
Referencias	32

Resumen

En Colombia, el creciente auge de las demandas por presunta mala praxis médica ha generado una creciente preocupación sobre la protección efectiva de los derechos de los pacientes. Sin embargo, en este panorama, en el cual los resultados quirúrgicos no siempre cumplen con las expectativas, emerge una herramienta jurídica clave: el consentimiento informado, capaz de cambiar radicalmente la suerte legal del profesional de la salud. En múltiples decisiones, los tribunales han sostenido que la existencia de un consentimiento informado claro, específico y suficientemente detallado puede exonerar de responsabilidad civil al médico tratante. Esto ha redefinido el delicado equilibrio entre el deber de informar y la autonomía del paciente. No obstante, aunque este documento es legalmente relevante, persiste una inquietud: ¿Los pacientes comprenden realmente los riesgos descritos? ¿O se trata simplemente de una firma protocolaria que rara vez es entendida en su totalidad? Partiendo del paradigma positivista, se llevó a cabo una investigación de tipo dogmático, empleando la técnica cualitativa de análisis documental. El estudio se centró en normas, textos jurídicos, éticos y médicos, así como en la jurisprudencia emitida por los tribunales superiores colombianos. De este estudio se concluye que el consentimiento informado no es un mero requisito formal, sino un verdadero escudo jurídico que, cuando cumple con los estándares de claridad, comprensión y suficiencia, no solo protege al médico frente a reclamaciones legales, sino que también fortalece el ejercicio libre, informado y consciente de la autonomía del paciente frente a cualquier intervención quirúrgica.

Palabras clave: derecho civil, responsabilidad civil, responsabilidad médica, consentimiento informado, derechos del paciente.

Abstract

In Colombia, the growing surge in lawsuits for alleged medical malpractice has sparked increasing concern about the effective protection of patients' rights. However, in this landscape where surgical outcomes do not always meet expectations, a key legal tool emerges: informed consent, capable of radically changing the legal fate of the healthcare professional. In multiple rulings, the courts have stated that the existence of clear, specific, and sufficiently detailed informed consent can exonerate the treating physician from civil liability. This has redefined the delicate balance between the duty to inform and patient autonomy. However, despite the legal relevance of this document, a question remains: do patients truly understand the risks described? Or is it merely a procedural signature rarely fully understood? Based on the positivist paradigm, a dogmatic research study was conducted using the qualitative techniques of documentary analysis. The study focused on norms, legal, ethical, and medical texts, as well as jurisprudence issued by Colombia's higher courts. From this study, it is concluded that informed consent is not just a formal requirement, but a true legal shield that, when it meets the standards of clarity, understanding, and sufficiency, not only protects the physician from legal claims but also strengthens the free, informed, and conscious exercise of patient autonomy in any surgical procedure.

Keywords: civil law, civil liability, medical liability, informed consent, patient rights.

Introducción

Históricamente, el consentimiento informado constituye una base indispensable en la relación médico-paciente, pues logra garantizar el derecho a decidir libremente sobre las intervenciones, cirugías o procedimientos que están sujetos a realizarse. Ahora bien, el consentimiento informado es el proceso mediante el cual un paciente recibe toda la información necesaria sobre un procedimiento médico que se le va a realizar, incluyendo sus riesgos, beneficios, consecuencias y alternativas (De Brigard, 2004; Mendoza Romo, Nava Zárate y Escalante Pulido, 2003).

Su impacto en la exoneración de la responsabilidad médica radica en que, si el médico cumple con informar adecuadamente al paciente y este da su consentimiento de manera libre y consciente, el profesional puede quedar exento de responsabilidad civil en caso de que ocurran complicaciones o resultados no deseados, siempre que no haya negligencia o mala práctica. Es decir, el consentimiento informado funciona como una herramienta legal que protege al médico si se demuestra que actuó con ética y dentro de los parámetros adecuados (Solórzano Quintero, 2012).

En esta investigación se empleó un enfoque metodológico mixto, combinando el método deductivo con el método inductivo. Además, el estudio fue de tipo descriptivo y explicativo. Se utilizó un diseño de investigación basado en fuentes secundarias, se aplicó la técnica cualitativa de análisis documental y el estudio se enmarcó dentro del paradigma positivista. Por otro lado, se adoptó el nivel de calificación de eficacia, logrando desarrollar una investigación de tipo dogmático.

A lo largo de este trabajo se desarrollarán temas enfocados en el consentimiento informado, la responsabilidad civil médica, los requisitos de exoneración y finalmente se analizará cómo en la práctica se logra eximir a un médico de responsabilidad si este cumple con todo lo visto en los capítulos anteriores.

Este trabajo analiza el consentimiento informado y la responsabilidad civil médica en Colombia, destacando cómo el primero no solo garantiza la autonomía del paciente al permitirle tomar decisiones basadas en información clara y completa, sino que también puede ser una herramienta legal clave para exonerar de responsabilidad al profesional de la salud, siempre que se cumplan sus requisitos esenciales. A través de un estudio detallado de estos conceptos, el texto aporta al ámbito médico y legal, evidenciando su relevancia práctica en la relación médico-

paciente. No obstante, reconoce limitaciones al no abordar en profundidad las particularidades del consentimiento informado en distintas especialidades médicas, lo que abre la puerta a futuras investigaciones que profundicen en contextos específicos y sus implicaciones éticas y jurídicas.

Metodología

En esta investigación se empleó un enfoque metodológico mixto, combinando el método deductivo (partiendo de principios jurídicos generales como la autonomía y la responsabilidad médica) con el método inductivo (mediante el análisis de jurisprudencia y casos concretos). Además, el estudio fue de tipo descriptivo y explicativo, ya que se identificaron y relacionaron categorías jurídicas como la responsabilidad médica y el consentimiento informado, y se analizó jurisprudencia, normativa y doctrina para construir conclusiones sobre su valor exonerativo en la práctica médica.

Se utilizó un diseño de investigación basado en fuentes secundarias, especialmente decisiones de la Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, así como legislación vigente, doctrina nacional e internacional especializada, y trabajos de grado. Se aplicó la técnica cualitativa de análisis documental, con el uso de matrices de información que permitieron organizar y sistematizar normas, sentencias y postulados doctrinales. El estudio se enmarcó dentro del paradigma positivista, que concibe el derecho como un sistema normativo susceptible de ser analizado de manera lógica, estructurada y coherente.

Se adoptó el nivel de calificación de eficacia, al examinar cómo se cumple y aplica en la práctica jurídica la figura del consentimiento informado como eximente de responsabilidad. En coherencia con ello, se desarrolló una investigación de tipo dogmático, al ordenar sistemáticamente categorías e instituciones jurídicas en torno al consentimiento informado y su función dentro del sistema de responsabilidad médica.

1. Consentimiento informado como la clave de la transparencia

1.1. Definición de consentimiento informado

Desde hace unos años, en Colombia se ha hecho necesario que el personal médico le brinde al paciente o usuario la información detallada acerca de algún procedimiento médico o estético que esté próximo a realizarse. La razón de esto son las implicaciones jurídicas que repercuten en la responsabilidad civil médica al momento de ocurrir un suceso no necesariamente beneficioso para el paciente.

En este sentido, el consentimiento informado es “el proceso de autorización que debe anteceder a cualquier actuación terapéutica en un paciente adulto, consciente y capacitado para auto dirigirse” (De Brigard, 2004, p. 277). El consentimiento informado es el proceso mediante el cual un paciente recibe la información acerca de un procedimiento médico que está próximo a realizarse. Este debe incluir de manera clara, completa y comprensible las consecuencias, riesgos, beneficios y alternativas para que el paciente finalmente pueda decidir de manera voluntaria si acepta o rechaza el procedimiento en cuestión. De cierto modo, además de proteger la autonomía del paciente, el consentimiento informado exime de responsabilidad al médico o profesional de la salud en razón de que es una garantía debido a que el paciente está consciente de la información suministrada y accedió de manera libre a esta.

Si se sigue la misma línea de definición, el: “Consentimiento informado se define como la aceptación libre por parte de una paciente de un acto diagnóstico o terapéutico después de haberle comunicado adecuadamente su situación clínica” (Mendoza Romo, Nava Zárate y Escalante Pulido, 2003, p. 185).

1.2. Elementos esenciales del consentimiento informado

Para entender mejor los elementos esenciales del consentimiento informado, estos deben ser analizados teniendo como referencia el artículo 15 de la Ley 23 de 1981, más conocida como la Ley de Ética Médica. En esta se indica que:

ARTÍCULO 15. El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello

no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente (Ley 23 de 1981, artículo 15).

Acá se permiten identificar cuatro elementos que deben estar presentes en el consentimiento informado, los cuales se consolidan en la no exposición del paciente a riesgos injustificados, la información en tratamientos médicos, la explicación de las consecuencias y el tiempo anticipado al tratamiento.

A pesar de que en este artículo se menciona que aplica para tratamientos que afecten física o psíquicamente al paciente, la Corte Constitucional ha establecido que este criterio es más extensivo en tanto ha dicho que debe ser en todos los tratamientos médicos o estéticos, incluyendo los más elementales. De esto se ha hecho referencia en varias sentencias, creando una guía jurisprudencial en la cual establece que “(...) el consentimiento previo e informado del paciente se requiere para ‘todo tratamiento, aún el más elemental’. Sin embargo, no cualquier autorización del paciente es suficiente para legitimar una intervención médica” (Corte Constitucional, Sentencia C-182 de 2016) (Cursiva y comillas propias del texto).

Por otro lado, la misma Corte Constitucional se ha dado a la tarea de detallar en gran medida qué calidad debe tener la información. Para este propósito ha hecho alusión a que el consentimiento informado va de la mano del derecho a la información, creando entre estos dos una relación directamente proporcional.

La sentencia T-216 de 2008 se ha convertido en un hito histórico, pues de ésta surgió la conceptualización clave para considerar la información suministrada con el consentimiento informado como eximente de responsabilidad civil en el área médica. En esta se establece que debe ser

(...) información oportuna, clara, detallada, completa e integral sobre los procedimientos y alternativas en relación con la atención de la enfermedad que se padece y abarca, en tal sentido, la necesidad de asegurar un consentimiento informado del/de la paciente así como su derecho a que - una vez determinadas las alternativas existentes para su curación, tratamiento paliativo o mitigación del dolor y explicados los riesgos que con tales alternativas se ligan -, pueda optar de modo libre y autónomo porque se le practique o no el tratamiento prescrito (Corte Constitucional, Sentencia T-216 de 2008).

Ahora bien, es importante mencionar que puede haber más criterios considerados esenciales al momento en que se comunica el consentimiento, pero estos dependerán de cada caso puntual y las exigencias que este conlleve.

1.3. Importancia del consentimiento informado en la relación médico-paciente

El consentimiento informado es un pilar fundamental en la relación médico-paciente, constituye un proceso que va más allá de un simple trámite legal. Representa un acto ético y humanista por parte del médico, y promueve un trato digno para el paciente. Este documento permite que los pacientes conozcan los riesgos y beneficios asociados a un procedimiento médico antes de tomar la decisión de proceder o no con este, proporcionándoles una información clara y precisa. Además, en este se encuentran todas las implicaciones legales y éticas para el personal de la salud, los riesgos y advertencias, estableciendo así una relación de confianza y transparencia (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Solórzano Quintero, 2012).

La firma del consentimiento no solo implica que el paciente ha sido informado adecuadamente, sino que refuerza su participación activa y acepta libremente el procedimiento. Esto previene conflictos al garantizar que ambas partes, paciente y médico, comprendan plenamente los alcances y riesgos del procedimiento. Al cumplir con este proceso, se evita la aparición de malentendidos que puedan generar discordias o posibles responsabilidades legales para el médico (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Solórzano Quintero, 2012).

2. Responsabilidad civil médica

2.1. Definición de responsabilidad civil médica

Para comenzar a definir la responsabilidad civil médica, debemos comprender primero qué es la responsabilidad civil. La responsabilidad civil es uno de los remedios contractuales que tiene una de las partes frente al incumplimiento. Cuando se habla de responsabilidad civil, se habla de un juicio de atención de una consecuencia jurídica que consiste en reparar un daño como consecuencia de haberlo causado o como consecuencia de otras razones. La regla general es que la responsabilidad civil surge como consecuencia de haberse llevado a cabo un hecho ilícito, por lo que esta encuentra su fundamento en este tipo de hechos. De tal forma, puede decirse que es la consecuencia jurídica en virtud de la cual, quien se ha comportado en forma ilícita, debe indemnizar los daños que haya causado en razón de su comportamiento (Ríos Ruíz y Fuente del Campo, 2017).

En el contexto específico de la medicina, la responsabilidad civil adquiere matices particulares. Surge cuando un profesional de la salud, a través de un acto u omisión en el ejercicio de sus funciones, causa un daño a un paciente y es considerado jurídicamente responsable de repararlo. Esta responsabilidad puede ser contractual si el daño se considera un incumplimiento del contrato implícito dentro del servicio médico; o extracontractual si se trata de un daño que no depende de un contrato intermedio, sino que se trata de error grave o negligencia por parte del médico tratante (Ríos Ruíz y Fuente del Campo, 2017).

Es importante destacar que la responsabilidad civil médica no se limita solamente a los errores quirúrgicos o diagnosticados. También abarca otras áreas, como la falta de información adecuada, es decir, el consentimiento informado, la omisión de tratamientos necesarios o la violación del secreto profesional. Por esto, siempre se debe hacer una evaluación al profesional de la salud para determinar si actuó de acuerdo con los estándares que acepta la medicina en la práctica. Según lo anterior, se puede entender que la responsabilidad profesional médica es la obligación que tienen los profesionales del área de la salud de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio diario de su profesión (Ríos Ruíz y Fuente del Campo, 2017).

2.2. Legislación colombiana de la responsabilidad civil médica

La responsabilidad civil médica en Colombia se encuentra inmersa en un marco legal complejo y en constante evolución, busca el equilibrio de la protección de los derechos de los pacientes con la garantía de que haya práctica médica segura y de calidad. El marco legal sobre este tema se compone de diversas fuentes, incluyendo la Constitución Política, el Código Civil, leyes especiales y jurisprudencia.

2.2.1. Fundamentos constitucionales

En la Constitución Política, se establecen los fundamentos de la responsabilidad civil médica en varios de sus artículos:

ARTÍCULO 1. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general (Constitución Política de Colombia, 1991).

Este artículo establece que el Estado debe proteger la salud y la integridad de las personas.

ARTÍCULO 90. El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste (Constitución Política de Colombia, 1991).

2.2.2. Código Civil

En el Código Civil se encuentra la base de la responsabilidad civil médica, en los artículos 2341 y siguientes se regula la responsabilidad extracontractual, que es la que surge cuando se causa un daño a otra persona sin que exista un contrato previo. En el contexto de la medicina, la relación médico-paciente también se puede dar sin estar formalizada en un contrato.

ARTÍCULO 2341. El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido (Ley 84 de 1873, artículo 2341).

En este artículo se establecen los elementos esenciales de la responsabilidad contractual: Culpa o dolo, daño y nexo causal.

2.2.3. Leyes especiales en el ámbito médico

Además de la Constitución Política y del Código Civil, existen leyes especiales que regulan específicamente la responsabilidad civil médica. Entre estas, se destacan:

Ley 23 de 1981: Código de Ética Médica. Esta ley establece los principios éticos y deontológicos que rigen la práctica médica en Colombia. Sus disposiciones son relevantes para determinar si el médico actuó de acuerdo con la *lex artis ad hoc*.

Ley 100 de 1993: Sistema de Seguridad Social en Salud. Esta ley creó el sistema general de seguridad social en salud, que establece los derechos y deberes de los pacientes y las EPS. Establece un marco para la prestación de servicios de salud y la protección de los derechos de los pacientes.

Ley 1438 de 2011: Fortalecimiento del sistema de salud. Esta ley introdujo medidas para mejorar la calidad de la atención en salud y fortalecer la inspección, vigilancia y control de los servicios de salud. Establece estándares de calidad que pueden ser relevantes para determinar si el médico actuó con la diligencia debida.

Ahora, la jurisprudencia de la Corte Constitucional y el Consejo de Estado ha desempeñado un papel crucial en la configuración y delimitación de los principios que rigen la responsabilidad civil médica en Colombia. A través de sus fallos, se han sentado precedentes fundamentales que establecen los criterios para evaluar la responsabilidad de los profesionales de la salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud en situaciones donde haya una presunta negligencia médica.

2.3. Elementos de configuración de la responsabilidad civil médica

La responsabilidad civil médica se configura a partir de varios elementos esenciales que permiten establecer si existe o no una obligación de reparación por parte del médico. Entre ellos está: el incumplimiento del deber de cuidado, la existencia de un daño, el nexo causal y la culpabilidad que son determinantes para analizar la responsabilidad del médico frente a los perjuicios sufridos por el paciente.

2.3.1. Incumplimiento del deber de cuidado

El deber de cuidado, también conocido como *lex artis ad hoc*, es el conjunto de normas y principios que rigen la práctica médica. Este deber exige que el profesional de la salud actúe con la diligencia, pericia y prudencia necesarias para proteger la salud e integridad de los pacientes. El incumplimiento de este deber puede presentarse de diversas formas, desde errores de diagnóstico y tratamientos inadecuados, hasta la omisión de los cuidados necesarios y falta de seguimiento por parte del paciente. La negligencia, la imprudencia y la impericia son las tres formas principales en que se puede incumplir el deber de cuidado. La negligencia ocurre cuando el médico omite realizar un acto que un profesional razonable y prudente habría realizado en las mismas circunstancias, como olvidar esterilizar un instrumento quirúrgico. La imprudencia se presenta cuando el médico realiza un acto que un profesional razonable y prudente no habría realizado, como operar a un paciente sin realizar los exámenes pertinentes antes de. La impericia se configura cuando el médico carece de los conocimientos, habilidades o experiencia necesarias para realizar un procedimiento médico específico, como intentar realizar una cirugía compleja sin la formación adecuada. El incumplimiento del deber de cuidado no se presume, sino que este debe ser probado por el paciente que alega haber sufrido un daño (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Mora Gómez, 2022; Vera Carrasco, 2016).

2.3.2. Daño al paciente

El daño es el perjuicio que sufre el paciente como resultado del incumplimiento del deber de cuidado por parte del médico. Este daño puede ser de naturaleza física, psicológica o patrimonial. El daño físico incluye lesiones corporales, cicatrices, enfermedades, secuelas y cualquier otro tipo de afectación a la integridad física del paciente. El daño psicológico abarca el sufrimiento emocional, la angustia, la depresión, el estrés postraumático, entre otros; y el daño patrimonial se refiere a las pérdidas económicas que sufre el paciente, como lo son los gastos médicos, la pérdida de ingresos y el lucro cesante. Para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, personal y evaluable económicamente, esto significa que el daño debe haber ocurrido realmente, debe haber afectado directamente al paciente y debe poder cuantificarse en términos monetarios. La prueba del daño es fundamental para que el paciente pueda obtener una indemnización por los perjuicios sufridos (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Mora Gómez, 2022; Vera Carrasco, 2016).

2.3.3. *Nexo causal*

El nexo causal es la relación de causa y efecto que debe existir entre el incumplimiento del deber de cuidado por parte del médico y el daño sufrido por el paciente, es decir, el daño debe ser una consecuencia directa e inmediata de la conducta negligente, imprudente o imperita del médico. La prueba del nexo causal es uno de los aspectos más complejos de la responsabilidad civil médica, ya que se requiere demostrar que el daño no se habría producido de no ser por la actuación del médico (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Mora Gómez, 2022; Vera Carrasco, 2016).

De esta manera:

El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad. (Patiño, 2008, p. 193)

2.3.4. *Culpabilidad*

La culpabilidad es la reprochabilidad de la conducta del médico. Se presume cuando se ha producido un daño como consecuencia del incumplimiento del deber de cuidado. Sin embargo, el médico puede eximirse de responsabilidad si demuestra que actuó con la diligencia debida y que el daño se produjo por causas ajenas a su voluntad. La prueba recae sobre el médico, quien debe demostrar que actuó de acuerdo con los estándares de la *lex artis ad hoc* (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Mora Gómez, 2022; Vera Carrasco, 2016).

La culpabilidad puede ser subjetiva u objetiva. La culpabilidad subjetiva se refiere a la intención del médico de causar daño o a su negligencia inexcusable, y la culpabilidad objetiva, por otro lado, se refiere a la responsabilidad del médico por los daños causados, independientemente de su intención o negligencia. En la mayoría de los casos, la responsabilidad civil médica se basa en la culpabilidad objetiva, lo que significa que el médico es responsable por los daños causados, incluso si actuó de buena fe y con la mejor intención (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Mora Gómez, 2022; Vera Carrasco, 2016).

3. El consentimiento informado para la exoneración de la responsabilidad civil médica

3.1. El consentimiento informado desde la teoría general de los contratos

La teoría general de los contratos establece un marco normativo para entender la formación, la interpretación, los efectos y las consecuencias que posee y desarrolla cualquier tipo de contrato. En esta, se hace referencia de manera muy puntual a los elementos del contrato, dividiéndolos en tres esferas fundamentales para así poder entender la teoría: la primera esfera se entiende como los elementos esenciales del contrato, en donde se enmarca el consentimiento libre de vicios, el objeto y la causa lícita; la segunda esfera son los elementos naturales, los cuales hacen que sin su presencia el contrato finalmente no sea el esperado; y la última esfera se refiere a los elementos accidentales del contrato, donde se refleja la libertad y autonomía de la voluntad para crear cláusulas adicionales (M. A. Aramburo Calle, comunicación personal, julio de 2024; I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; J. G. Usme Fernández, comunicación personal, enero de 2025; Villegas Betancurt, 2024).

Ahora bien, el consentimiento informado se ve reflejado directamente en el primero de los elementos naturales desarrollados en la teoría general de los contratos debido a que implica las mismas condiciones del elemento, las cuales son “o la voluntad libre, espontánea y consciente para crear, modificar o extinguir relaciones jurídicas, es decir, con el propósito de producir efectos jurídicos” (Navarro Reyes, 2019, p. 67) (Cursivas propias del texto). Así se logra que este se convierta en elemento fundamental para la existencia y validez para el contrato de prestación de servicios médicos en tanto el consentimiento informado como tal no es un contrato independiente.

Según lo que establece el artículo 1495 del Código Civil colombiano: “Contrato o convención es un acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o de muchas personas” (Código Civil, artículo 1495). Con el consentimiento informado lo que sucede es que el médico se obliga a informar bajo los criterios establecidos por la Corte Constitucional sobre el proceso o intervención que se va a llevar a cabo, y el paciente debe aceptarlo o rechazarlo mediante el uso de su voluntad de manera consciente y bajo el uso de su libre albedrío.

3.2. Efectos jurídicos del consentimiento informado

Los efectos jurídicos del consentimiento informado se estructuran sobre la base de la constitucionalización del derecho médico, la protección de los derechos fundamentales y la teoría del riesgo asumido. Se proyecta en tres ámbitos principales: en el ámbito penal, el consentimiento informado puede influir en la tipicidad de la conducta y en la existencia de dolo o culpa; en el ámbito civil, puede ser un factor determinante para establecer la existencia de responsabilidad contractual o extracontractual; y, finalmente, en el derecho administrativo, el consentimiento informado se vincula con la configuración de la falla en la prestación del servicio público de salud con un impacto significativo en la responsabilidad del médico (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Villegas Betancurt, 2024).

La Corte Constitucional ha establecido que este derecho es inviolable y que cualquier intervención médica sin el consentimiento informado del paciente vulnera la integridad personal. La Sentencia T-970 reafirma que “el consentimiento informado es un requisito esencial para la legitimidad de cualquier acto médico, ya que protege la autonomía y la dignidad del paciente” (Corte Constitucional, Sentencia T-970 de 2014).

3.2.1. Efectos en el ámbito penal

En materia penal, el consentimiento informado juega un papel fundamental para la determinación de la ilicitud de la conducta médica. Si bien el derecho penal se basa en el principio de la protección de bienes jurídicos fundamentales, entre ellos la vida y la integridad personal, también reconoce la autonomía de cada persona para decidir sobre su propio cuerpo (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Ariza Torres, 2020; Solano Larrotta y Rengifo Oviedo, 2022).

Uno de los efectos jurídicos más relevantes del consentimiento informado es su potencial para eximir de responsabilidad al profesional de la salud. Si el médico ha informado de manera clara, completa y veraz al paciente sobre los riesgos, beneficios y alternativas del procedimiento, y este ha aceptado de manera libre y consciente, el profesional de la salud queda exento de responsabilidad cuando el resultado adverso es un riesgo inherente y previsto del procedimiento. El consentimiento informado rompe el nexo causal, exonerando al médico de responsabilidad penal (Ariza Torres, 2020; I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Solano Larrotta y Rengifo Oviedo, 2022).

La Corte Suprema de Justicia, en la Sentencia SC-045, ratifica esta posición al afirmar que “el consentimiento informado debidamente documentado puede operar como una causal de justificación que excluye la responsabilidad del médico, siempre que se haya respetado la autonomía del paciente” (Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC-045 de 2016).

Para que la exoneración en materia penal sea efectiva, se deben cumplir ciertos requisitos esenciales: i) que el consentimiento haya sido otorgado libremente, sin coacción o engaño por parte del profesional de la salud; ii) que el paciente haya sido plenamente informado sobre los riesgos, beneficios y posibles complicaciones del procedimiento, y iii) que el daño derivado sea un riesgo inherente a la intervención médica y no resultado de negligencia, impericia o dolo (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Ariza Torres, 2020; Solano Larrotta y Rengifo Oviedo, 2022).

Si se logra demostrar que el médico omitió información relevante, minimizó riesgos o no documentó adecuadamente el consentimiento, este no tendrá efecto exoneratorio y el profesional podría ser penalmente responsable (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Ariza Torres, 2020).

3.2.2. Efectos en el ámbito civil

En el ámbito civil, el consentimiento informado se encuentra fundamentalmente en la determinación de la responsabilidad contractual y extracontractual del médico. Desde una perspectiva contractual, cuando un paciente acepta un procedimiento médico bajo un consentimiento debidamente informado, se entiende que está asumiendo los riesgos inherentes al mismo, lo que podría limitar la posibilidad de que pueda reclamar una indemnización por daños si el resultado no es el que esperaba. No obstante, esta exoneración no es automática (M. A. Aramburo Calle, comunicación personal, julio de 2024; I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Villegas Betancurt, 2024).

Para que el consentimiento informado tenga efectos exoneratorios en el ámbito civil, se deben cumplir ciertos requisitos esenciales: i) que el paciente haya sido informado de manera comprensible y detallada sobre los riesgos del procedimiento; ii) que el documento de consentimiento esté debidamente firmado y registrado en la historia clínica, garantizando que la información fue suministrada, y iii) que el daño sufrido sea consecuencia de un riesgo inherente y

no de un error médico evitable (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC-7110 de 2017).

La teoría de la pérdida de oportunidad también tiene gran relevancia en este ámbito. Si en dado caso un paciente pierde la oportunidad de elegir un tratamiento alternativo menos riesgoso debido a la falta de información, podrá exigir compensación por la imposibilidad de haber tomado una decisión más favorable para su salud (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC-7110 de 2017).

3.2.3. Efectos en el ámbito administrativo

En el ámbito administrativo, el consentimiento informado se relaciona principalmente con la responsabilidad del Estado en la prestación del servicio público de salud. La responsabilidad administrativa por fallas en el servicio de salud puede derivarse de la ausencia o deficiencia del consentimiento informado. Cuando una institución pública de salud no garantiza que el paciente reciba una información clara y suficiente sobre los riesgos de un procedimiento, puede configurarse una falla del servicio, lo que conlleva la obligación de indemnizar los daños ocasionados (Ariza Torres, 2020; Enriquez Zuñiga, 2021; Consejo de Estado, Sentencia CE-4623 de 2017).

El Consejo de Estado ha reconocido que la omisión del consentimiento informado constituye una falla en el servicio, lo cual genera una responsabilidad patrimonial para las instituciones de salud tanto públicas como privadas. Además, el consentimiento informado actúa como una prueba esencial para evitar sanciones administrativas y disciplinarias contra los médicos, así como para evitar la responsabilidad patrimonial del Estado (Ariza Torres, 2020; Corte Constitucional, Sentencia T-597 de 2007).

Para que el consentimiento informado tenga efectos exoneratorios en el ámbito administrativo, se deben cumplir ciertos requisitos esenciales: i) que la institución de salud haya implementado de manera correcta mecanismos adecuados para garantizar que todos los pacientes reciban información suficiente sobre los procedimientos a los que serán sometidos; ii) que se cuente con registros documentales que evidencien la entrega de información y la aceptación libre y consciente del paciente, como lo sería la historia clínica, y iii) que la omisión de información o fallas en la documentación del consentimiento no sean atribuibles a la institución o sus profesionales (Corte Constitucional, Sentencia T-597 de 2007; Consejo de Estado, Sentencia CE-4623 de 2017; Enriquez Zuñiga, 2021).

3.3. Cirugías estéticas

En los procedimientos estéticos, el consentimiento informado cumple un rol clave, ya que no se trata de intervenciones que buscan preservar o restablecer la salud, sino de satisfacer un deseo personal del paciente. Por ello, conocer y aceptar los riesgos es esencial, y esto se logra a través del consentimiento informado (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024; García Quintero, 2021).

Entonces, si sucede que al paciente se le realiza una cirugía estética plástica y no queda satisfecho, pues el resultado no es el que esperaba, habría que analizar la figura del consentimiento informado, toda vez que puede suceder que el galeno le haya informado de las posibles consecuencias o riesgos que podrían presentarse en la cirugía, y si estos se materializan y el paciente lo ha aceptado, gracias a esta figura, el paciente debe asumir el riesgo y el médico se exonera del mismo. (García Quintero, 2021, p. 14)

3.4. Requisitos de exoneración de la responsabilidad civil médica cuando hay consentimiento informado de por medio

Para que el consentimiento informado sirva como eximente de la responsabilidad civil médica es importante que se cumpla todo lo mencionado en los acápites anteriores, pues sólo de este modo podrá acreditarse la correcta forma y verdadera función del consentimiento informado en la relación médico-paciente.

3.4.1. Validez del consentimiento informado

Para que el consentimiento informado sea válido, debe cumplir con cada uno de los elementos de cualquier acto jurídico, los cuales se establecen en el artículo 1502 del Código Civil colombiano:

Artículo 1502. Requisitos para obligarse. Para que una persona se obligue a otra por un acto o declaración de voluntad, es necesario:

- 1o.) que sea legalmente capaz.
- 2o.) que consienta en dicho acto o declaración y su consentimiento no adolezca de vicio.
- 3o.) que recaiga sobre un objeto lícito.
- 4o.) que tenga una causa lícita.

La capacidad legal de una persona consiste en poderse obligar por sí misma, sin el ministerio o la autorización de otra. (Código Civil, artículo 1502)

Teniendo estos requisitos claros, es fundamental que el consentimiento informado sea: i) otorgado por una persona que tenga plena capacidad; ii) otorgado de manera libre, lo que implica que no haya ningún tipo de fuerza o presión sobre el otorgante; y iii) suficientemente claro y comprensible en la información respecto de cada detalle sobre los riesgos, consecuencias y beneficios que conlleva el procedimiento que se va a realizar. Debido a esto, el consentimiento informado tiene una esencia que

(...) exige asimilarlo como un proceso hermenéutico que culmina en la manifestación y validación de la autonomía del paciente, hecho necesario para legitimar el acto clínico. Para ello, el paciente requiere información precisa, particular y a su alcance, ni más ni menos, y la cantidad y suficiencia de esta información dependerá necesariamente de la interlocución entre las dos partes. (Mendoza y Herrera, 2017, p. 167)

3.4.2. Deber de información del médico al paciente

El deber de información que tiene el médico con el paciente que va a tratar se configura como una obligación ética y legal, cuyo efecto se consolida en que este último tenga capacidad total para consentir en una decisión relevante de su propia salud. Este deber de información debe abarcar todos los aspectos que puedan girar alrededor del procedimiento que se va a realizar para así garantizar que el consentimiento otorgado sea verdaderamente informado (Rodríguez Arce, 2008).

La relación médico-paciente es la interacción que se establece entre estos sujetos con el fin de devolverle al paciente la salud, curar sus síntomas y prevenir futuras enfermedades. Se trata de un vínculo muy complejo porque implica varios factores dependiendo del contexto temporal y espacial del que se trate, tales como el carácter económico, profesional, jurídico, moral, ético y estético. Concretamente, se trata de "(...) una modalidad de las múltiples relaciones interpersonales que realiza el hombre. Esta permite al enfermo satisfacer su deseo y necesidad de salud y al médico, cumplir con una de sus funciones sociales más importantes" (Rodríguez Arce, 2008, p. 12).

Para que el consentimiento informado sirva como eximente de responsabilidad civil médica, la información suministrada al paciente debe ser completa, clara y suficiente para que este

pueda comprender todas las consecuencias adversas y riesgos que del procedimiento puedan derivarse. Siendo esto así:

El deber de informar al paciente tiene sustento en el principio de la libertad personal, el cual se expresa en el derecho a salvaguardar la propia integridad psicofísica y en la autodeterminación en cuanto a las decisiones que se asocian con la propia salud. De este modo, el deber de información es vital para la protección de los citados derechos. Sin la previa información, no es posible hablar de consentimiento “competente” o “consciente”.

(Fresa citado en Fernández Muñoz, 2014, p. 165)

En definitiva, el deber de información que debe cumplir el personal médico es fundamental para mantener la confianza y credibilidad dentro de la relación médico-paciente, logrando así que las decisiones tomadas se determinen de manera ética y responsable. Además, la omisión de la obligación de información al paciente para posteriormente obtener su aprobación del consentimiento informado termina haciendo al médico civilmente responsable, sin importar que el procedimiento haya salido de manera esperada o no se haya logrado el resultado (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024).

3.4.3. Derecho de acceso a la información del paciente

Para que un paciente pueda brindar su consentimiento de manera libre, espontánea y consciente, debe tener acceso a toda la información importante que el médico le suministre. Este derecho es inherente a las personas y lo que busca es que el paciente que está próximo a ser sometido a una intervención médica sea informado de manera completa antes de tomar una decisión sobre lo que se estará realizando respecto de su salud. Solo cuando el paciente dispone de toda la información necesaria y la comprende, puede otorgar un consentimiento válido y ejercer su autonomía en la toma de decisiones (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024).

Se debe entender que la información

(...) constituye un derecho de todo paciente o usuario de los servicios sanitarios, se circunscribe a conocer su estado de salud y todo lo relacionado con ello para que pueda ser consciente de su condición. Además, permite fortalecer el vínculo de confianza, la participación activa del paciente, la colaboración para mejores resultados del tratamiento a

realizar y garantizar la toma de decisiones voluntarias y autónomas. (Navarro Reyes, 2018, p. 121)

Para esto:

En el marco de la relación asistencial, toda persona también tiene derecho a recibir información sobre los servicios y centros asistenciales, oferta de profesionales de la salud, canales de atención para peticiones, quejas y reclamos, y, asimismo, recibir explicación o rendición de cuentas respecto de los costos de los tratamientos recibidos (Ley Estatutaria de Salud, 2015).

3.4.4. Actuación del médico conforme a la *lex artis ad hoc*

A pesar de que un paciente que se sometió a la realización de un procedimiento médico o estético haya otorgado su consentimiento, el médico sigue teniendo la responsabilidad de actuar dentro de lo que establece la *lex artis ad hoc*. Esto quiere decir que existe una prohibición de realizar un procedimiento que, a pesar de haber sido aceptado por el paciente, no sea el adecuado o haga que el paciente se someta a un riesgo injustificado. La *lex artis ad hoc* asegura que la intervención médica se ajuste a los criterios técnicos y científicos más adecuados, basados en el conocimiento y la práctica médica vigente, suponiendo “que la toma de decisiones clínicas está generalmente basada en el diagnóstico que se establece a través de una serie de pruebas encaminadas a demostrar o rechazar una forma de actuación” (Vázquez, 2010, p. 181).

De este modo, el consentimiento informado se considera un elemento necesario para el debido cumplimiento de la *lex artis*, por lo que su omisión se consolida como un comportamiento contrario a esta. Teniendo esto como referencia, se puede establecer que el consentimiento informado no exime al profesional de la salud del deber y responsabilidad de actuar de manera adecuada y profesional (I. Escobar Bustamante, comunicación personal, octubre de 2024).

4. Casos de exoneración

Luego de ver todos los elementos estructurantes para la exoneración de la responsabilidad civil médica en Colombia, se presentarán algunos casos.

4.1. Primer caso de exoneración: sentencia 05001310300420130049201 del Tribunal Superior de Medellín (31 de agosto de 2023)

En este caso puntual,

(...) la demandante se sometió a una cirugía lumbar y en consecuencia de la misma, desarrolló un síndrome que implicó que sus extremidades inferiores quedaran permanentemente paralizadas y que perdiera el control de sus esfínteres. La demandante afirma que dicho síndrome no era un riesgo inherente de la cirugía y refirió que el consentimiento informado en este asunto obedeció a una proforma, en la que no se mencionó la posibilidad de que dicha complicación ocurriera. Por esto, solicita que la compañía de medicina prepagada sea declarada responsable de los perjuicios derivados de la intervención quirúrgica y sea indemnizada. (Tribunal Superior de Medellín, Sentencia 05001310300420130049201 de 2023)

Luego de todo el análisis de la sentencia de primera instancia y lo estudiado de acuerdo al precedente judicial, el Tribunal Superior de Medellín concluyó que el consentimiento informado cumplió con todos los requisitos necesarios para la exoneración de responsabilidad del médico tratante en el caso, debido a que, a pesar de que no se hiciera mención extremadamente detallada de las consecuencias del procedimiento, sí se demostró que la paciente fue informada de todos los riesgos y posibles complicaciones del procedimiento que podían desatarse luego de la cirugía. Debido a esto, no hubo lugar a la condena por responsabilidad civil porque el consentimiento informado que otorgó el médico cumplió con las condiciones necesarias para este fin (Tribunal Superior de Medellín, Sentencia 05001310300420130049201 de 2023).

4.2. Segundo caso de exoneración: sentencia 05001310300520160076601 del Tribunal Superior de Medellín (14 de diciembre de 2017)

En este caso, la demandante alegó que el médico no le proporcionó un consentimiento informado adecuado antes de la cirugía estética que se realizó (mastopexia y liposucción con lipoinyección glútea), argumentando que no fue debidamente informada sobre los riesgos del procedimiento. Además, sostuvo que el documento que firmó era genérico y no detallaba las posibles complicaciones de manera específica. Basándose en esto, solicitó que se declarara la responsabilidad del médico y se le indemnizara por los perjuicios sufridos a raíz de la intervención (Tribunal Superior de Medellín, Sentencia 05001310300520160076601 de 2017).

Tras analizar la historia clínica, los testimonios y el marco legal aplicable, el Tribunal Superior de Medellín concluyó que el médico cumplió con su deber de información. Se demostró que la paciente fue advertida de los riesgos inherentes a la cirugía y que su decisión fue voluntaria y fundamentada. Aunque el consentimiento informado no especificaba exhaustivamente todas las posibles complicaciones, la información proporcionada fue suficiente según los estándares médicos y jurídicos (Tribunal Superior de Medellín, Sentencia 05001310300520160076601 de 2017).

El tribunal recordó que la carga de la prueba sobre la insuficiencia del consentimiento informado recae sobre quien lo alega. En este caso, sería la demandante la que no logró demostrar que la omisión de ciertos riesgos en el documento hubiera influido decisivamente en su decisión de someterse a la cirugía. Además, no se estableció un nexo causal claro entre la actuación del médico y los daños reclamados (Tribunal Superior de Medellín, Sentencia 05001310300520160076601 de 2017).

Por lo tanto, el Tribunal concluyó que el consentimiento informado cumplió con los requisitos legales y exoneró al médico de responsabilidad civil, al no haberse acreditado negligencia ni incumplimiento de sus deberes profesionales (Tribunal Superior de Medellín, Sentencia 05001310300520160076601 de 2017).

Es cierto que:

El campo de aplicación del consentimiento informado no se limita únicamente a la práctica clínica, entendida ésta como la que se le brinda a un paciente que está enfermo y requiere de cierto tipo de tratamiento. El consentimiento informado también se puede aplicar en otros campos como son la odontología, las cirugías estéticas, los tratamientos psicológicos y la psiquiatría, entre otros. (Romero y Rosas, 2013, p. 17)

De este modo, se puede observar que la correcta aplicación y desarrollo de los requisitos de validez del consentimiento informado logran exonerar de la responsabilidad civil médica que, en un eventual caso, se podría imputar. El derecho reconoce la importancia de empoderar al paciente, equilibrando su posición frente al conocimiento técnico del médico, y exige que dicho consentimiento sea verdaderamente informado, explícito y consciente como expresión del principio de autonomía personal consagrado en el orden constitucional colombiano.

Conclusiones

El consentimiento informado es el proceso mediante el cual un paciente recibe la información acerca de un procedimiento médico que está próximo a realizarse, en el que se deben incluir de manera clara, completa y comprensible las consecuencias, riesgos, beneficios y alternativas para que el paciente pueda decidir de manera voluntaria si acepta o rechaza el procedimiento en cuestión (De Brigard, 2004; Mendoza Romo, Nava Zárate y Escalante Pulido, 2003). Por otro lado, la responsabilidad civil médica es un tipo de responsabilidad civil que surge cuando un profesional de la salud, a través de un acto u omisión en el ejercicio de sus funciones, causa un daño a un paciente y es considerado jurídicamente responsable de repararlo (Ríos Ruíz y Fuente del Campo, 2017).

En este trabajo se abordaron temas como el consentimiento informado, junto con sus elementos e importancia en la relación médico-paciente, y la responsabilidad civil médica, para finalmente ver cómo el consentimiento informado sirve como medio para la exoneración de la responsabilidad civil médica en Colombia. De este modo, se logró hacer un aporte en la temática, en tanto se hizo un análisis de conceptos fundamentales en el ámbito médico y legal en Colombia. Al abordar estos temas, se evidencia cómo el consentimiento informado no solo fortalece la relación médico-paciente al garantizar la autonomía del paciente y la toma de decisiones con base en información clara y precisa, sino que también puede convertirse en un elemento clave para la protección legal del profesional de la salud, sin importar de qué tipo de médico se trate. En este sentido, el trabajo cobra relevancia al demostrar cómo, en el contexto colombiano, el consentimiento informado puede funcionar como una herramienta jurídica que permite la exoneración de responsabilidad civil médica, siempre que se cumplan sus elementos esenciales. Con esto, el trabajo no sólo contribuye al conocimiento académico, sino que también tiene implicaciones prácticas para el ejercicio responsable y ético de la medicina.

Ahora bien, a pesar de que este trabajo logra hacer un acercamiento importante a los distintos temas tratados, algunas áreas quedan por fuera, en tanto hay diversas situaciones que se desarrollan alrededor del consentimiento informado. La aplicación del consentimiento informado en las diversas áreas médicas puede estudiarse de manera más detallada y con las particularidades que cada especialidad y casos puedan presentar. Ésta es una valiosa oportunidad para futuros escritos o estudios, ya que permite enfocar investigaciones en contextos específicos donde el

consentimiento informado cobra una relevancia especial. Explorar estos escenarios particulares podría aportar nuevas perspectivas jurídicas y éticas, así como fortalecer las herramientas legales disponibles tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud.

Referencias

- Ariza Torres, A. G. (2020). *El consentimiento informado como exigente de responsabilidad médica en Colombia a partir de 2014*. [Trabajo de grado de especialización, Universidad Libre de Colombia].
<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/20226/EL%20CONSENTIMIENTO%20INFORMADO%20COMO%20EXIMENTE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Congreso de la República de Colombia. (27 de febrero de 1981). Por la cual se dictan normas en materia de ética médica.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=68760>
- Congreso de la República de Colombia. (16 de febrero de 2015). Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html
- Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección segunda. (2017). Sentencia CE-4623 de 2017. [C.P. <Gabriel Valbuena Hernández.>]
- Corte Constitucional. (2007). Sentencia T-597 de 2007. [M.P. <Manuel José Cepeda Espinosa>]
- Corte Constitucional. (2008). Sentencia T-216 de 2008. [M.P. <Humberto Antonio Sierra Porto>]
- Corte Constitucional. (2014). Sentencia T-970 de 2014. [M.P. <Luis Ernesto Vargas Silva>]
- Corte Constitucional. (2016). Sentencia T-182 de 2016. [M.P. <Gloria Stella Ortiz Delgado>]
- Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. (2016). Sentencia SC-045 de 2016. [M.P. <Luis Armando Tolosa Villabona>]
- Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. (2017). Sentencia SC-7110 de 2017. [M.P. <Luis Armando Tolosa Villabona>]
- De Brigard Pérez, A. M. (2004). Consentimiento informado del paciente. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 19(4), 277 - 280.
- Enriquez Zuñiga, J. (2021). *El consentimiento informado: evaluación y mejora de la calidad de la información como estrategia de gestión para la calidad de los servicios de salud*. [Trabajo de grado de maestría, Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano].
<https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/25000/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
- Fernández Muñoz, M.L. (2014). La protección del paciente frente a los deberes de información y secreto profesional médico. *Revista Prolegómenos - Derechos y Valores*, 18(35), 153 - 168.

- García Quintero, M. A. (2021). *Obligaciones civiles en la medicina estética en Colombia*. [Trabajo de grado de pregrado, Universidad Pontificia Bolivariana]. https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9624/Obligaciones_civiles_medicina_estetica.pdf?sequence=1
- Mendoza Romo, M. A., Nava Zárate N., Escalante Pulido J. M. (2003). Aspectos éticos y legales del consentimiento informado en la práctica e investigación médica. *Gaceta Médica de México*, 19(2), 184 - 187.
- Mendoza Villa, J. M. y Herrera Morales, L. A. (2017). El consentimiento informado en Colombia. Un análisis comparativo del proyecto de Ley 24 de 2015 con el código vigente y otros códigos de ética. *Rev. CES Derecho.*, 8(1). 156-171.
- Mora Gómez, L. X. (2022). *Responsabilidad civil por el sometimiento a riesgos injustificados en la actividad médica*. [Trabajo de grado de maestría, Universidad Externado de Colombia]. <https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/e48b5c13-d1f8-4444-a765-fc03a79a3966/content>
- Navarro Reyes, D. (2018). *La tensión de la globalización de la salud y el papel del Estado social de derecho colombiano en torno al consentimiento informado en la relación médico paciente*. [Trabajo de grado de doctorado, Universidad del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/26321>
- Navarro Reyes, D. (2019). *La responsabilidad civil médica frente al incumplimiento del consentimiento informado*. [Trabajo de grado de doctorado, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/20502>
- Patiño, H. (2008). Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del consejo de estado colombiano. *Revista de Derecho Privado*, 3(14), 193-217.
- Ríos Ruíz, A. D. L. A., Fuente del Campo, A. (2017). *El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada*. CNDH México.
- Rodríguez Arce, M. A. (2008). *Relación médico-paciente*. Editorial Ciencias Médicas-
- Romero García, A. M. y Rosas Córdoba, E. (2013). *Consentimiento Informado*. [Trabajo de grado de pregrado, Universidad del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/1b832e97-03d4-4902-8fbd-6b18864d8a39/content>
- Solano Larrotta, E. A., y Rengifo Oviedo, D. A. (2022). *La imputación objetiva dentro de la responsabilidad penal en el ejercicio de la profesión médica en Colombia*. [Trabajo de grado de maestría, Universidad Libre]. <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/24171/TESIS%20MAESTRIA%20EILLEIN%20SOLANO%20Y%20DIEGO%20RENGIFO.pdf?sequence=1>

Solórzano Quintero, J. F. (2012). *Artículo de maestría: elementos estructurales del consentimiento informado*. Editorial Universidad del Rosario.

Tribunal Superior de Medellín (2017). Sentencia 05001310300520160076601 de 2017. [M.P. <Alba Lucia Goyeneche Guevara >].

Tribunal Superior de Medellín (2023). Sentencia 05001310300420130049201 de 2023. [M.P. <Martha Cecilia Lema Villada>].

Vázquez López, J. (2010). La "Lex Artis ad hoc" como criterio valorativo para calibrar la diligencia exigible en todo acto o tratamiento médico. A propósito de un caso basado en la elección de la técnica empleada en el parto (parto vaginal vs. cesárea). *Cuadernos de Medicina Forense*, 16(3), 179-182.

Vázquez-Guerrero, A. R., Ramírez-Barba, É. J., Vázquez-Reta, J. A., Cota- Gutiérrez, F., y Gutiérrez-Muñoz, J. A. (2017). Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? *Cirugía general*, 39(3), 1-13.

Vera-Carrasco, O. (2016). El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. *Revista Médica La Paz*, 22(1), 1-14.

Villegas-Betancurt, J. (2024). El consentimiento informado: una mirada a su incorporación en el derecho colombiano. *Revista de la Academia Colombiana de Jurisprudencia*, (380), 185- 227.