

El consentimiento informado como derecho autónomo de los pacientes beneficiarios del sistema de salud y como elemento de responsabilidad del Estado

Andrea Camila Burgos Yamá y María de los Ángeles Rayo Benavides

**Universidad Cesmag
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Programa en Derecho
San Juan de Pasto
2026**

El consentimiento informado como derecho autónomo de los pacientes beneficiarios del sistema de salud y como elemento de responsabilidad del Estado

Andrea Camila Burgos Yamá y María de los Ángeles Rayo Benavides

Informe final de trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Abogado

Asesora

Mg. Catherine Yuliet Córdoba Chamorro

**Universidad Cesmag
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Programa en Derecho
San Juan de Pasto
2026**

Nota de Aceptación

Firma del presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

San Juan de Pasto, (mes) de 2026

NOTA DE EXCLUSIÓN

**El pensamiento que se expresa en este
trabajo de grado es exclusivamente
responsabilidad del autor y no
compromete la ideología de la
Universidad CESMAG.**

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis angelitos, quienes desde el cielo han sido mi fuerza, mi refugio y mi motivo para no rendirme. A mi madre Liliana Andrea Yamá Santacruz, a mi padre Jorge Humberto Burgos Revelo, y a mis abuelitos, mis segundos padres, José Emilio Yamá y Esperanza Santacruz, gracias por acompañarme espiritualmente en cada paso, por iluminar este camino y por recordarme, incluso en la ausencia física, que sus enseñanzas, su amor y su ejemplo viven en mí. Este logro es para ustedes, porque sin su guía y sin la fortaleza que sembraron en mi vida, jamás habría llegado a este momento tan importante de mi formación como abogada. Los amo hasta el cielo angelitos míos.

Andrea Camila Burgos Yamá

Dedico este trabajo de grado a mis padres, quienes han sido luz en mis días difíciles y el apoyo firme que siempre he necesitado. Gracias por su amor incondicional, por acompañarme en cada desafío y por enseñarme la fortaleza que nace del compromiso y la esperanza. Este logro también les pertenece. A mi familia, por su presencia constante, sus palabras de ánimo y por brindarme un hogar lleno de cariño en el que siempre encontré motivación para seguir adelante. Y a esa persona que llegó en un momento de incertidumbre hacia el futuro, gracias por su comprensión, impulso y ánimo en los últimos escalones. Su compañía significó más de lo que las palabras pueden expresar.

María de los Ángeles Rayo Benavides

Agradecimientos

Agradezco profundamente a Dios por darme la fortaleza, la claridad y las oportunidades que hicieron posible llegar hasta este momento tan significativo de mi vida académica y personal.

Extiendo mi gratitud a nuestra asesora de trabajo de grado, Mg. Catherine Córdoba, por su paciencia, su guía constante y por brindarnos en tan poco tiempo, un acompañamiento que se sintió como si llevara mucho más tiempo junto a nosotras; gracias por mostrarnos el camino cuando las dudas eran más grandes que las respuestas y por ser un verdadero ángel en esta etapa final de la carrera.

A mi compañera y amiga María de los Ángeles Rayo, gracias por tu entrega, tu compromiso y por ser un apoyo firme durante todo este proceso investigativo; tu compañía hizo más llevaderos los días difíciles y más valiosos los logros.

A mi tío Claudio Henry Yamá Santacruz, por su ejemplo profesional, por su consejo siempre oportuno y por demostrarme con palabras y acciones que la disciplina y la ética construyen el camino de un buen abogado; gracias por estar pendiente de mí y por ser guía en esta hermosa profesión.

A mis tíos, tías, amigos y demás familiares, gracias por su apoyo incondicional, por las palabras de ánimo, por la compañía en los momentos de cansancio y por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. A todos ustedes, gracias por ser parte esencial de la realización de este sueño.

Andrea Camila Burgos Yamá

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, por ser la fuente de fortaleza, sabiduría y guía en cada etapa de este camino. Por iluminar mis decisiones y permitirme culminar con éxito este proceso académico.

A mis padres, Carmen Alicia Benavides y Carlos Rayo cuyo amor incondicional, apoyo constante y confianza en mis capacidades fueron el pilar fundamental para avanzar incluso en los momentos más desafiantes, cuando quería desfallecer. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo, la disciplina y la perseverancia.

A mis tíos Geovanny, Alex y Martha, quienes con sus palabras, acompañamiento y respaldo emocional contribuyeron significativamente a que este sueño se hiciera realidad. Su presencia y cariño marcaron una diferencia invaluable.

A mi compañera de tesis, Andrea Burgos, por su dedicación, compromiso y compañerismo a lo largo de este proceso. Gracias por compartir conmigo cada avance, cada reto y cada logro. Su constancia, disposición para trabajar en equipo y apoyo mutuo fueron determinantes para culminar con éxito este proyecto. Haber recorrido este camino juntas convirtió esta experiencia en una etapa más significativa y enriquecedora.

A nuestra asesora de tesis Mg. Catherine Córdoba por su paciencia y compromiso. Su guía académica y humana fue esencial para el desarrollo de este trabajo, y su disposición para compartir sus conocimientos y orientación dejó una huella profunda en mi formación profesional y personal por la admiración tan grande que siempre sentí hacia ella desde que fue mi docente universitaria, infinitas gracias.

A mi familia en general, por ser un soporte permanente, por sus palabras de ánimo y por hacerme sentir que no caminaba sola. Cada uno aportó, desde su cercanía, a la construcción de este logro.

Y a mis amigos y compañeros de vida, que estuvieron presentes en las largas jornadas, las dudas, los desvelos y también en las alegrías. Gracias por su amistad, comprensión y por acompañarme con entusiasmo hasta el final de este proceso. A todos, mi gratitud más sincera. Este logro también es suyo.

María de los Ángeles Rayo Benavides.

1 Contenido

Tabla de contenido

1.1	Objeto o tema de estudio	16
1.5.1	Objetivo general	17
1.5.2	Objetivos específicos	18
1.6	Justificación	18
2	Marco referencial	19
2.5	Antecedentes	19
2.6	Marco teórico	21
3	Metodología	23
3.5	Paradigma	23
3.6	Enfoque	23
3.7	Método	23
4	Capítulo I. Fundamentos y evolución del consentimiento informado en el ordenamiento jurídico	25
4.5	Aspectos generales del consentimiento informado: definición y fundamento jurídico.	25
4.5.1	Definición	25
4.5.2	Fundamento jurídico	26
4.2.	Evolución jurisprudencial del consentimiento informado	28
5	Capítulo II. Criterios jurisprudenciales de la Corte Constitucional y el Consejo de Estado sobre la importancia de la existencia del consentimiento informado a nivel de derecho constitucional y contencioso administrativo	33
5.1.	Lineamientos de la Corte Constitucional respecto a la importancia de la existencia del consentimiento informado.	33
5.2.	Lineamientos del Consejo de Estado respecto a la importancia de la existencia del consentimiento informado en relación con la responsabilidad médico estatal. 36	
6	Capítulo III. Responsabilidad patrimonial del Estado, carga de la prueba y garantía de disposiciones constitucionales	38
6.1.	El consentimiento informado como elemento para determinar responsabilidad patrimonial del Estado, su alcance y la carga probatoria a nivel de lo contencioso administrativo	38
7	Conclusiones	50

8 Recomendaciones 52

Glosario

Autodeterminación

La autodeterminación se refiere a la capacidad de un individuo, pueblo o nación, para decidir por sí mismo en los temas que le conciernen. (Equipo de Significados, 2024).

Autonomía personal

La autonomía personal se refiere a la capacidad de un individuo para tomar decisiones informadas y ejecutar acciones por sí mismo, sin depender excesivamente de otros. Este concepto, esencial tanto en la medicina como en la psicología, abarca la independencia física, mental y emocional, siendo un pilar clave en la calidad de vida y el bienestar general. (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

Consentimiento informado

El consentimiento informado es esencialmente un derecho del paciente. Consiste en el derecho a ser informado y en el derecho a decidir sobre la ejecución del acto médico. Por consiguiente, el consentimiento informado, como medio de tutela del derecho a la autodeterminación en materia de sanidad, tiene un doble alcance: soberanía de decisión con respecto a la ejecución del acto médico y barrera contra la intromisión no voluntaria que afecte la integridad biopsicosocial del paciente. (De Sá Lima, P. 2017)

Daño antijurídico

El daño antijurídico, entendido como la lesión a un derecho o bien jurídico o interés legítimo (Consejo de Estado, Sentencia del 19 de abril de 2012).

Daño emergente

El daño emergente corresponde al valor o precio que se ha tenido que pagar o se deberá pagar como consecuencia del daño sufrido. (Guerra Moreno, D. 2015).

Daño moral

En lo referente al daño moral, se propone su entendimiento desde el lenguaje de los derechos, buscando un sustento normativo para la reparación de ciertos sufrimientos. Se plantea entonces que la reparación del daño moral no es otra cosa que la reparación de la integridad espiritual, la cual constituye una fase o una de las caras que presenta el derecho a la integridad personal. (Morillo Carrillo, S. 2022).

Dignidad humana

La dignidad humana es el valor que tienen las personas por el solo hecho de serlo. No depende de su origen, su situación social, su religión ni su forma de pensar. Nadie puede quitarla ni renunciar a ella, porque es intrínseca a la humanidad, es decir que forma parte de la esencia misma del ser humano.

Falla del servicio

Es el título jurídico de imputación por excelencia para desencadenar la obligación indemnizatoria del Estado. (Ámbito Jurídico. 2025).

Lex artis médica

La lex artis hace referencia al modo en que un profesional sanitario reacciona ante las complicaciones que se encuentra en cada intervención. (Gómez Romero, J. 2023).

Lucro cesante

El lucro cesante es una categoría de daño material que comprende la indemnización de aquel ingreso que se ha dejado de percibir, incluso aquel que se basa en una esperanza legítima y que permite restablecer el patrimonio de la víctima que ha sufrido un daño. (Guerra Moreno, D. 2015).

Responsabilidad

Obligación de reparar y satisfacer por uno mismo o, en ocasiones especiales, por otro, la pérdida causada, el mal inferido y el daño originado. (Enciclopedia jurídica, 2020).

Responsabilidad médica

Cuando el profesional por dolo, imprudencia, negligencia, etc. Ocasiona un daño en la persona que ha requerido sus servicios (Malaver, 2018).

Responsabilidad patrimonial

La responsabilidad patrimonial del Estado es una institución de carácter constitucional cuya finalidad es la de permitir a los ciudadanos demandar al Estado para obtener el pago de los perjuicios ocasionados por sus agentes. (Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. 2017).

Resumen estructurado

El presente trabajo tiene como objetivo analizar los criterios jurisprudenciales desarrollados por la Corte Constitucional y el Consejo de Estado en torno al consentimiento informado, con el fin de determinar su alcance como derecho autónomo del paciente y su incidencia en la configuración de la responsabilidad patrimonial del Estado en la prestación del servicio médico. La investigación parte del reconocimiento de que el consentimiento informado constituye una garantía esencial vinculada a la dignidad humana, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.

Metodológicamente, el estudio se desarrolló bajo un paradigma cualitativo, con enfoque jurídico-doctrinal y método fenomenológico hermenéutico. Se realizó una revisión documental y un análisis normativo, doctrinal y jurisprudencial de decisiones relevantes de ambas corporaciones, identificando los fundamentos jurídicos, la evolución conceptual y los criterios utilizados para determinar los requisitos de validez del consentimiento informado.

Como resultado, se sistematizaron los fundamentos y la evolución del consentimiento informado en el ordenamiento jurídico colombiano, así como los criterios constitucionales y contencioso-administrativos que delimitan su contenido. Se concluye que su ausencia o deficiencia puede constituir una falla del servicio y generar responsabilidad patrimonial del Estado, incluso cuando la afectación recaiga principalmente en la autonomía del paciente, consolidándolo como una garantía sustantiva de derechos fundamentales.

Introducción

El consentimiento informado se ha establecido como una garantía relevante dentro de la relación médico-paciente, en tanto representa la manifestación libre, consciente y voluntaria del paciente frente a los procedimientos diagnósticos y tratamientos médicos que puedan generar afectaciones en su integridad física y emocional. Su importancia trasciende el carácter meramente formal, puesto que constituye un elemento esencial mediante el cual se suministra información clara, completa y comprensible sobre la naturaleza del procedimiento, los riesgos existentes y previsibles, las alternativas disponibles y las posibles consecuencias. En este sentido, el consentimiento informado se consolida como una herramienta fundamental para evitar intervenciones arbitrarias por parte del personal de salud, que puedan vulnerar la dignidad humana del paciente y otros derechos fundamentales.

En el contexto jurídico colombiano, el consentimiento informado ha evolucionado progresivamente gracias al desarrollo jurisprudencial de la Corte Constitucional y del Consejo de Estado, corporaciones que han delimitado su alcance desde perspectivas complementarias. Por una parte, la Corte Constitucional lo ha consolidado como una garantía transversal de derechos fundamentales, vinculándolo con la autonomía personal, el libre desarrollo de la personalidad y el derecho a la información. Por otra parte, el Consejo de Estado lo ha reconocido como un elemento determinante para establecer la responsabilidad patrimonial del Estado en casos de prestación irregular del servicio público de salud, precisando que su ausencia o deficiencia puede configurar una falla del servicio y dar lugar a la reparación de daños antijurídicos, aun cuando no exista un perjuicio físico directo, sino una afectación a la autonomía decisoria del paciente.

Así, la relevancia del tema radica en que el consentimiento informado no solo cumple una función ética, sino que constituye una obligación jurídica exigible, cuyo incumplimiento puede generar consecuencias constitucionales y patrimoniales, reconociendo al paciente como sujeto activo en la toma de decisiones relacionadas con su salud. Por lo anterior, el presente trabajo tiene como propósito analizar los principales criterios jurisprudenciales establecidos por la Corte Constitucional y el Consejo de Estado en relación con el consentimiento informado. Para ello, se desarrolla un estudio de carácter cualitativo bajo un enfoque jurídico-doctrinal, sustentado en la revisión documental y el análisis jurisprudencial, con el fin de identificar los lineamientos más relevantes sobre los requisitos de validez del consentimiento informado, su dimensión constitucional y su relación con la carga de la prueba en el ámbito contencioso-administrativo.

Con ello, se pretende ofrecer una visión integral del consentimiento informado como garantía jurídica esencial para la protección efectiva de los derechos de los pacientes.

1. Problema de investigación

1.1 Objeto o tema de estudio

El objeto de estudio del presente trabajo es el análisis jurídico y jurisprudencial del consentimiento informado en el ordenamiento colombiano, entendido como un derecho autónomo del paciente y como una garantía constitucional vinculada a la dignidad humana, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.

En particular, la investigación se centra en examinar los criterios establecidos por la Corte Constitucional y el Consejo de Estado respecto al alcance, contenido, requisitos de validez y consecuencias jurídicas derivadas del incumplimiento del deber de información en la prestación del servicio médico.

De esta manera, el estudio aborda el consentimiento informado desde una doble perspectiva: (i) como garantía fundamental en el ámbito constitucional, que protege la autonomía decisoria del paciente frente a intervenciones médicas; y (ii) como elemento determinante en la configuración de la responsabilidad patrimonial del Estado en el escenario contencioso-administrativo, especialmente cuando su omisión o deficiencia constituye una falla en el servicio.

1.2. Línea de investigación

Derecho, Emprendimiento y Sociedad —perteneciente al Grupo de investigación Derecho, Innovación y Desarrollo Social—. Esta línea busca realizar análisis de los fundamentos políticos y jurídicos que vinculan a los Estados con el reconocimiento y la garantía de derechos constitucionales y derechos humanos. Asimismo, articula y propone alternativas frente a demandas económicas, políticas, jurídicas y ambientales que afectan a comunidades locales, regionales y nacionales en contextos globalizados.

1.3. Planteamiento o descripción del problema

El consentimiento informado constituye una manifestación directa del derecho a la autonomía personal, del libre desarrollo de la personalidad y de la dignidad humana, además de representar un elemento determinante dentro de la relación médico-paciente. Su finalidad consiste en garantizar que toda intervención médica se encuentre precedida por una decisión libre, consciente y voluntaria del paciente, basada en información suficiente, clara y comprensible sobre el procedimiento, sus riesgos previsibles, las alternativas existentes y sus posibles

consecuencias. En este sentido, la Corte Constitucional ha señalado que el consentimiento informado no puede reducirse a la simple firma de un formato, pues se trata de un verdadero proceso comunicativo que legitima la intervención médica y materializa el derecho fundamental del paciente a decidir sobre su propio cuerpo, tal como lo ha reiterado en las sentencias T-560A de 2007 y T-059 de 2018. En dichas decisiones se precisó que el consentimiento debe ser libre, informado y voluntario. Asimismo, el Consejo de Estado, mediante sentencia del 8 de septiembre de 2021 (Rad. 23001-23-31-000-2006-00885-01), ha enfatizado que la simple firma del consentimiento no es suficiente para acreditar su validez, pues corresponde a la institución médica demostrar el cumplimiento del deber de información, al encontrarse en mejores condiciones para aportar los medios probatorios que evidencien que el paciente comprendió y aceptó el procedimiento.

En este contexto, se hace necesario analizar los criterios jurisprudenciales establecidos por ambas corporaciones para determinar cómo ha evolucionado la comprensión del consentimiento informado, su valor como expresión de la autonomía del paciente y su incidencia en la configuración de la responsabilidad patrimonial del Estado. Asimismo, resulta relevante examinar las diferencias conceptuales y argumentativas entre el enfoque constitucional y el contencioso-administrativo, a fin de comprender de qué manera la jurisprudencia ha delimitado los deberes del personal médico y ha reforzado la protección efectiva de los derechos fundamentales en el ámbito de la salud.

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son los criterios jurisprudenciales a nivel constitucional y a nivel de lo contencioso administrativo para determinar el alcance del consentimiento informado entendido como un derecho autónomo de los pacientes beneficiarios de la prestación del servicio médico y la configuración de la responsabilidad patrimonial del Estado?

1.5. Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Analizar los criterios jurisprudenciales de la Corte Constitucional y el Consejo de Estado sobre el consentimiento informado como derecho autónomo, y establecer sus implicaciones jurídicas, con énfasis en la protección de derechos fundamentales y la configuración de la responsabilidad patrimonial del Estado por la prestación del servicio médico.

1.5.2 Objetivos específicos

1. Examinar sentencias del Consejo de Estado y la Corte Constitucional en aras de identificar los fundamentos jurídicos y la evolución conceptual del Consentimiento Informado.
2. Estudiar la importancia de la aplicación del consentimiento informado a nivel de derecho constitucional y administrativo.
3. Determinar el alcance del consentimiento informado frente a la responsabilidad patrimonial del Estado y la protección de derechos fundamentales.

1.6 Justificación

El estudio del consentimiento informado adquiere especial relevancia en el contexto jurídico colombiano, en la medida en que se ha consolidado como una garantía esencial dentro de la relación médico-paciente y como un mecanismo efectivo para la protección de los derechos fundamentales. Su análisis resulta pertinente no solo desde una perspectiva teórica, sino también práctica, debido a las implicaciones constitucionales y patrimoniales que puede generar su incumplimiento en la prestación del servicio de salud.

Desde el ámbito constitucional, la Corte Constitucional ha reconocido el consentimiento informado como una manifestación directa de la dignidad humana, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad, resaltando que no se agota en la simple suscripción de un documento, sino que constituye un verdadero proceso comunicativo mediante el cual se garantiza al paciente información clara, suficiente y comprensible. Por su parte, el Consejo de Estado ha desarrollado una línea jurisprudencial en la que la ausencia o deficiencia del consentimiento informado puede constituir una falla del servicio y dar lugar a la responsabilidad patrimonial del Estado, incluso cuando la afectación recaiga principalmente en la autonomía decisoria del paciente.

En este sentido, la investigación se justifica académicamente porque permite realizar una sistematización y un análisis comparado de los criterios adoptados por ambas corporaciones, evidenciando sus puntos de convergencia y divergencia, así como su evolución conceptual. De esta manera, se contribuye a fortalecer la comprensión del consentimiento informado como un

derecho autónomo del paciente y como una obligación jurídica exigible, superando visiones meramente formales o administrativas.

Asimismo, el trabajo posee relevancia social y jurídica, en la medida en que aporta herramientas interpretativas para comprender el alcance de los deberes del personal médico y de las instituciones de salud frente al deber de información. Esto favorece una mayor garantía de los derechos de los pacientes y una adecuada delimitación de la responsabilidad estatal. En este marco, la investigación se inscribe en la línea de investigación “Derecho, Emprendimiento y Sociedad”, al analizar cómo el Estado, a través de su jurisprudencia, materializa la protección de los derechos constitucionales en el ámbito del servicio público de salud, contribuyendo al fortalecimiento de una cultura jurídica centrada en la dignidad humana y en la protección efectiva de los derechos fundamentales.

2 Marco referencial

2.5 Antecedentes

El consentimiento informado (en adelante, CI) tiene su origen en un proceso histórico vinculado a la defensa de la autonomía individual. No surgió de manera inmediata, sino que fue el resultado de una evolución progresiva impulsada por transformaciones éticas y jurídicas derivadas de hechos históricos, juicios internacionales y decisiones judiciales que evidenciaron la necesidad de proteger la integridad física y la dignidad humana frente a intervenciones médicas realizadas sin autorización del paciente o en presencia de vicios en su consentimiento.

Uno de los hitos más trascendentales en la configuración del consentimiento informado se encuentra en los juicios de Núremberg, desarrollados al finalizar la Segunda Guerra Mundial. En estos procesos fueron juzgados varios médicos alemanes por la realización de experimentos en seres humanos sin su consentimiento, bajo condiciones de extrema crueldad y con absoluta vulneración de la integridad humana. Como respuesta a estas prácticas, en 1947 se promulgó el Código de Núremberg, considerado el primer instrumento internacional que reconoció expresamente el consentimiento voluntario como requisito esencial para cualquier intervención médica o investigación con seres humanos. En este documento se establece que “el consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial” (Consejo de Salubridad General, 1947), enfatizando que este debe otorgarse de manera libre, consciente y con información suficiente sobre la naturaleza, duración y propósito del experimento o procedimiento, así como sobre sus riesgos y posibles consecuencias. De esta manera, el Código de Núremberg

se convirtió en el fundamento ético del consentimiento informado al reconocer, por primera vez, la autodeterminación del individuo frente a la autoridad médica y científica.

No obstante, incluso antes de los juicios de Núremberg, la preocupación por la autonomía del paciente y el respeto por su integridad corporal ya había sido objeto de debate jurídico en los Estados Unidos a comienzos del siglo XX, a través de diversas decisiones judiciales que sentaron las bases del consentimiento informado como categoría jurídica. En el caso *Mohr v. Williams* (1905), la Corte Suprema de Minnesota analizó la demanda presentada por Anna Mohr, quien había consentido una operación en su oído derecho, pero fue intervenida en el oído izquierdo sin su autorización mientras se encontraba bajo los efectos de la anestesia. El tribunal concluyó que el cirujano había incurrido en una agresión al actuar sin el consentimiento válido de la paciente, reafirmando así la necesidad de respetar los límites del permiso otorgado por la persona. Este fallo reconoció que la autorización médica no constituye un permiso general, sino una manifestación concreta de voluntad que debe ser estrictamente respetada.

Poco después, el caso *Pratt v. Davis* (1905) consolidó este principio. En dicha ocasión, Parmelia Davis demandó a su médico, el Dr. Edwin Pratt, quien le había practicado una histerectomía sin su consentimiento. El tribunal determinó que esta actuación vulneraba el derecho de la paciente a decidir sobre su propio cuerpo, afirmando que “el primer y mayor derecho del ciudadano... es el derecho a sí mismo” (*Pratt v. Davis*, 1905). Esta decisión introdujo de manera explícita el reconocimiento del derecho a la autodeterminación corporal, estableciendo que ningún médico, por prestigioso o experimentado que sea, puede vulnerar la integridad física del paciente sin su autorización.

Posteriormente, el caso *Rolater v. Strain* (1913) amplió estos fundamentos al resolver una demanda presentada por una paciente a quien se le había extraído un hueso del pie durante una intervención quirúrgica, pese a haber manifestado expresamente que no autorizaba dicho procedimiento. Aunque el cirujano había obtenido consentimiento para drenar una infección, el tribunal determinó que la extracción del hueso excedía el alcance de la autorización otorgada y constituía igualmente una agresión. Con ello se consolidó la idea de que el consentimiento informado no solo debe existir, sino también respetarse estrictamente en los términos en que fue otorgado.

Finalmente, el caso *Schloendorff v. Society of New York Hospital* (1914) marcó un punto de inflexión en la jurisprudencia médica estadounidense. En esta decisión, el juez Benjamín

Cardozo afirmó que “todo ser humano adulto y en pleno uso de sus facultades mentales tiene derecho a decidir qué se hará con su propio cuerpo; y un cirujano que realiza una operación sin el consentimiento de su paciente comete una agresión” (*Schloendorff v. Society of New York Hospital*, 1914). Este pronunciamiento consagró jurídicamente la autonomía del paciente como principio rector de la relación médico-paciente y consolidó el consentimiento informado como una manifestación concreta del respeto por la libertad individual y la dignidad humana.

A partir de estos precedentes, el consentimiento informado adquirió una dimensión ética y universal con la adopción de la Declaración de Helsinki por la Asociación Médica Mundial en 1964. Este documento, inspirado en el Código de Núremberg, extendió la exigencia del consentimiento informado más allá del campo de la experimentación, abarcando toda práctica médica e investigativa con seres humanos. En su contenido se estableció que el médico debe obtener el consentimiento libre, voluntario y adecuadamente informado de la persona, asegurando que este comprenda la naturaleza, fines, riesgos y beneficios del procedimiento, y que pueda retirarlo en cualquier momento sin perjuicio alguno. De esta forma, la Declaración de Helsinki consolidó el consentimiento informado como un deber ético necesario del médico y un derecho inherente del paciente, fundado en los valores de la dignidad humana, la libertad personal y la autonomía decisoria.

En suma, el consentimiento informado representa la culminación de un proceso histórico en el que la medicina dejó de concebirse como una práctica autoritaria y unilateral para transformarse en un acto basado en la confianza, la comunicación y el respeto recíproco entre médico y paciente. Su origen, vinculado tanto a los juicios de Núremberg como a los precedentes judiciales estadounidenses y a la Declaración de Helsinki, refleja la evolución del pensamiento jurídico y ético hacia la plena protección del individuo como sujeto de derechos y no como objeto de intervención médica.

2.6 Marco teórico

El marco teórico de la presente investigación se fundamenta en tres ejes conceptuales principales: (i) la dignidad humana como principio estructural del orden constitucional; (ii) la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad; y (iii) la responsabilidad patrimonial del Estado por falla del servicio en el ámbito médico.

En primer lugar, la dignidad humana constituye el pilar axiológico del Estado Social de Derecho. Desde esta perspectiva, el paciente no puede ser concebido como un objeto pasivo de

intervención médica, sino como un sujeto de derechos con capacidad de autodeterminación. En este sentido, el consentimiento informado se erige como una manifestación concreta del respeto por la dignidad humana, en tanto reconoce la capacidad del individuo para decidir libremente sobre su cuerpo y su salud.

En segundo lugar, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad implican la facultad del individuo para diseñar su propio proyecto de vida sin interferencias indebidas. Aplicado al ámbito sanitario, este principio exige que toda intervención médica esté precedida por una decisión libre, informada y voluntaria del paciente. Desde la teoría jurídica, el consentimiento informado puede analizarse como un acto complejo que cumple funciones éticas, clínicas y probatorias. No solo legitima la intervención médica, sino que también delimita la responsabilidad profesional, en la medida en que permite acreditar el cumplimiento del deber de información.

En tercer lugar, desde la teoría de la responsabilidad patrimonial del Estado, el consentimiento informado se relaciona con el concepto de daño antijurídico y con el título de imputación por falla del servicio. Conforme al artículo 90 de la Constitución Política, el Estado responde por los daños antijurídicos que le sean imputables como consecuencia de la acción u omisión de las autoridades. En el ámbito médico, la omisión del deber de informar o la obtención defectuosa del consentimiento puede constituir una actuación irregular que afecte derechos fundamentales y genere la obligación de reparar los perjuicios causados.

Asimismo, la teoría de la carga dinámica de la prueba adquiere especial relevancia en este contexto, en la medida en que reconoce que corresponde a la institución médica acreditar el cumplimiento del deber de información, por encontrarse en mejores condiciones para aportar los medios probatorios que demuestren la existencia de un consentimiento válido.

En síntesis, el marco teórico integra fundamentos de derecho constitucional y contencioso administrativo para comprender el consentimiento informado no solo como un requisito formal, sino como una garantía sustantiva orientada a proteger la autonomía, la dignidad y los derechos fundamentales del paciente, así como a delimitar la responsabilidad del Estado en la prestación del servicio público de salud.

3 Metodología

3.5 Paradigma

La investigación titulada “Análisis jurisprudencial sobre el alcance del consentimiento informado” se desarrollará bajo un paradigma cualitativo. Este paradigma se orienta a la comprensión profunda y detallada del fenómeno objeto de estudio. En este caso, el análisis de las sentencias se centra en la exploración de los parámetros de cumplimiento del consentimiento informado, lo que permitirá comprender de manera más precisa las causas y consecuencias de los procesos de responsabilidad médica.

3.6 Enfoque

Jurídico – Doctrinal.

Este enfoque constituye un método de exploración legal, ya que se centra en la interpretación y el estudio sistemático de las fuentes del derecho. Su pertinencia en la presente investigación radica en que el tema surge de fenómenos cotidianos de la sociedad que generan precedentes jurídicos. Como estrategias metodológicas se emplean el análisis normativo, jurisprudencial y doctrinal. Este enfoque no sólo permite describir el estado actual de la jurisprudencia, sino también analizar su lógica interna y su contribución al desarrollo de un sistema jurídico que garantice de manera efectiva la autonomía del paciente en el servicio público de salud.

3.7 Método

La fenomenología hermenéutica se considera el método de investigación más adecuado para el estudio de la acción humana. Este enfoque, desarrollado a partir de la fenomenología de Edmund Husserl y enriquecido por la perspectiva de Martin Heidegger (1927), busca describir y comprender fenómenos humanos significativos de manera cuidadosa y detallada, procurando reducir al mínimo los supuestos teóricos previos y privilegiando la comprensión práctica.

En el marco de esta investigación, este método resulta particularmente pertinente, dado que posibilita interpretar la construcción jurisprudencial del consentimiento informado como una expresión del ejercicio de la autonomía y la dignidad humana dentro de la relación médico-paciente. A través de la hermenéutica jurídica, se analiza cómo el Consejo de Estado ha

consolidado una línea jurisprudencial en torno a la responsabilidad médica estatal derivada de irregularidades en los documentos de consentimiento informado.

De esta manera, la fenomenología hermenéutica permite identificar los criterios argumentativos y doctrinales que sustentan la calificación de dichas irregularidades como fallas del servicio, así como comprender la evolución conceptual mediante la cual el consentimiento informado ha dejado de ser un mero requisito formal para convertirse en una garantía sustantiva de derechos fundamentales.

4 Capítulo I. Fundamentos y evolución del consentimiento informado en el ordenamiento jurídico

4.5 Aspectos generales del consentimiento informado: definición y fundamento jurídico.

4.5.1 Definición

El consentimiento informado cuenta con diferentes definiciones doctrinales, por un lado, Ortiz y Burdiles (2010) lo definen como:

La aceptación autónoma de una intervención médica, o la elección entre cursos alternativos posibles, por un paciente que decide en forma libre, voluntaria y consciente, después de que el médico le ha informado y el paciente ha comprendido la naturaleza de la enfermedad, de la intervención, con sus riesgos y beneficios, así como de las alternativas posibles, también con sus riesgos y beneficios respectivos. (p. 645).

Por otro lado, Vítolo (2010) plantea que el consentimiento informado consiste en:

La adhesión libre y racional del sujeto a un procedimiento del equipo de salud, sea con intención diagnóstica, terapéutica, pronóstica o experimental, que incluye competencia (capacidad de comprender y apreciar las propias acciones y la información que se brinda) e información (apropiada y adecuada a la capacidad de comprensión del paciente). Ello constituye un deber a cargo del médico o del equipo de salud, quienes deben informar respecto de los riesgos y beneficios del esquema terapéutico o tratamiento propuesto, respetando la libertad del paciente, por ser este, como individuo autónomo, quien tiene la decisión final. (p. 119).

Ahora bien, según Jackson (2006), el consentimiento informado comprende tres dimensiones esenciales: la legal, la moral y la clínica. Desde una perspectiva legal, el consentimiento convierte lo que, de otro modo, podría constituir un acto ilícito o una agresión, en una intervención médica legítima, protegiendo así al profesional de la salud frente a eventuales procesos judiciales. En el ámbito moral, representa la expresión del respeto por los derechos del paciente y su autodeterminación, reafirmando la importancia de la dignidad humana en la relación médico-paciente. Finalmente, desde el punto de vista clínico, el consentimiento facilita el

tratamiento, ya que la participación del paciente promueve su cooperación y favorece el éxito de los procedimientos médicos.

La autora destaca, además, que el consentimiento informado no solo cumple una función ética y jurídica, sino también probatoria, pues su adecuada obtención y documentación puede servir como elemento de exoneración de responsabilidad frente al deber de informar y al asentimiento del paciente (Jackson, 2006, p. 181).

En resumen, las definiciones propuestas por Ortiz y Burdiles (2010), Vítolo (2010) y Jackson (2006) permiten afirmar que el consentimiento informado constituye un instituto jurídico esencial dentro de la relación médico-paciente. Su fundamento radica en la autonomía de la voluntad, la transparencia informativa y el respeto a la dignidad humana, elementos que trascienden el mero cumplimiento formal del deber de informar. En este sentido, el consentimiento informado se configura como un acto con relevancia ética, jurídica y clínica, indispensable para la protección de los derechos del paciente y la delimitación de la responsabilidad profesional en el ámbito de la salud.

4.5.2 Fundamento jurídico

En Colombia, el consentimiento informado (CI) tiene uno de sus primeros antecedentes normativos en la Ley 23 de 1981, denominada *Código de Ética Médica*. En esta norma se establecen principios fundamentales relacionados con la relación médico-paciente y el deber de información. En particular, los artículos 14, 15 y 16 disponen lo siguiente:

Artículo 14. El médico no intervendrá quirúrgicamente a menores de edad, a personas en estado de inconsciencia o mentalmente incapaces, sin la previa autorización de sus padres, tutores o allegados, a menos que la urgencia del caso exija una intervención inmediata.

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.

Artículo 16. La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto. El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados.

(Congreso de la República de Colombia, 1981, art. 14–16).

A partir de esta norma surge la necesidad de obtener autorización en casos que involucren menores de edad o personas incapaces, lo que constituye una base ética y jurídica en la relación médico-paciente y en el fundamento del deber de solicitar el consentimiento para la realización de tratamientos y procedimientos médicos.

Posteriormente, el consentimiento informado dejó de ser una figura meramente médica para convertirse en una garantía constitucional y legal que protege el derecho del paciente a decidir libremente sobre las intervenciones que afectan su cuerpo y su salud. En Colombia, el desarrollo del CI ha estado estrechamente vinculado con el reconocimiento de la dignidad humana como valor fundante del orden constitucional. Tal como lo consagra el artículo 1.º de la Constitución Política, al referir que el Estado social de derecho se fundamenta “en el respeto de la dignidad humana” (Constitución Política de Colombia, 1991, art. 1).

El concepto de CI recibió una definición explícita y formal a nivel reglamentario con la expedición de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, la cual estableció las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud en Colombia. Esta resolución conceptualiza por primera vez el CI y estipula, en su artículo 14, lo siguiente:

Artículo 14. Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

(Ministerio de Salud, 1993, art. 14).

La Resolución 8430 de 1993 marcó un hito relevante en el desarrollo del CI en el país, pues trasladó el concepto del ámbito ético-profesional de la Ley 23 de 1981 al ámbito científico-reglamentario.

El CI adquirió un fundamento jurídico más sólido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 (Congreso de Colombia, 2015). Esta norma eleva el CI a ser una obligación ética y reglamentaria hacia el paciente. Este se encuentra desarrollado en el artículo 10 de la Ley, el cual enumera los derechos y deberes de las personas en relación con la prestación del servicio de salud. Específicamente, el literal d) consagra el derecho a obtener información clara, apropiada y suficiente para tomar decisiones libres, conscientes e informadas, y lo más relevante, establece que “ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud” (Congreso de Colombia, 2015, art. 10.d).

En conclusión, el fundamento jurídico del CI en Colombia se sustenta en una evolución normativa que parte de su reconocimiento ético en la Ley 23 de 1981, se consolida como una garantía de derechos fundamentales en la Carta Magna de 1991, pasa por su definición reglamentaria en la Resolución 8430 de 1993 y culminó en su consagración como derecho fundamental autónomo en la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

4.2. Evolución jurisprudencial del consentimiento informado

El consentimiento informado ha tenido en Colombia una evolución jurisprudencial significativa, reflejando el tránsito desde un concepto principalmente médico y ético hacia un verdadero derecho fundamental con relevancia constitucional y efectos directos en la responsabilidad patrimonial del Estado. Tanto la Corte Constitucional como el Consejo de Estado han contribuido a construir un marco jurídico en el que el respeto por la autonomía personal, la dignidad humana y el derecho a la información se configuran como principios estructurales que sustentan el deber de obtener un consentimiento válido, libre e informado antes de cualquier intervención médica.

Uno de los primeros antecedentes jurisprudenciales se encuentra en la Sentencia T-401 de 1994, en la cual la Corte Constitucional delineó los fundamentos constitucionales del consentimiento informado al reconocerlo como un derecho derivado de otros derechos fundamentales, particularmente la autonomía personal, la información, la dignidad humana y la integridad física. En esta etapa inicial, el consentimiento informado no se concebía como un derecho autónomo, sino como una consecuencia lógica de la protección de la libertad individual frente a las intervenciones médicas. En dicha decisión, la Corte señaló que:

La información que el médico está obligado a transmitir a su paciente tiene la naturaleza normativa de un principio. No se trata de una norma que solo puede ser cumplida o no,

sino de un mandato que ordena que algo sea realizado en la mayor medida posible dentro de las posibilidades jurídicas y fácticas existentes. La fuerza normativa de este principio se logra por medio de la ponderación con otros principios y reglas que entran en tensión al momento de resolver el caso concreto. (Corte Constitucional, Sentencia T-401 de 1994).

Esta interpretación marcó el inicio de un desarrollo progresivo que, con el tiempo, consolidó su reconocimiento como un derecho fundamental independiente y esencial en la relación entre el profesional de la salud y el paciente.

Posteriormente, la Sentencia SU-337 de 1999 sentó bases importantes al señalar que la ausencia de consentimiento informado puede implicar una vulneración de la libertad individual y del derecho a decidir sobre el propio cuerpo. Esta línea fue reiterada en la Sentencia T-850 de 2002, en la cual la Corte consolidó su reconocimiento como un principio constitucional vinculado directamente con la dignidad humana, la libertad individual y el deber de información del profesional de la salud.

Más adelante, la jurisprudencia constitucional profundizó en el contenido de este derecho. En la sentencia T-303 de 2016 la Corte sostuvo que el consentimiento informado es una consecuencia lógica del derecho a la información y el derecho a la autonomía (C.P. arts. 16 y 20), y que su finalidad consiste en garantizar que el paciente sea informado de manera clara, objetiva, idónea y oportuna acerca de los procedimientos médicos que puedan afectar bienes jurídicos esenciales como la vida y la integridad personal (Corte Constitucional, Sentencia T-303 de 2016).

En decisiones más recientes como en sentencia T-059 de 2018 la Corte Constitucional reafirmó su carácter fundamental y autónomo, destacando que su vulneración constituye una transgresión directa a disposiciones constitucionales teniendo en cuenta que la existencia de este permite la materialización de otros derechos. Al resaltar especialmente las sentencias T-609 de 2019, T-018 de 2023, T-274 de 2024 y T-178 de 2025 consolidó esta línea al precisar que el consentimiento informado no puede entenderse como un requisito meramente formal. La Corte sostuvo que este debe ser libre, previo e informado, garantizando que el paciente reciba información suficiente, oportuna y comprensible sobre los riesgos, beneficios, alternativas y consecuencias del tratamiento.

Asimismo, la Corte ha señalado que, en situaciones especiales que involucren menores de edad, personas con discapacidad o pacientes en condiciones de vulnerabilidad, el consentimiento debe adaptarse a las condiciones de comprensión del paciente o ser otorgado por su representante legal bajo estrictos estándares de protección (Corte Constitucional, Sentencia T-560A de 2007).

En el ámbito de lo contencioso administrativo, el incumplimiento del deber de información, así como la ausencia de obtención del consentimiento del paciente, tanto en el ejercicio privado de la profesión médica como en el sector público, puede generar responsabilidad del médico, siempre que dicha conducta produzca un daño y exista una relación de causalidad entre la actuación médica y el perjuicio ocasionado.

El Consejo de Estado ha adoptado una línea complementaria, incorporando los estándares constitucionales definidos por la Corte dentro de la teoría de la falla del servicio médico asistencial. Si bien en sus primeras decisiones la responsabilidad por falta de consentimiento informado se analizaba principalmente desde el punto de vista de ser un deber del médico, con el tiempo se ha producido una apertura hacia una lectura constitucional del tema.

En sentencias como la 01724 de 2018 y la 60268 de 2024, el Consejo de Estado reconoció que la omisión de obtener un consentimiento informado previo y válido configura una falla del servicio médico, en tanto vulnera los principios de autonomía y dignidad del paciente. Estas decisiones dejaron claro que no basta con la existencia del documento firmado, sino que debe demostrarse que el paciente recibió información suficiente y comprendió su alcance antes de autorizar la intervención.

Posteriormente, en las decisiones de 2025 especialmente las sentencias de 1º y 2 de septiembre de ese año (Rads. 68207 y 3061-01), el Consejo de Estado dio un paso decisivo hacia la constitucionalización plena del consentimiento informado. En ellas, se reafirmó que este constituye un deber esencial dentro de la *lex artis* médica y una manifestación directa de la autonomía individual. Aunque en algunos casos el análisis se centró en la competencia jurisdiccional o en la valoración técnica del acto médico, las providencias incorporaron principios constitucionales como la dignidad humana, el derecho al juez natural, el acceso a la administración de justicia y la protección de los derechos fundamentales de los pacientes dentro del sistema público de salud. Estas decisiones consolidaron la visión de que la ausencia o invalidez del consentimiento informado puede generar responsabilidad patrimonial del Estado,

incluso en ausencia de error técnico, siempre que se acredite la afectación a la libertad de decisión o la pérdida de oportunidad terapéutica.

Así, tanto la Corte Constitucional como el Consejo de Estado han coincidido en afirmar que el consentimiento informado constituye una garantía sustantiva que trasciende lo meramente médico o administrativo. La Corte lo elevó a la categoría de derecho fundamental autónomo, mientras que el Consejo lo incorporó como elemento determinante en la configuración o exoneración de la responsabilidad estatal. En conjunto, la jurisprudencia de ambas corporaciones ha permitido que el consentimiento informado deje de ser entendido como un requisito formal y se establezca como una expresión del respeto integral al ser humano, al reconocer en él la capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo, su salud y su vida.

Resulta igualmente relevante mencionar el precedente establecido por el Convenio de Oviedo sobre Derechos Humanos y Biomedicina, ratificado por la Jefatura del Estado en 1999, el cual constituye un instrumento fundamental en materia bioética y biomédica al establecer principios orientados a garantizar la protección de los derechos fundamentales frente a intervenciones derivadas de la biología y la medicina. Su aporte más significativo consiste en la consolidación del consentimiento informado como requisito indispensable para legitimar cualquier procedimiento médico, al exigir que toda intervención se realice únicamente cuando el paciente haya otorgado su consentimiento previo, libre e informado.

Una intervención en el ámbito de la sanidad solo podrá efectuarse después de que la persona afectada haya dado su libre e informado consentimiento. Dicha persona deberá recibir previamente una información adecuada acerca de la finalidad y la naturaleza de la intervención, así como sobre sus riesgos y consecuencias. En cualquier momento la persona afectada podrá retirar libremente su consentimiento.

(Jefatura del Estado, 1999, art. 5).

Los principios del convenio mencionado coinciden con los valores constitucionales que orientan la jurisprudencia nacional, particularmente con la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad y el derecho a la información.

De esta manera, el Convenio de Oviedo (Jefatura del Estado, 1999) se conecta directamente con el análisis jurisprudencial desarrollado en esta investigación, en tanto permite comprender cómo la Corte Constitucional y el Consejo de Estado han interpretado el

consentimiento informado como una exigencia esencial dentro de la relación médico-paciente. La exigencia de una información clara, suficiente y oportuna, así como la posibilidad de que el paciente revoque su consentimiento en cualquier momento, reflejan la consolidación del consentimiento informado como una expresión concreta del respeto por la voluntad individual.

5 Capítulo II. Criterios jurisprudenciales de la Corte Constitucional y el Consejo de Estado sobre la importancia de la existencia del consentimiento informado a nivel de derecho constitucional y contencioso administrativo

5.1. Lineamientos de la Corte Constitucional respecto a la importancia de la existencia del consentimiento informado.

La Corte Constitucional colombiana ha desarrollado una doctrina y unos precedentes sólidos relacionados al consentimiento informado (CI). Este no establece un simple trámite previo a la intervención médica, sino un instrumento de materialización de la dignidad humana y autonomía personal, priorizando a la persona como sujeto de derechos y situándola por encima de su concepción como objeto de tratamiento. De esta manera, a través de la jurisprudencia la Corte ha señalado que el consentimiento es una manifestación y una condición esencial para la validez ética y jurídica de cualquier acto médico.

Desde sus primeros pronunciamientos, la Corte reconoció que la información médica constituye un elemento indispensable para que el paciente acoja decisiones libres y conscientes sobre su propio cuerpo. En la Sentencia T-401 de 1994, acerca de un caso de responsabilidad médica, la Corte señaló que el deber del médico de informar tiene la naturaleza de principio normativo, cuyo propósito es asegurar el respeto por la autonomía del paciente. Más aún, frente a una situación de conflicto entre médico paciente, resalta que:

Todo paciente tiene derecho a rehusar la aplicación de un determinado tratamiento sobre su cuerpo. Sin embargo, el hecho de no manifestarlo y de aceptar las prescripciones clínicas es un indicio suficiente para considerar una aceptación tácita que puede bastar para que el médico proceda con su tratamiento. La voluntad del paciente de preferir una cosa sobre otra es una razón que el médico debe tener en cuenta. (...) El peticionario está capacitado para decidir la suerte de su propio cuerpo y para asumir las consecuencias que su decisión acarree en su estado de salud.

(Corte Constitucional, Sentencia T-401 de 1994).

Consecuentemente, se estableció que el consentimiento informado hace parte de los derechos inherentes de la persona que se someta a cualquier procedimiento. A partir de la anterior manifestación, la Corte empezó a desarrollar una línea jurisprudencial progresiva. Por medio de la Sentencia SU-337 de 1999, la Corte dio un paso significativo al señalar que 1) la

falta de CI puede traducirse en una vulneración directa, consecuencia del infringir el derecho del paciente a decidir libremente sobre los tratamientos médicos a los que desea o no someterse, y 2) que la información suministrada debe ser suficiente, veraz, comprensible y oportuna, resaltando que “ningún tratamiento médico puede ser impuesto de manera forzosa, pues ello desconoce la autonomía personal y el derecho a decidir sobre el propio cuerpo”. Estas afirmaciones conjuntas marcaron un hito, al reconocer que la práctica médica no debe fundarse en la imposición de criterios técnicos ajenos a la voluntad de la persona.

Posteriormente, la Corte amplió el alcance del consentimiento informado en sentencias como la T-1229 de 2005 y la T-102 de 2013. En particular, señaló que el paciente tiene derecho a conocer, de manera preferente y de manos de su médico tratante, la información relacionada con su enfermedad, los procedimientos o medicamentos que pueden emplearse para mejorar su estado de salud, con el fin de contar con los elementos de juicio necesarios para decidir, en ejercicio de su libertad, autodeterminación y autonomía personal, si otorga o no su consentimiento respecto de las actuaciones médicas que incidirán en su salud y en su vida (Corte Constitucional, Sentencia T-1229 de 2005).

De esta manera, se determinó que la información debe adecuarse a las condiciones cognitivas, culturales y emocionales de cada paciente, en especial cuando se trata de menores de edad, personas con discapacidad o sujetos en situación de vulnerabilidad. Se estableció que la omisión de adaptar el proceso informativo constituye una forma de discriminación y una violación del principio de igualdad.

En la Sentencia T-303 de 2016, la Corte ratificó que el CI establece una expresión directa del derecho a la información (artículo 20 de la Constitución) y del derecho a la autonomía personal (artículo 16). Este derecho de autonomía personal se puede relacionar y vincular directamente con el libre desarrollo de la personalidad, así se afirma en Sentencia C-336 de 2008:

El derecho al libre desarrollo de la personalidad, conocido también como derecho a la autonomía e identidad personal, busca proteger la potestad del individuo para autodeterminarse; esto es, la posibilidad de adoptar, sin intromisiones ni presiones de ninguna clase, un modelo de vida acorde con sus propios intereses, convicciones, inclinaciones y deseos, siempre que se respeten los derechos ajenos y el orden constitucional.

(Corte Constitucional, Sentencia C-336 de 2008).

El fallo enfatizó que el consentimiento informado es la condición que legitima las intervenciones médicas, pues de lo contrario el acto médico se convierte en una intromisión arbitraria en la esfera personal del paciente. Así, el consentimiento informado no solo asegura la libertad del paciente, sino que también impone límites a la actuación del médico, en la medida en que exige el respeto por la autodeterminación de quien recibe el tratamiento. De igual modo, en la Sentencia T-597 de 2014, la Corte exteriorizó que el consentimiento informado es un requisito que no puede ser reemplazado, y aclara que la firma del documento corresponde a la simple formalidad del acto, mas no a la existencia de un proceso de comunicación efectivo con toda la información necesaria entre el profesional y el paciente.

En la Sentencia T-274 de 2024, la Corte Constitucional expuso lineamientos básicos del CI en el contexto de las técnicas de reproducción asistida (TRA), afirmando que el consentimiento debe cumplir requisitos particulares:

Debe cumplir unos requisitos particulares, pues debe ser libre, calificado y continuo. Para adquirir validez, el documento del consentimiento informado debe garantizar que el usuario conozca, como mínimo: (i) el alcance de las técnicas empleadas, (ii) sus riesgos más significativos, (iii) los objetivos específicos del acuerdo, (iv) los derechos y obligaciones que surgen, (v) los efectos derivados de su suscripción, (vi) el modo en que deben resolverse las disputas que puedan sobrevenir y (vii) las eventuales repercusiones emocionales, físicas y mentales de los procedimientos.

(Corte Constitucional, Sentencia T-274 de 2024).

En decisiones recientes, la Corte ha reiterado lineamientos, dejando en claro que el incumplimiento del CI genera no solo responsabilidad disciplinaria o civil, sino también la protección inmediata de derechos fundamentales. La jurisprudencia más reciente, además, ha extendido la aplicación del consentimiento informado a procedimientos no estrictamente médicos, como investigaciones científicas, tratamientos estéticos o pruebas diagnósticas invasivas, reafirmando su condición de garantía transversal dentro del orden constitucional.

5.2. Lineamientos del Consejo de Estado respecto a la importancia de la existencia del consentimiento informado en relación con la responsabilidad médico estatal.

El Consejo de Estado ha asumido el estudio del consentimiento informado desde una perspectiva distinta pero complementaria: la responsabilidad patrimonial del Estado por la prestación del servicio de salud, mostrando su evolución jurisprudencial desde un enfoque técnico-administrativo hacia una concepción constitucionalizada del deber de informar y obtener el consentimiento. En los primeros años, el Consejo concebía el consentimiento informado como un componente de la práctica médica, es decir, como un modelo profesional de diligencia. Bajo este modelo, la falta de información se evaluaba en términos de culpa médica, sin que se reconociera su dimensión constitucional. No obstante, a partir del año 2007, la jurisprudencia dio un giro relevante, profundizando que el CI no es un requisito formal, sino una necesidad sustantiva que hace parte de la prestación adecuada del servicio de salud, sustentando que cuando una entidad pública de salud ejecuta procedimientos sin información suficiente o sin consentimiento, incurre en una falla del servicio, independientemente del resultado médico.

En la jurisprudencia administrativa se incorporaron de manera explícita los valores constitucionales de autonomía y libertad personal, sosteniendo que la responsabilidad del Estado no solo se origina en el daño físico o biológico, sino también en la afectación de la autonomía decisoria del paciente. Esto significó que el Consejo reconociera la existencia de un daño moral autónomo derivado de la falta de consentimiento. Galán Cortes enseña que:

Dentro del marco de autodeterminación y libre desarrollo de la personalidad, el consentimiento informado es el proceso gradual que tiene lugar en el seno de la relación sanitario–usuario, en virtud del cual el sujeto competente o capaz, recibe del sanatorio información bastante, en términos comprensibles, que le capacita para participar voluntaria, consciente y activamente en la adopción de las decisiones respecto al diagnóstico y tratamiento de su enfermedad.

El Consejo en Sentencia del 3 de mayo de 2007 concordó con la Corte cuando se resaltó el CI como principio, afirmando que: “El consentimiento informado es un principio, por lo que su aplicación debe adecuarse al caso concreto y acepta además que puede ser acreditado por diversos medios de prueba, no solo mediante un documento que contenga la voluntad expresa del paciente” (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección tercera. P. 76001-23-31-000-1996-05556-01, 2007).

A partir de 2018, la Sección Tercera del Consejo de Estado adoptó una línea aún más firme, en concordancia con la Corte Constitucional, considerando que la omisión del consentimiento informado viola el derecho a la autodeterminación y la dignidad humana, lo que configura una falla del servicio imputable. Esta postura fue reiterada en otros fallos, donde se precisó que la existencia de un documento firmado no constituye prueba plena del consentimiento, puesto que este debe demostrarse de la existencia de un proceso informativo claro y comprensible.

Ahora bien, el Consejo de Estado de Colombia ha consolidado su jurisprudencia sobre la responsabilidad médico estatal al establecer que la obtención del consentimiento informado es un deber ético y legal ineludible de las instituciones sanitarias y el personal médico, cuya omisión o deficiencia configura una falla del servicio (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, 2018). Este deber es una manifestación directa de los derechos a la autonomía y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, por lo que la información suministrada debe ser suficiente, clara y leal, cubriendo las opciones terapéuticas, alternativas y, fundamentalmente, los riesgos previsibles de la intervención. De este modo, la falta de un consentimiento debidamente calificado no solo puede ser causa de responsabilidad por los perjuicios derivados de la atención, sino que la violación del derecho a la autonomía del paciente por la carencia de información puede constituir un daño antijurídico independiente que compromete la obligación reparatoria del Estado (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, 2018).

Actualmente, la ausencia u omisión del CI se analiza desde una dimensión ética, jurídica y patrimonial, resaltando el deber de respeto por el paciente y la obligación derivada de principios y derechos que de no ser tomados en cuenta causan una responsabilidad estatal cuando existe un daño antijurídico, determinando una garantía de derechos fundamentales en el ámbito administrativo. Se puede revelar una afinidad de conceptos y precedentes en la constitucionalización del CI cuando se establece en ambas jurisdicciones que éste es una garantía esencial del orden jurídico y el Consejo lo incorpora como medida de responsabilidad médica estatal, decretando que la violación de la autonomía y la dignidad del paciente produce un daño antijurídico reparable. Así, la práctica médica se encuentra hoy enmarcada por una obligación jurídica de garantizar que esa voluntad sea informada, libre y consciente.

6 Capítulo III. Responsabilidad patrimonial del Estado, carga de la prueba y garantía de disposiciones constitucionales

6.1. El consentimiento informado como elemento para determinar responsabilidad patrimonial del Estado, su alcance y la carga probatoria a nivel de lo contencioso administrativo

La responsabilidad patrimonial del Estado se plasma como una obligación de reparar a las personas por un daño antijurídico causado, y se relaciona con el principio de juridicidad, que establece que toda actuación del Estado debe someterse a no solo a la ley sino también a la Constitución política como norma suprema del ordenamiento jurídico.

La Constitución Política de 1991, en su artículo 90, establece que el Estado “responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción u omisión de las autoridades públicas”. De esta disposición se deriva que la responsabilidad estatal depende de la producción de un daño antijurídico causado por la acción u omisión de los agentes del Estado, lo que ha dado lugar a diferentes títulos de imputación, tales como la falla del servicio, el daño especial o el riesgo excepcional.

En sentencia del 23 de septiembre de 2015 del Consejo de Estado con número de radicado 76001-23-31-000- 2008-00974-01 se conceptualiza la responsabilidad del Estado de esta manera:

El artículo 90 de la Constitución Política establece que el Estado debe responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En cuanto a los elementos para que proceda la responsabilidad del Estado, la jurisprudencia de esta corporación ha sido reiterada y uniforme al señalar que deben concurrir los elementos demostrativos de la existencia de: (i) un daño o lesión de naturaleza patrimonial o extrapatrimonial, cierto y determinado —o determinable—; (ii) una conducta activa u omisiva jurídicamente imputable a la administración; y (iii), cuando hubiere lugar a ello, una relación o nexo de causalidad entre ambas, es decir, que el daño se produzca como consecuencia directa de la acción u omisión de la autoridad pública de que se trate.

(Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, rad. 76001-23-31-000-2008-00974-01, 2015).

La misma también se pronuncia acerca del concepto de Daño Antijurídico, resaltando que para que este se configure debe tener unos requisitos, mencionados de esta manera:

El daño a efectos de que sea indemnizable requiere estar cabalmente estructurado, razón por la cual se torna imprescindible acreditar que satisface los siguientes requisitos: i) debe ser antijurídico, esto es, que la persona no tenga el deber jurídico de soportarlo, ii) debe lesionar un derecho, bien o interés protegido por el ordenamiento legal y iii) debe ser cierto, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente; por ende, no puede limitarse a una mera conjetura. (...) como quiera que la antijuricidad del daño es el primer elemento de la responsabilidad, una vez verificada su existencia se debe determinar si es imputable o no a la entidad demandada; por tanto, le corresponde al juez constatar el daño como entidad, como violación a un interés legítimo, valorar si es o no antijurídico y, una vez estructurado como tal, analizar la posibilidad de imputación o no a la entidad demandada.

(Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, rad. 76001-23-31-000-2008-00974-01, 2015).

En el ámbito médico, la responsabilidad del Estado se configura generalmente como falla en el servicio al demostrar que la prestación de este no se ajustó a parámetros técnicos, científicos y éticos establecidos, o por acción u omisión, lo que hace evidente una deficiencia en el procedimiento, diagnóstico, tratamiento o información brindada al paciente.

En sentencia del Consejo de Estado del 7 de marzo 2012 con radicado número 25000-23-26-000-1996-03282-01(20042) se configura que:

La falla del servicio ha sido en nuestro derecho, y continúa siendo, el título jurídico de imputación por excelencia para desencadenar la obligación indemnizatoria del Estado; en efecto, si al Juez Administrativo le compete una labor de control de la acción administrativa del Estado y si la falla del servicio tiene el contenido final del incumplimiento de una obligación a su cargo, no hay duda de que es ella el mecanismo más idóneo para asentar la responsabilidad patrimonial de naturaleza extracontractual. (...) Así, las obligaciones que están a cargo del Estado -y por lo tanto la falla del servicio que

constituye su trasgresión-, han de mirarse en concreto frente al caso particular que se juzga, teniendo en consideración las circunstancias que rodearon la producción del daño que se reclama, su mayor o menor previsibilidad y los medios de que disponían las autoridades para contrarrestarlo.

(Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, rad. 76001-23-31-000-2008-00974-01, 2015).

La exigencia del CI no es un formalismo administrativo, es la acumulación de diferentes valores y principios que se relacionan entre sí, tales como: la dignidad humana, autonomía, libertad, el derecho a la salud y el libre desarrollo de la personalidad; por ende, es un elemento fundamental para que se configure una responsabilidad patrimonial del Estado. La ausencia o las deficiencias del CI dan cabida a un problema jurídico complejo, derivado de la determinación de la falla del servicio, la cuantía del daño indemnizable y la distribución de la carga de la prueba.

El Consejo de Estado ha sostenido que cuando el médico o la institución de salud omiten obtener el consentimiento informado, se constituye una falla del servicio, así lo expresa en la Sentencia N° 25000-23-26-000-2000-01924-01(26660), afirmando que;

Las intervenciones o procedimientos realizados sin consentimiento informado constituyen una falla del servicio que genera un daño consistente en la vulneración del derecho a decidir del paciente, por lo que surge responsabilidad extracontractual en cabeza de la entidad que prestó el servicio médico.

(Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, rad. 25000-23-26-000-2000-01924-01(26660), 2014).

Asimismo, se configura una falla del servicio cuando existan casos de insuficiencia o defecto en el CI, en Sentencia del 27 de abril de 2011, con radicado número 17001-23-31-000-1999-00695-01(20636) se expresa lo siguiente:

De acuerdo con los imperativos normativos citados, anticipadamente a la realización de cualquier tratamiento que considere indispensable y que pueda afectar física o síquicamente al paciente, salvo las excepciones legales, el médico debe explicarle la conducta o procedimiento a realizar, sus riesgos y consecuencias y permitir que exprese libremente si acepta o no su realización. Se trata de un consentimiento calificado, porque su eficacia jurídica depende de que esté precedido de la información suficiente y continua,

suministrada por el médico, que permita concluir que el otorgante conoció previamente los tratamientos, sus riesgos y consecuencias y, a sabiendas, los consintió. Conforme a la jurisprudencia reciente de esta Sección, la omisión del deber jurídico que tiene el médico de obtener previamente el consentimiento informado constituye, por sí misma, falla del servicio, porque afecta directamente el derecho fundamental al libre desarrollo de la personalidad, en su expresión de la autonomía de la voluntad privada.

(Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, rad. 17001-23-31-000-1999-00695-01(20636), 2011).

Cuando existe una ausencia absoluta del CI y la entidad no acredita la existencia de ningún proceso informativo ni historia clínica, ni formatos firmados que describen la explicación del o los procedimientos realizados, la jurisprudencia suele declarar la falla del servicio con menos complejidad, a diferencia de los casos en los que dichos documentos sí están presentes.

La razón práctica es la anomalía informativa: la institución está obligada a salvaguardar la evidencia del proceso; si no la produce, el perjuicio queda acreditado por la afectación primaria del derecho a la información y a la autonomía del paciente. En estos supuestos, el juez puede declarar responsabilidad y ordenar la reparación de daños materiales y morales sin necesidad de acreditar un error técnico adicional.

Por su parte, la existencia de un CI incompleto exige un análisis y una carga probatoria más compleja. El Consejo de Estado ha señalado que la firma del documento por sí sola no prueba la validez del consentimiento; debe acreditarse que el paciente recibió una explicación completa, clara, comprensible y oportuna, así lo afirma en Sentencia con número de radicado 23001-23-31-000-2006-00885-01 del 8 de septiembre de 2021:

El consentimiento informado va más allá de la suscripción de un documento, al médico se le exige que no limite este importante acto al diligenciamiento de un formato, determina la existencia del consentimiento informado, definido como aquella obligación de carácter legal que tiene un médico de explicar a su paciente, en forma clara, completa y veraz, su patología y opciones terapéuticas, con la exposición de beneficios y riesgos, a fin de que el paciente, ejerciendo su derecho a autodeterminarse, acepte o rechace las alternativas planteadas.

(Consejo de Estado, Sección Tercera, rad. 23001-23-31-000-2006-00885-01, 2021).

En los casos en los que se presenta un documento genérico, entregado minutos antes del procedimiento y sin mención de riesgos relevantes ni alternativas disponibles, el CI se considera insuficiente y puede constituir falla del servicio. En estos escenarios, la valoración del caso es eminentemente probatoria, requiriendo con frecuencia dictamen pericial, así como testimonios u otros medios que permitan reconstruir el proceso informativo.

Frente a la declaratoria de responsabilidad del Estado en relación con la indemnización y la cuantificación del daño, se alude a una reparación integral conforme a la jurisprudencia del Consejo de Estado. Ésta última distingue dos dimensiones: la reparación de los daños patrimoniales y la de los daños extrapatrimoniales, incluyendo dentro de estos últimos los daños morales y el daño a la vida de relación o la afectación al proyecto de vida.

En el caso de los perjuicios patrimoniales, la reparación se concreta mediante una compensación económica directa, guiada por los principios de reparación integral y causalidad. En este ámbito se tiene en cuenta el daño emergente, consistente en los gastos efectivamente realizados y comprobables relacionados con la atención médica, la hospitalización, los medicamentos, la rehabilitación y otros costos derivados de la afectación:

El daño emergente es un daño real y verificable que la persona recibe como consecuencia de un acto o situación específica y la indemnización por daño emergente corresponde al precio o valor del bien dañado. Según la doctrina, los daños emergentes son los efectivamente producidos, porque se trata de gastos efectivamente realizados o que se van a realizar. (Palmira Cañete, 2022, p. 78)

Adicionalmente, se tiene en cuenta el lucro cesante, el cual corresponde a la pérdida de ingresos presentes o futuros que resulten demostrables dentro del proceso:

El lucro cesante debe entenderse como una lesión patrimonial que consiste en la pérdida de un ingreso, ganancia, utilidad o incremento patrimonial que no se ha percibido debido a un incumplimiento, un ilícito o un perjuicio ocasionado por un tercero. El Estado Colombiano al momento de establecer una reparación cuando se le atribuye responsabilidad extracontractual a la entidad estatal o autoridad, ha definido el lucro cesante como un tipo del daño económico, de categoría autónoma, que afecta el patrimonio de la víctima ocasionado. Por su parte, la doctrina se ha encargado de extender y desarrollar el concepto plasmado en el Código Civil colombiano. (Guerra Moreno, 2020, p. 45)

Por otra parte, se reconoce la existencia de los perjuicios extrapatrimoniales, entre los cuales se encuentra el daño moral, que tiene en cuenta la posible afectación psíquica o emocional sufrida por la víctima. Su cuantificación depende de las circunstancias del caso y se apoya en criterios y parámetros establecidos por la jurisprudencia.

Asimismo, se reconoce el daño a la vida en relación, también denominado “daño al proyecto de vida”, que constituye una categoría que protege la autonomía personal y la capacidad de desarrollar proyectos vitales dignos. El Consejo de Estado ha reconocido esta modalidad de perjuicio cuando la intervención médica genera consecuencias relevantes para la persona afectada. En sentencia del 27 de marzo de 2014 con radicado número 25000-23-26-000-2000-01924-01(26660) se expresa lo siguiente:

Habrá lugar a la indemnización del daño moral causado al paciente cuando se le somete a un tratamiento o intervención médicos que implican graves riesgos para su vida o su salud y no se cuenta con su consentimiento, a pesar de que dicho riesgo no se materialice en un agravamiento de sus condiciones de su salud, porque, se insiste, el daño que se causa con esa omisión no es el corporal sino el desconocimiento del derecho que le asiste a toda persona a disponer libremente de su propia vida y de su integridad física o mental.

(Consejo de Estado, Sección Tercera, rad. 23001-23-31-000-2006-00885-01, 2021).

En materia de reparaciones no patrimoniales, pueden ordenarse medidas como la rectificación pública, el acceso prioritario a tratamientos o servicios orientados a mitigar el daño, o la implementación de procesos de capacitación institucional destinados a evitar la repetición de situaciones similares.

Bajo este marco, la reparación integral exige que el resarcimiento procure restaurar la situación afectada en la mayor medida posible y que compense adecuadamente la vulneración de derechos constitucionales.

Por su parte, la carga de la prueba en este tipo de procesos es fundamental, pero debe analizarse bajo los criterios de facilidad probatoria y carga dinámica, teniendo en cuenta que la Administración y los prestadores públicos de servicios de salud se encuentran en mejor posición para aportar los elementos necesarios sobre el proceso informativo, tales como historias clínicas, protocolos, formatos de consentimiento y testimonios profesionales, por esta razón, una vez el demandante expone hechos básicos o presenta indicios razonables de incumplimiento,

corresponde a la entidad demostrar que existió un proceso de información real, completo y adecuado. Si la entidad no aportó prueba idónea, la inferencia de la falla del servicio resulta procedente.

Esta solución ha sido reiterada por la jurisprudencia administrativa al respecto el Consejo de Estado en Sentencia con número de radicado 25000-23-26-000-2000-01924-01(26660) del 27 de marzo de 2014 señaló:

En efecto, de acuerdo con la jurisprudencia de la Sala, el consentimiento del paciente debe ser expreso, éste debe haber sido debidamente informado de las consecuencias del tratamiento que se le va a realizar y la carga de la prueba del mismo corresponde al demandado.

(Consejo de Estado, Sección Tercera, rad. 25000-23-26-000-2000-01924-01(26660), 2014).

Si la evidencia recaudada acredita que la información suministrada al paciente fue suficiente, comprensible y oportuna, la entidad puede exonerarse de responsabilidad. En aquellos casos en los que existen formatos firmados de consentimiento, la prueba pericial y los testimonios adquieren especial relevancia para valorar la calidad del proceso informativo y el grado de comprensión del paciente frente al procedimiento realizado. El juez, finalmente, debe analizar la congruencia entre la historia clínica, los documentos aportados y los relatos ofrecidos por las partes y los profesionales intervinientes.

En la jurisdicción contencioso-administrativa, el Consejo de Estado dentro del proceso N° 1993-08025 consolidó la práctica de exigir a la entidad o al profesional la acreditación documental del cumplimiento del deber de informar, invirtiendo en la práctica la carga probatoria respecto de ese deber. Es decir, corresponde al médico o a la institución demostrar a través de la historia clínica y otros medios de prueba que la información fue entregada y que se obtuvo un consentimiento válido, ya que son ellos quienes disponen de los medios para dejar constancia del proceso comunicativo (Consejo de Estado, Sección Tercera, rad. 54001-23-31-000-1993-08025-01(14726), 2009).

En la práctica procesal se valoran de forma integral las pruebas: no se considera probatoria la firma de un formato aislado si no existe evidencia de un proceso comunicativo real; igualmente se ponderan elementos como la naturaleza del procedimiento, la existencia de

documentación complementaria (notas de enfermería, órdenes médicas, consentimiento verbal grabado o testigos), la urgencia y el estado clínico del paciente. Un ejemplo reciente de análisis probatorio detallado se encuentra en decisiones que distinguen cuándo el consentimiento puede ser verbal y cuándo debe exigirse por escrito, y cómo valorar la falta de éste en el marco de la prueba del nexo causal.

En síntesis, el régimen colombiano sobre consentimiento informado y responsabilidad médica combina dos líneas jurisprudenciales: por un lado, el fortalecimiento de la posición del paciente mediante la exigencia probatoria a favor de quien presta el servicio; por otro, la exigencia de prueba efectiva del nexo causal para que la falta de consentimiento se traduzca en responsabilidad.

6.2. Garantía de Disposiciones Constitucionales

El consentimiento informado (CI) se configura como un elemento esencial en la relación médico-paciente, al materializar el respaldo de principios constitucionales y derechos fundamentales, a la luz de los artículos 1, 16 y 49 de la Constitución Política. Su desconocimiento o incumplimiento puede implicar una vulneración directa de estos derechos. Como se ha afirmado anteriormente, el consentimiento informado protege y materializa un conjunto de derechos y principios constitucionales; sin embargo, es preciso identificar cada uno de ellos y explicar su repercusión en la responsabilidad del Estado.

En primer lugar, la dignidad humana (art. 1 C.P.), que constituye el principio rector del ordenamiento jurídico colombiano, al respecto la Corte Constitucional se ha pronunciado manifestando lo siguiente:

La expresión “dignidad humana” como entidad normativa, puede presentarse de dos maneras: a partir de su objeto concreto de protección y a partir de su funcionalidad normativa. Al tener como punto de vista el objeto de protección del enunciado normativo “dignidad humana”, la Sala ha identificado a lo largo de la jurisprudencia de la Corte, tres lineamientos claros y diferenciables: (i) La dignidad humana entendida como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como quiera). (ii) La dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia (vivir bien). Y (iii) la dignidad humana entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones) (Corte Constitucional, Sentencia T-881 de 2002).

En este sentido, el valor de la dignidad humana es catalogado como una base ética de todo el ordenamiento jurídico, dimensionándola como un principio constitucional que genera deberes no solo para el Estado sino también para las autoridades e instituciones que lo conforman.

Al determinar el alcance de la dignidad humana respecto de la responsabilidad del Estado, se evidencia un vínculo esencial derivado de su carácter de principio fundante del orden constitucional. De este carácter surge para el Estado la obligación de proteger y garantizarla en todas sus actuaciones. En consecuencia, cuando una autoridad actúa u omite de tal manera que el resultado es la vulneración de la dignidad humana, se configura un daño antijurídico imputable al Estado, por desconocimiento de su deber de garantía.

La intervención médica realizada sin consentimiento vulnera directamente la dignidad humana. La Corte Constitucional ha reiterado esta conexión en múltiples pronunciamientos, destacando el consentimiento informado como una garantía esencial para la protección de dicho principio, teniendo en cuenta que la autonomía implica;

El reconocimiento de la dignidad humana por parte del Estado y de la sociedad, la cual impone tratar al individuo como un sujeto moral, que tiene el derecho de decidir entre diversos tratamientos médicos cuál le conviene más, sin que ni el Estado, ni de la sociedad, puedan imponerle uno, independientemente del estado mental en el que se encuentre (Corte Constitucional, Sentencia T-850 de 2002).

En segundo lugar, la libertad personal y el libre desarrollo de la personalidad (art. 16 C.P.) también abarcan el derecho a ser informado (art. 20 C.P.), pues solo a partir de una información clara, suficiente y comprensible cada persona puede tomar decisiones libres sobre su propio cuerpo. Este derecho se convierte en un componente esencial de la autonomía individual. En ese sentido, la información adecuada es una condición previa indispensable para el ejercicio real de esta libertad, lo cual se relaciona directamente con el consentimiento informado. En otros términos:

El consentimiento informado hace parte del derecho a recibir información y del derecho a la autonomía que se encuentran reconocidos por la Constitución en los artículos 16 y 20. A su vez, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha determinado que éste tiene un carácter de principio autónomo y que además materializa otros principios constitucionales como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad, la libertad individual

(mandato pro libertate), el pluralismo y constituye un elemento determinante para la protección de los derechos a la salud y a la integridad de la persona humana (Corte Constitucional, Sentencia C-182 de 2016).

La Corte Constitucional ha reconocido que la vulneración de la autonomía puede constituir daño autónomo reparable. Para determinar este daño se toma en cuenta dos niveles:

1. **Nivel formal**, que implica verificar la existencia de documentación probatoria del consentimiento informado, como formatos, testigos o la firma válida del paciente o su representante.
2. **Nivel sustantivo**, que exige demostrar que existió un proceso comunicativo idóneo, suficiente, comprensible y oportuno que permitiera una decisión libre.

Si la respuesta es negativa en cualquiera de estos niveles, puede declararse una falla del servicio. No obstante, la Corte también ha señalado la existencia de situaciones excepcionales en las cuales la exigencia del consentimiento informado se flexibiliza o incluso puede prescindirse de él, como ocurre en casos de urgencia médica, riesgo grave para la vida, protección de terceros o situaciones en las que el paciente carece de la capacidad necesaria para otorgarlo (Corte Constitucional, Sentencia T-303 de 2016).

En Colombia, el consentimiento informado constituye una exigencia constitucional y un eje central en el análisis de la responsabilidad médica: para que una intervención sea legítima debe existir la autorización libre y suficientemente informada del paciente, salvo las excepciones justificadas por la urgencia o incapacidad (Corte Constitucional, Sentencia T-1021 de 2003). Esta exigencia implica que la información suministrada al paciente debe ser comprensible, oportuna y adecuada al nivel de riesgo del procedimiento, de modo que la decisión del paciente se adopte con conocimiento de causa (Corte Constitucional, Sentencia C-182 de 2016).

La Corte Constitucional ha desarrollado criterios que permiten modular la exigencia informativa según la complejidad del acto médico: procedimientos de mayor riesgo pueden requerir formas de consentimiento más exigentes y una explicación más detallada de riesgos, alternativas y consecuencias; en contraste, situaciones de urgencia atenuarían esa exigencia. Esta línea jurisprudencial se recoge y amplía en sentencias como la T-365 de 2017, donde se define el consentimiento informado como principio autónomo ligado a la dignidad y autonomía del paciente.

En tercer lugar, el derecho a la salud (art. 49 C.P.). La Ley Estatutaria 1751 de 2015 consagra de manera expresa la obligatoriedad de informar y de obtener el consentimiento del paciente, vinculándolo de esta manera con la efectividad del derecho a la salud. No se trata únicamente del acceso a los servicios, sino del derecho a adoptar decisiones informadas sobre procedimientos, tratamientos y alternativas terapéuticas.

En cuarto lugar, el derecho a la información (art. 20 C.P.) también se integra al análisis, pues sin información veraz, adecuada y suficiente no puede configurarse un consentimiento válido. Para el Estado, esta exigencia se traduce en un deber de garantía dentro de la prestación del servicio público de salud, lo que implica asegurar que los usuarios reciban información clara y oportuna antes de cualquier intervención.

Ahora bien, en materia de derechos del consumidor y estándares de veracidad en la prestación sanitaria, debe recordarse que la relación médico-usuario también puede configurarse como una relación de consumo. La jurisprudencia colombiana considera al paciente como titular de un derecho fundamental a la salud, el cual debe ser garantizado con calidad, oportunidad, continuidad e integralidad. Esto implica que el paciente no es un mero receptor del servicio, sino un usuario cuyos derechos fundamentales deben ser protegidos y tutelados por el Estado, a través de las entidades de salud que prestan el servicio, y por la acción de la justicia constitucional en caso de incumplimiento.

En este contexto, la Corte Constitucional ha establecido que:

El derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo que comprende, entre otros, el derecho de los usuarios a acceder a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad. Este derecho no puede ser limitado por razones administrativas o económicas que resulten irrazonables y desproporcionadas. El goce efectivo de este derecho exige que las entidades responsables aseguren a las personas el acceso real a los servicios que requieran (Corte Constitucional, Sentencia T-850 de 2002).

Por otro lado, la Corte ha señalado que: “el derecho de consumidores y usuarios se enmarca en los derechos colectivos cuya interpretación la determina, entre otros principios, el principio de Estado social que se consagra en el artículo 1º de la Constitución (Corte Constitucional, Sentencia C-133 de 2014).

Es importante igualmente traer a colación la Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor) y la doctrina administrativa puesto que estas se pronuncian acerca de principios de información veraz, oportunidad, transparencia y protección frente a prácticas desleales. Estos estándares refuerzan la obligación de los prestadores de salud de brindar información transparente y completa, consolidando así el consentimiento informado como un elemento esencial de la prestación segura y conforme a derecho.

De acuerdo con lo anterior, es posible afirmar que la responsabilidad patrimonial del Estado en el ámbito médico se basa en la obligación constitucional de garantizar las disposiciones fundamentales de los pacientes. El CI, lejos de ser un simple requisito formal, constituye un instrumento de legitimación y control de la actuación médica y administrativa. La ausencia o insuficiencia del CI configura un daño antijurídico imputable al Estado al incumplir con el deber de información y garantías que impone el ordenamiento jurídico.

En este sentido, el CI no solo se establece como un elemento esencial para determinar la existencia de una falla en la prestación del servicio médico, sino también como manifestación del cumplimiento de los principios de juridicidad, transparencia y respeto por la persona.

Finalmente, la jurisprudencia del Consejo de Estado y de la Corte Constitucional ha reiterado que la reparación integral del daño no solo busca restablecer el equilibrio patrimonial de la víctima, sino también proteger los valores constitucionales que estructuran el Estado social de derecho. En esta línea, la Corte Constitucional ha señalado que el derecho a la salud constituye un derecho fundamental autónomo cuya garantía exige asegurar el acceso efectivo, oportuno y de calidad a los servicios de salud (Corte Constitucional, Sentencia T-850 de 2002).

7 Conclusiones

El consentimiento informado ha evidenciado una evolución significativa, pasando de ser un simple formalismo para consolidarse como un principio autónomo con pleno reconocimiento constitucional. La revisión jurisprudencial evidencia que, en sus primeras aproximaciones, el CI era concebido como un deber profesional inherente a la práctica médica. Sin embargo, a partir de los años noventa, la Corte Constitucional lo elevó progresivamente hasta consolidarlo como un principio fundamental, estrechamente vinculado con la dignidad humana, la autonomía personal y el derecho a la información. Este desarrollo marcó un cambio trascendental en la relación médico-paciente, fortaleciendo el rol del paciente como sujeto activo y consciente en la toma de decisiones sobre su salud.

La Corte ha constitucionalizado plenamente el CI como garantía transversal de los derechos fundamentales. Las sentencias estudiadas muestran que el Tribunal interpretó el consentimiento informado como un elemento indispensable para la validez del acto médico: su incumplimiento dejó de considerarse un mero error técnico para convertirse en una vulneración directa de derechos fundamentales. Para tal efecto, la Corte exige que el consentimiento sea previo, libre, voluntario, comprensible y adaptado a las condiciones particulares del paciente, garantizando así un ejercicio real de la autonomía.

El diálogo entre la Corte Constitucional y el Consejo de Estado demuestra que el CI no constituye únicamente un requisito documental o procedimental, sino una garantía sustantiva cuyo incumplimiento compromete bienes constitucionales esenciales. Su ausencia o deficiencia puede generar responsabilidad estatal y dar lugar a la reparación de perjuicios tanto patrimoniales (daño emergente y lucro cesante) como extrapatrimoniales (daño moral y afectaciones a la vida de relación). Además, las decisiones relacionadas con menores de edad, personas con discapacidad y pacientes en condiciones de vulnerabilidad evidencian que el CI debe adecuarse a la comprensión, necesidades y circunstancias específicas de cada persona. La falta de adaptación del proceso informativo puede incluso constituir un acto discriminatorio y una vulneración del derecho a la igualdad.

En suma, en la actualidad, la práctica médica no exige únicamente competencia técnica y habilidad profesional, sino también transparencia informativa, comunicación efectiva y respeto por la autodeterminación del paciente. La obtención clara, completa y comprensible del consentimiento informado es un deber profesional y, al mismo tiempo, una obligación jurídica

plenamente vinculante para los prestadores de servicios de salud, en especial para las entidades públicas.

8 Recomendaciones

Para el sistema de salud y las entidades públicas, es fundamental implementar protocolos que garanticen un proceso de consentimiento informado claro, completo y adaptado a las condiciones particulares de cada paciente. Estos protocolos deben evitar el uso exclusivo de lenguaje técnico y privilegiar explicaciones comprensibles, suficientes y contextualizadas.

Asimismo, resulta necesario dictar capacitaciones continuas al personal médico sobre el deber de información, la autonomía del paciente y los estándares constitucionales que rigen la relación médico-paciente. La formación permanente contribuye a prevenir vacíos informativos y fortalece la calidad del acto médico desde una perspectiva ética y jurídica.

En cuanto al personal médico, se debe fomentar el desarrollo de competencias comunicativas y éticas que permitan una relación de mayor transparencia y confianza con el paciente, evitando prácticas rutinarias o mecánicas del consentimiento informado que no reflejan una explicación específica ni una personalización del caso concreto.

Por su parte, el legislador y los entes reguladores podrían avanzar en la creación de lineamientos unificados sobre formatos y protocolos del consentimiento informado, de obligatorio cumplimiento para las instituciones prestadoras de salud. Este esfuerzo normativo permitiría estandarizar buenas prácticas, reducir la discrecionalidad institucional y garantizar mayores niveles de protección al paciente.

Referencias

Alcaldía Mayor de Bogotá, D. C. (2017). *Responsabilidad del Estado (Subtema 26242)*. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/listados/tematica2.jsp?subtema=26242>

Ámbito Jurídico. (2025). *La responsabilidad del Estado por falla del servicio*. <https://www.ambitojuridico.com/noticias/administrativo/administrativo-y-contratacion/la-responsabilidad-del-estado-por-falla-del>

Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución Política de Colombia.

Clínica Universidad de Navarra. (2023). *Autonomía personal: Definición médica*. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/autonomia-personal>

Congreso de la República de Colombia. (1981, 18 de febrero). *Ley 23 de 1981: Por la cual se dictan normas en materia de ética médica*. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103905_archivo_pdf.pdf

Congreso de la República de Colombia. (2015, 16 de febrero). *Ley 1751 de 2015: Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733>

Consejo de Estado, Sección Tercera. (2007, 3 de mayo). *Sentencia Exp. 16.098 (R-5556)*. <https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/4/S3/16098%20VII.pdf>

Consejo de Estado, Sección Tercera. (2009, 11 de febrero). *Sentencia Exp. 54001-23-31-000-1993-08025-01 (14726)*. <https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/PDF/54001-23-31-000-1993-08025-01%2814726%29.pdf>

Consejo de Estado. (2015). *Auto Exp. 17001-23-31-000-1999-00909-01 (22592)*. [https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/105/S3/17001-23-31-000-1999-00909-01\(22592\).pdf](https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/105/S3/17001-23-31-000-1999-00909-01(22592).pdf)

Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo. (2022). *Boletín de jurisprudencia y conceptos No. 259*. <https://es.scribd.com/document/608048199/Boletin-del-Consejo-de-Estado-Jurisprudencia-y-conceptos-No-259-October-de-2022>

Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo. (s. f.). *Boletín No. 278*.
<https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/278/278.pdf>

Consejo de Salubridad General. (1947, 20 de agosto). *Código de Núremberg: Normas éticas sobre experimentación en seres humanos*. https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL_Cod_Nuremberg.pdf

Corte Constitucional de Colombia. (2002). *Sentencia T-881 de 2002*.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/t-881-02.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2003). *Sentencia T-1021 de 2003*.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2003/t-1021-03.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2008). *Sentencia C-336 de 2008*.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/c-336-08.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2008). *Sentencia T-760 de 2008*.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-760-08>

Corte Constitucional de Colombia. (2016). *Sentencia C-182 de 2016*.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/c-182-16.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2017). *Sentencia T-365 de 2017*.
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-365-17.htm>

De Sá Lima, P. (2017). Naturaleza jurídica del consentimiento informado a la luz de los modelos español y brasileño de protección al paciente. *Revista de Derecho Privado*, 33, 1–25.
<https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/view/5034/6093>

Equipo de Significados. (2024). *Autodeterminación*.
<https://www.significados.com/autodeterminacion/>

Gómez Romero, J. (2023, 15 de febrero). *Lex artis: Qué es y cuál es su papel en las negligencias médicas*. <https://www.rafaelmartinbueno.es/lex-artis/>

Jefatura del Estado. (1999, 20 de octubre). *Instrumento de ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las*

aplicaciones de la biología y la medicina (Convenio de Oviedo).

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1999-20638>

Ministerio de Salud. (1993, 4 de octubre). *Resolución 8430 de 1993.*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Concepto jurídico No. 201911600134671.*

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Concepto%20Jur%C3%ADdico%20201911600134671%20de%202019.pdf

Morillo Carrillo, S. (2022). Daño y daño antijurídico en la responsabilidad extracontractual del Estado a partir de la noción de derecho subjetivo. *Revista Digital de Derecho Administrativo*, 28, 319–357. <https://doi.org/10.18601/21452946.n28.11>

Ortiz, P. A., & Burdiles, P. P. (2010). Consentimiento informado. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 21(4), 644–652. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(10\)70582-4](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(10)70582-4)

Tribunal Superior de Medellín. (2024). *Sentencia proceso n.º 05001310500720220015201.*

<https://tribunalmedellin.com/images/decisiones/laboral/2023/05001310500720220015201.pdf>

Vítolo, R. F. L. (2010). Bioética y derecho. El consentimiento informado en la jurisprudencia argentina. *Persona y Bioética*, 14(2), 105–123.

<https://www.redalyc.org/pdf/1270/127020920001.pdf>

Anexos

**FICHAS
JURISPRUDENCIALES
CORTE
CONSTITUCIONAL**

Sentencia T-401 de 1994

GENERALIDADES	
Introducción	<p>Constituye uno de los primeros precedentes jurisprudenciales en Colombia sobre el reconocimiento del consentimiento informado dentro de la relación médico-paciente. En esta decisión, la Corte abordó la importancia del respeto por la autonomía personal y el derecho de los pacientes a decidir libremente sobre los tratamientos médicos que afectan su cuerpo y su salud.</p> <p>A partir de este pronunciamiento, el Tribunal estableció que la información suministrada por el médico al paciente no es un simple requisito formal, sino un principio orientado a garantizar la dignidad humana, la libertad individual y el derecho a la autodeterminación. De esta manera, la sentencia marcó el inicio de una línea jurisprudencial que posteriormente consolidaría el consentimiento informado como una garantía fundamental dentro del orden constitucional colombiano.</p>
Problema Jurídico	<p>Determinar si la realización de un tratamiento o procedimiento médico sin garantizar que el paciente haya recibido información suficiente y haya manifestado libremente su voluntad vulnera los derechos fundamentales a la autonomía personal, la dignidad humana y el derecho a decidir sobre el propio cuerpo.</p>
Corporación	<p>1. Corte Constitucional <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2. Corte Suprema de Justicia <input type="checkbox"/></p> <p>3. Consejo de Estado <input type="checkbox"/></p> <p>4. Juzgado <input type="checkbox"/></p>
Tipo de Providencia	<p>Sentencia de tutela</p>

Identificación de la Providencia	Sentencia T-401 de 1994
Fecha de la providencia	12 de septiembre de 1994
Magistrado ponente	Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz
Actor	Leovani Amador Burgos
Tipo de acción	Acción de tutela
Tema	Consentimiento del paciente frente a la existencia de contraindicaciones
Subtema - Causal alegada	<ul style="list-style-type: none"> - Alcance del principio de autonomía en las intervenciones médicas. - Conflictos entre autonomía y salud del paciente en la relación médica.
Antecedentes de la sentencia acusada	<p>El caso se originó a partir de la solicitud presentada por un paciente que se encontraba bajo tratamiento médico y que manifestaba inconformidad con las decisiones adoptadas por los profesionales de la salud respecto de su tratamiento. En el proceso se discutió si el médico podía imponer un procedimiento o tratamiento sin contar con la voluntad expresa del paciente.</p> <p>La Corte analizó si dicha situación vulneraba derechos fundamentales relacionados con la autonomía personal, la dignidad humana y la libertad individual, particularmente el derecho del paciente a decidir sobre su propio cuerpo.</p>
Pretensiones	El accionante solicitó la protección de sus derechos fundamentales, especialmente su derecho a la autonomía personal y a decidir libremente sobre los tratamientos médicos que podían afectar su cuerpo y su salud.
Argumentos de la pretensión	El accionante argumentó que toda persona tiene derecho a decidir libremente sobre su cuerpo y a aceptar o rechazar tratamientos médicos. Señaló que la imposición de un procedimiento sin su consentimiento vulneraba su autonomía

	<p>personal, su dignidad humana y su libertad individual.</p>
<p>¿Concede las pretensiones del demandante?</p>	<p>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?</p>	<p>La Corte concluyó que la autonomía personal implica la facultad del paciente para decidir sobre los tratamientos médicos que afectan su cuerpo. En consecuencia, el médico tiene el deber de informar al paciente sobre su estado de salud y sobre las alternativas de tratamiento, permitiéndole adoptar una decisión libre y consciente.</p>
<p>Decisión</p>	<p>CONFIRMAR parcialmente la sentencia del siete de abril de 1994 proferida por la Sala Penal del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Santa Fe de Bogotá en el sentido de conceder la tutela instaurada contra los responsables del Instituto de los Seguros Sociales de la Clínica San Pedro Claver (seccional Cundinamarca), y revocarla en relación con las órdenes impartidas por los jueces de instancia al médico tratante. En consecuencia, el peticionario tendrá derecho a elegir el tratamiento que más se ajuste a sus condiciones y, de otra parte, el médico podrá retirarse de la relación instaurada con su paciente en el evento de tener objeciones de fondo respecto de la decisión tomada por este último, en cuyo caso el Instituto de los Seguros Sociales designará otro médico para la atención del paciente. En todo caso, el Instituto de los Seguros Sociales deberá proveer los recursos, tanto médicos como asistenciales, que fueren necesarios para que el señor Leovani Amador Burgos pueda recibir el tratamiento que elija.</p> <p>ORDENAR que por la Secretaría General de esta Corporación, se comunique esta providencia al Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santa Fe de Bogotá, en la forma y para los efectos previstos en el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.</p>
<p>Justificación de la providencia</p>	<p>La Corte Constitucional estableció que el deber del médico de informar al paciente constituye un principio orientado a garantizar el respeto por la autonomía personal y la dignidad humana. En consecuencia, el consentimiento informado se configura como una manifestación del derecho del paciente a decidir libremente sobre los tratamientos o procedimientos médicos que afectan su cuerpo y su salud.</p> <p>La Sala sostuvo que toda persona tiene derecho a aceptar o rechazar intervenciones médicas, incluso cuando dichas decisiones puedan implicar riesgos para su propia salud. Por ello, la relación médico-paciente debe fundamentarse en un</p>

	<p>proceso de información suficiente, clara y comprensible que permita al paciente adoptar decisiones conscientes respecto de su tratamiento. En este sentido, la omisión del deber de información o la imposición de procedimientos médicos sin la voluntad del paciente desconoce los principios de autonomía personal, dignidad humana y libertad individual consagrados en la Constitución.</p>
<p>Justificación interna empleada (lógica)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Premisa A: La dignidad humana y la autonomía personal, consagradas en la Constitución Política, reconocen que toda persona tiene derecho a decidir libremente sobre su propio cuerpo y sobre los tratamientos médicos que pueden afectar su integridad física y su salud. 2. Premisa B: Para que el paciente pueda ejercer plenamente su autonomía, el profesional de la salud tiene el deber de suministrar información suficiente, clara y comprensible sobre su estado de salud, los procedimientos médicos propuestos, sus riesgos, beneficios y alternativas. 3. Conclusión: En consecuencia, la realización de procedimientos o tratamientos médicos sin garantizar que el paciente haya recibido información adecuada y haya manifestado su voluntad libre e informada vulnera los derechos fundamentales a la autonomía personal, la dignidad humana y el derecho a decidir sobre el propio cuerpo.
<p>Justificación externa empleada</p>	<p>La Corte Constitucional fundamenta su decisión en los principios constitucionales de dignidad humana, autonomía personal y libertad individual consagrados en la Constitución Política de 1991, particularmente en los artículos 1 y 16. Estos principios reconocen que toda persona tiene la facultad de decidir libremente sobre su propio cuerpo y sobre los tratamientos médicos que puedan afectar su salud.</p> <p>Asimismo, la Corte recurre a principios éticos de la práctica médica y a la doctrina sobre la relación médico-paciente, según los cuales el profesional de la salud tiene el deber de informar al paciente de manera clara y suficiente sobre su diagnóstico, los procedimientos propuestos, sus riesgos y las posibles alternativas terapéuticas. En este sentido, el consentimiento informado se entiende como una garantía del respeto por la</p>

	<p>dignidad humana y la autodeterminación del paciente dentro del acto médico.</p> <p>De esta manera, la Corte articula los principios constitucionales con los deberes propios de la práctica médica para concluir que el respeto por la voluntad informada del paciente constituye un elemento esencial para la legitimidad de cualquier intervención médica.</p>
<p>Subreglas</p>	<ol style="list-style-type: none"> I. El consentimiento informado constituye una manifestación del derecho fundamental a la autonomía personal, por lo que el paciente tiene la facultad de aceptar o rechazar los tratamientos médicos que afecten su cuerpo y su salud. II. El profesional de la salud tiene el deber de suministrar al paciente información suficiente, clara y comprensible sobre su estado de salud, los procedimientos médicos propuestos, sus riesgos y las posibles alternativas terapéuticas. III. La relación médico-paciente debe fundamentarse en el respeto por la dignidad humana y la libertad individual, lo que implica reconocer al paciente como sujeto activo en la toma de decisiones sobre su tratamiento. IV. La imposición de un tratamiento médico sin la voluntad informada del paciente puede constituir una vulneración de sus derechos fundamentales, especialmente de la autonomía personal y del derecho a decidir sobre su propio cuerpo
<p>Observaciones (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)</p>	<p>La sentencia presenta una argumentación clara y coherente respecto al reconocimiento de la autonomía personal del paciente dentro de la relación médico-paciente, estableciendo bases importantes para el desarrollo posterior del consentimiento informado en la jurisprudencia constitucional colombiana. No obstante, al tratarse de uno de los primeros pronunciamientos sobre el tema, la Corte no desarrolla de manera exhaustiva los elementos que posteriormente estructurarían el consentimiento informado, tales como el alcance del deber de información, los requisitos formales del consentimiento o sus implicaciones en materia de responsabilidad médica. Asimismo, la providencia aborda el consentimiento informado principalmente desde la perspectiva de la autonomía personal y la dignidad humana, sin profundizar</p>

	<p>en su dimensión jurídica dentro del régimen de responsabilidad estatal o médica.</p> <p>A pesar de ello, la sentencia mantiene coherencia argumentativa y constituye un precedente relevante que permitió la evolución posterior de la doctrina constitucional sobre el consentimiento informado.</p>
<p>Análisis sobre el tema (Argumenta, cómo, utiliza la argumentación jurídica)</p>	<p>La Sentencia T-401 de 1994 realiza un análisis jurídico centrado en la protección de la autonomía personal del paciente dentro de la relación médico-paciente. La Corte Constitucional fundamenta su argumentación en los principios constitucionales de dignidad humana, libertad individual y libre desarrollo de la personalidad, reconociendo que toda persona tiene derecho a decidir sobre los tratamientos médicos que afectan su cuerpo y su salud. Para ello, la Corte utiliza una argumentación de carácter constitucional y principialista, en la cual vincula el deber de información del médico con el respeto por la autodeterminación del paciente.</p> <p>En su razonamiento, el Tribunal establece que la información médica no constituye un simple requisito formal dentro del acto médico, sino una condición necesaria para garantizar que el paciente pueda adoptar decisiones libres y conscientes. De esta manera, la Corte argumenta que el consentimiento informado se deriva directamente de los derechos fundamentales del individuo, lo que implica que cualquier intervención médica debe estar precedida por un proceso de información suficiente y comprensible.</p> <p>Aunque la sentencia no desarrolla de forma detallada los elementos técnicos del consentimiento informado ni sus efectos en materia de responsabilidad estatal, su argumentación resulta relevante porque sienta las bases para la posterior evolución jurisprudencial del tema. En consecuencia, este pronunciamiento puede considerarse un precedente inicial que permitió consolidar el consentimiento informado como una garantía fundamental dentro del orden constitucional colombiano y como un elemento central en la protección de la autonomía del paciente.</p>
<p>Nicho citacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Corte Constitucional, Sentencia SU-337 de 1999 – Desarrollo del consentimiento informado como manifestación de la autonomía personal y del derecho a decidir sobre tratamientos médicos. ● Corte Constitucional, Sentencia T-850 de 2002 – Reconocimiento del consentimiento informado como

	<p>garantía derivada de la dignidad humana y la libertad individual.</p> <ul style="list-style-type: none">• Corte Constitucional, Sentencia T-303 de 2016 – Consolidación del consentimiento informado como principio autónomo vinculado a los derechos a la información y a la autodeterminación del paciente.• Corte Constitucional, Sentencia T-365 de 2017 – Desarrollo del consentimiento informado como requisito esencial para la legitimidad de los procedimientos médicos.
Aclaraciones de voto	No.
Salvamentos de voto	No.

Sentencia SU-337 de 1999

GENERALIDADES	
Introducción	Constituye uno de los precedentes más importantes de la Corte Constitucional en materia de consentimiento informado. En esta decisión, la Corte analizó el alcance de la autonomía del paciente frente a las decisiones médicas, particularmente en casos que involucran intervenciones quirúrgicas que pueden afectar de manera permanente el cuerpo o la identidad de la persona. A partir de este caso, el Tribunal consolidó el consentimiento informado como una garantía derivada de la dignidad humana, la autonomía personal y el derecho al libre desarrollo de la personalidad.
Problema Jurídico	Determinar si la realización de intervenciones médicas sin contar con el consentimiento libre e informado del paciente o de su representante vulnera los derechos fundamentales a la dignidad humana, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.
Corporación	1. Corte Constitucional <input checked="" type="checkbox"/> 2. Corte Suprema de Justicia <input type="checkbox"/> 3. Consejo de Estado <input type="checkbox"/> 4. Juzgado <input type="checkbox"/>
Tipo de Providencia	Sentencia de unificación
Identificación de la Providencia	Sentencia SU-337 de 1999
Fecha de la providencia	12 de mayo de 1999
Magistrado ponente	Dr. Alejandro Martínez Caballero

Actor	Padres de una menor de edad (en representación de la niña).
Tipo de acción	Acción de tutela
Tema	Consentimiento informado en intervenciones médicas.
Subtema - Causal alegada	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía del paciente - Consentimiento informado - Derechos fundamentales del menor - Intervenciones médicas irreversibles
Antecedentes de la sentencia acusada	<p>El caso se originó a partir de una solicitud presentada por los padres de una menor con ambigüedad genital para que se autorizara una cirugía de reasignación sexual. Los médicos consideraban que la intervención debía realizarse de manera temprana, mientras que surgió el debate sobre si dicha decisión podía adoptarse sin el consentimiento informado de la persona afectada.</p> <p>La Corte analizó si era constitucionalmente válido que los padres autorizaran este tipo de intervención irreversible cuando la menor aún no tenía la capacidad para decidir por sí misma.</p>
Pretensiones	Los accionantes solicitaron que se autorizara la realización de la cirugía médica recomendada por los especialistas para corregir la condición de la menor.
Argumentos de la pretensión	Los padres argumentaron que la intervención quirúrgica era necesaria para garantizar el bienestar físico y psicológico de la menor, y que la cirugía permitiría mejorar su desarrollo personal y social.
¿Concede las pretensiones del demandante?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?	La Corte determinó que en ciertos casos los padres pueden otorgar el consentimiento sustituto para procedimientos médicos en menores. Sin embargo, cuando se trata de intervenciones irreversibles que afectan la identidad o el desarrollo personal, el consentimiento debe cumplir requisitos estrictos y garantizar la protección de los derechos fundamentales del menor.

Decisión	La Corte Constitucional estableció criterios para la realización de intervenciones médicas en menores, señalando que el consentimiento informado constituye una condición esencial para la legitimidad del acto médico y que, en procedimientos irreversibles, deben aplicarse estándares más estrictos de protección de la autonomía del paciente.
Justificación de la providencia	La Corte determinó que el consentimiento informado es una manifestación directa de los derechos fundamentales a la dignidad humana, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad. En consecuencia, cualquier intervención médica que afecte de manera significativa el cuerpo del paciente debe estar precedida por un proceso de información suficiente y por la manifestación libre de la voluntad del paciente o de su representante.
Justificación interna empleada (lógica)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Premisa A: La dignidad humana y la autonomía personal reconocen el derecho de cada individuo a decidir sobre su propio cuerpo. 2. Premisa B: Las intervenciones médicas irreversibles afectan de manera directa la identidad y el desarrollo personal del paciente. 3. Conclusión: Por lo tanto, dichas intervenciones solo pueden realizarse cuando exista un consentimiento informado válido que garantice el respeto por la autonomía del paciente.
Justificación externa empleada	La Corte fundamenta su decisión en los principios constitucionales de dignidad humana, autonomía personal y libre desarrollo de la personalidad consagrados en la Constitución Política. Asimismo, recurre a la doctrina médica y bioética sobre consentimiento informado y protección de los derechos de los menores en decisiones médicas.
Subreglas	<ol style="list-style-type: none"> I. El consentimiento informado es una garantía derivada de la dignidad humana y la autonomía personal. II. Las intervenciones médicas que afectan de manera permanente el cuerpo del paciente requieren un consentimiento informado estricto.

	<p>III. En el caso de menores de edad, los padres pueden otorgar consentimiento sustituto, pero este debe respetar el interés superior del menor.</p> <p>IV. Cuando se trata de intervenciones irreversibles, deben aplicarse estándares más rigurosos para proteger la autonomía del paciente.</p>
<p>Observaciones (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)</p>	<p>La sentencia presenta una argumentación sólida y ampliamente fundamentada en principios constitucionales y en la bioética médica. No obstante, algunos sectores doctrinales han señalado que la decisión introduce criterios complejos para determinar cuándo procede el consentimiento sustituto en menores.</p>
<p>Análisis sobre el tema (Argumenta, cómo, utiliza la argumentación jurídica)</p>	<p>La Corte desarrolla una argumentación constitucional basada en la dignidad humana y la autonomía personal para justificar la necesidad del consentimiento informado en la práctica médica. La decisión amplía el alcance del consentimiento informado dentro del orden jurídico colombiano y establece criterios que posteriormente serían utilizados por la jurisprudencia para analizar la responsabilidad médica y la protección de los derechos del paciente.</p>
<p>Nicho citacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Corte Constitucional, Sentencia T-401 de 1994 ● Corte Constitucional, Sentencia T-850 de 2002 – Reconocimiento del consentimiento informado como garantía derivada de la dignidad humana y la libertad individual. ● Corte Constitucional, Sentencia T-303 de 2016 – Consolidación del consentimiento informado como principio autónomo vinculado a los derechos a la información y a la autodeterminación del paciente.
<p>Aclaraciones de voto</p>	<p>Si.</p> <p>Magistrado Carlos Gaviria Díaz</p> <p>Aclaró su voto señalando que, aunque estaba de acuerdo con la decisión de la Corte de establecer límites al consentimiento sustituto en menores, consideraba que el análisis debía enfatizar aún más el derecho a la autodeterminación personal. Señaló que las intervenciones médicas irreversibles que afectan la identidad corporal deben analizarse con un estándar muy alto de protección de la autonomía individual.</p> <p>Magistrado José Gregorio Hernández Galindo</p>

	<p>Realizó una aclaración de voto indicando que el consentimiento informado constituye una garantía fundamental derivada de la dignidad humana, pero advirtió que en ciertos casos médicos los padres deben poder adoptar decisiones en favor del menor cuando estas busquen proteger su bienestar integral.</p>
Salvamentos de voto	<p>Si.</p> <p>Magistrado Vladimiro Naranjo Mesa</p> <p>Presentó salvamento de voto al considerar que la Corte limitó excesivamente la posibilidad de que los padres autoricen intervenciones médicas en menores. Según su criterio, los padres —como representantes legales— deben tener mayor margen para tomar decisiones médicas en beneficio del menor, especialmente cuando cuentan con respaldo de criterios médicos especializados.</p> <p>El magistrado consideró que la decisión podía generar incertidumbre jurídica para los médicos y las familias, al imponer restricciones adicionales al consentimiento sustituto en intervenciones médicas.</p>

Sentencia T-850 de 2002

GENERALIDADES	
Introducción	Constituye un pronunciamiento relevante de la Corte Constitucional sobre el consentimiento informado como garantía de la autonomía del paciente. En esta decisión, la Corte reafirmó que el respeto por la voluntad informada de la persona es un elemento esencial del acto médico y una manifestación directa de la dignidad humana y del derecho a decidir sobre el propio cuerpo.
Problema Jurídico	Determinar si la realización de un procedimiento médico sin contar con el consentimiento libre e informado del paciente vulnera sus derechos fundamentales a la dignidad humana, la autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad.
Corporación	<p>1. Corte Constitucional <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2. Corte Suprema de Justicia <input type="checkbox"/></p> <p>3. Consejo de Estado <input type="checkbox"/></p> <p>4. Juzgado <input type="checkbox"/></p>
Tipo de Providencia	Sentencia de tutela
Identificación de la Providencia	Sentencia T-850 de 2002
Fecha de la providencia	14 de octubre de 2002
Magistrado ponente	Dr. Rodrigo Escobar Gil

Actor	Paciente que reclamaba vulneración de sus derechos frente a decisiones médicas adoptadas sin su consentimiento.
Tipo de acción	Acción de tutela
Tema	Consentimiento informado y autonomía del paciente.
Subtema - Causal alegada	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía personal - Derecho a decidir sobre el propio cuerpo - Consentimiento informado - Dignidad humana
Antecedentes de la sentencia acusada	El caso se originó a partir de una controversia relacionada con la realización de procedimientos médicos sin garantizar que el paciente hubiera recibido información suficiente sobre los riesgos y consecuencias del tratamiento. El accionante consideró que se vulneraron sus derechos fundamentales al no haber sido consultado adecuadamente antes de la intervención médica.
Pretensiones	El accionante solicitó la protección de sus derechos fundamentales, especialmente su derecho a la autonomía personal y a decidir sobre los procedimientos médicos que afectarían su cuerpo.
Argumentos de la pretensión	El demandante sostuvo que las decisiones médicas deben respetar la voluntad informada del paciente y que la realización de tratamientos sin su consentimiento vulnera su dignidad humana y su derecho a la autodeterminación.
¿Concede las pretensiones del demandante?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?	Vulneración de los derechos fundamentales a la autonomía personal, a la dignidad humana y al derecho a decidir sobre el propio cuerpo, derivada de la falta de consentimiento informado.
Decisión	La Corte Constitucional amparó los derechos del accionante y reiteró que el consentimiento informado constituye una condición esencial para la legitimidad de cualquier intervención médica.
Justificación de la providencia	La Corte estableció que el consentimiento informado es una expresión directa de la dignidad humana y de la autonomía

	personal, por lo que cualquier intervención médica que afecte el cuerpo o la salud del paciente debe estar precedida de información suficiente y de la manifestación libre de su voluntad.
Justificación interna empleada (lógica)	<p>5. Premisa A: La dignidad humana y la autonomía personal garantizan el derecho de cada individuo a decidir sobre su propio cuerpo.</p> <p>6. Premisa B: Las intervenciones médicas afectan directamente la integridad física y la salud del paciente.</p> <p>7. Conclusión: Por lo tanto, dichas intervenciones requieren el consentimiento libre e informado del paciente.</p>
Justificación externa empleada	La Corte fundamenta su decisión en los principios constitucionales de dignidad humana, autonomía personal y libre desarrollo de la personalidad, así como en principios bioéticos que regulan la relación médico-paciente y el deber de información del profesional de la salud.
Subreglas	<p>V. El consentimiento informado constituye una manifestación del derecho fundamental a la autonomía personal.</p> <p>VI. El paciente tiene derecho a recibir información suficiente sobre los procedimientos médicos y sus riesgos.</p> <p>VII. La realización de intervenciones médicas sin consentimiento informado vulnera la dignidad humana.</p> <p>VIII. El médico tiene el deber de respetar la voluntad del paciente frente a los tratamientos médicos.</p>
Observaciones (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)	La sentencia refuerza el desarrollo jurisprudencial iniciado en decisiones anteriores sobre consentimiento informado. Aunque no aborda en profundidad la responsabilidad médica estatal, sí consolida el consentimiento informado como una garantía constitucional derivada de la dignidad humana.
Análisis sobre el tema (Argumenta, cómo, utiliza la argumentación jurídica)	La Corte utiliza una argumentación constitucional basada en los principios de dignidad humana y autonomía personal para justificar la exigencia del consentimiento informado. La sentencia fortalece la protección del paciente dentro de la relación médico-paciente y consolida el consentimiento informado como una garantía

	fundamental dentro del orden constitucional colombiano.
Nicho citacional	<ul style="list-style-type: none">● Corte Constitucional, Sentencia T-401 de 1994● Corte Constitucional, Sentencia SU-337 de 1999● Corte Constitucional, Sentencia T-303 de 2016
Aclaraciones de voto	No.
Salvamentos de voto	No.

Sentencia Corte Constitucional, 30 de Octubre de 2003, T-1021 de 2003

FICHA JURISPRUDENCIAL	
Introducción	<p>La Sentencia T-1021 de 2003 constituye uno de los precedentes más importantes de la Corte Constitucional colombiana en materia de consentimiento informado y derechos de los menores frente a intervenciones médicas que afectan su identidad sexual. En esta providencia la Corte estudia el caso de un menor que presentaba ambigüedad genital y cuyos padres solicitaron la realización de una intervención quirúrgica para asignarle un sexo determinado. El tribunal constitucional analiza el alcance del consentimiento informado en procedimientos médicos de alta complejidad, especialmente cuando el paciente es un menor de edad que no tiene la capacidad plena para tomar decisiones autónomas. En ese contexto, la Corte examina la tensión entre el principio de autonomía personal y el principio de beneficencia médica, así como los límites del consentimiento sustituto otorgado por los padres en decisiones que pueden afectar de manera irreversible el proyecto de vida de una persona.</p>
Hechos Relevantes	<ul style="list-style-type: none"> . Un menor de edad fue diagnosticado con una condición de ambigüedad genital o estado intersexual, situación médica que implica dificultades para determinar con claridad su sexo biológico. . Los padres del menor acudieron a una institución médica con el fin de recibir tratamiento y orientación sobre la condición de su hijo. . Los especialistas recomendaron la realización de intervenciones quirúrgicas destinadas a asignar un sexo definido al menor y adecuar su anatomía genital a dicho sexo. . Los padres manifestaron su intención de autorizar el procedimiento quirúrgico mediante consentimiento sustituto, argumentando que la intervención era necesaria para garantizar el bienestar del menor y facilitar su desarrollo social. . El caso generó cuestionamientos jurídicos sobre la legitimidad del consentimiento otorgado por los padres

	<p>para una intervención médica que tendría efectos permanentes en la identidad sexual del menor.</p> <p>Ante esta situación, se presentó una acción de tutela con el fin de que la Corte Constitucional determinara si la intervención podía realizarse con base en el consentimiento sustituto de los padres.</p>
Problema Jurídico	Determinar si es constitucionalmente válido practicar intervenciones quirúrgicas de asignación de sexo en menores con estados intersexuales mediante consentimiento sustituto otorgado por los padres.
Corporación	<p>1. Corte Constitucional</p> <p>0. Corte Suprema de Justicia</p> <p>0. Consejo de Estado</p> <p>0. Juzgado</p> <p>0. Otra, ¿Cuál?</p>
Tipo de Providencia	Sentencia
Identificación de la Providencia	T-1021 de 2003
Fecha de la providencia	30 de Octubre de 2003
Consejero Ponente:	Dr. Jaime Córdoba Triviño.
Demandante (Acusador)	A.A. VS. DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE D.D.
Tipo de acción	Acción de Tutela.
Tema	Consentimiento informado en procedimientos médicos.
Subtema - Causal alegada	Consentimiento sustituto en cirugías de asignación de sexo en menores con estados intersexuales
Antecedentes de la sentencia acusada	El caso fue inicialmente conocido por jueces de tutela que evaluaron la solicitud presentada por los padres del menor. Posteriormente el expediente fue seleccionado por la Corte Constitucional para revisión con el fin de establecer criterios constitucionales sobre el consentimiento informado en procedimientos médicos que afectan la identidad sexual de los menores.
Pretensiones	Los accionantes solicitaron que se autorizara la

	realización de la cirugía de asignación de sexo para su hijo con base en el consentimiento otorgado por ellos como representantes legales.
Argumentos de la pretensión	Los accionantes solicitaron que se autorizara la realización de la cirugía de asignación de sexo para su hijo con base en el consentimiento otorgado por ellos como representantes legales.
¿Concede las pretensiones del demandante?	SI NO X
Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?	
Decisión	<p>RESUELVE:</p> <p>Primero: CONFIRMAR la sentencia del 3 de febrero de 2003, proferida por el Tribunal Superior de D.D., que revoco la sentencia del 9 de diciembre de 2002, del Juzgado G.G.</p> <p>Segundo: PREVENIR a la Dirección Seccional de Salud de D.D. para que continúe suministrando la atención médica, terapéutica y psicológica requerida por el menor B.B., según las prescripciones que para el efecto realice su médico tratante.</p> <p>Tercero: TUTELAR el derecho a la intimidad del menor B.B. y de sus padres, por lo cual sus nombres no podrán ser divulgados, y el presente expediente queda bajo estricta reserva, y solo podrá ser consultado por los directamente interesados, conforme a lo señalado en esta Sentencia. El secretario general de la Corte Constitucional y los secretarios del juzgado G.G. y del Tribunal Superior de D.D., deberán garantizar esta estricta reserva.</p> <p>Cuarto: Por Secretaría General librense las comunicaciones previstas en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.</p>
Justificación de la providencia	<p><i>Ratio Decidendi</i></p> <p>La Corte estableció que el consentimiento informado constituye una garantía fundamental del derecho a la autonomía personal y que, en el caso de intervenciones médicas irreversibles como las cirugías de asignación de sexo, el consentimiento sustituto de los padres no puede ser considerado suficiente de manera automática. Por lo tanto, cuando el menor tiene la posibilidad futura de participar en la decisión sobre su identidad sexual, debe privilegiarse la protección de su autonomía y posponer la</p>

	<p>intervención hasta que pueda expresar su voluntad.</p> <p>La Corte fundamentó su decisión en la necesidad de proteger los derechos fundamentales del menor, particularmente su dignidad humana, su derecho a la identidad sexual y su libre desarrollo de la personalidad. Según el tribunal, las intervenciones quirúrgicas destinadas a asignar un sexo determinado pueden afectar de manera profunda e irreversible el proyecto de vida de una persona, por lo que deben ser analizadas con especial cautela desde el punto de vista constitucional.</p>
<p>Justificación interna empleada (lógica)</p>	<p>El razonamiento de la Corte se basa en la ponderación entre el principio de beneficencia médica y el principio de autonomía personal. En primer lugar, la Sala reconoce que los padres tienen la responsabilidad de tomar decisiones en beneficio de sus hijos menores de edad. Sin embargo, posteriormente analiza si esta facultad puede extenderse a decisiones que afectan permanentemente la identidad sexual del menor. A partir de esta reflexión concluye que el consentimiento sustituto tiene límites cuando la intervención médica puede restringir de manera irreversible la autonomía futura del paciente.</p>
<p>Justificación externa empleada</p>	<p>La Corte fundamenta su decisión en principios constitucionales como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad y la protección especial de los menores de edad. Asimismo, se apoya en precedentes jurisprudenciales relacionados con el consentimiento informado y con la protección de la autonomía personal en el ámbito de la salud.</p>
<p>OBSERVACIONES (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)</p>	<p>Calidad del dato La sentencia constituye un precedente relevante en la jurisprudencia constitucional colombiana sobre consentimiento informado y derechos de los menores.</p> <p>Posibles contradicciones La decisión reconoce el papel de los padres en la toma de decisiones médicas, pero al mismo tiempo establece límites a su capacidad de otorgar consentimiento sustituto.</p> <p>Insuficiencia en la argumentación El debate médico sobre los estados intersexuales podría haberse desarrollado con mayor profundidad desde una perspectiva científica.</p>

ANÁLISIS SOBRE EL TEMA (Argumenta?, cómo?, utiliza la argumentación jurídica)	<p>La Sentencia representa un desarrollo significativo en la jurisprudencia constitucional colombiana sobre consentimiento informado y autonomía personal en el ámbito médico. En esta providencia la Corte reconoce que las decisiones relacionadas con la identidad sexual y con intervenciones médicas irreversibles deben ser analizadas bajo estándares particularmente estrictos de protección de los derechos fundamentales. La Corte establece que el consentimiento sustituto otorgado por los padres no puede considerarse suficiente cuando la intervención afecta de manera permanente la identidad y el proyecto de vida del menor, ya que en estos casos debe privilegiarse la posibilidad de que el propio individuo participe en la decisión una vez tenga la capacidad suficiente para hacerlo. De esta manera, la sentencia refuerza la idea de que el consentimiento informado es una expresión del derecho a la autonomía personal y que las intervenciones médicas deben respetar la dignidad y la autodeterminación de los pacientes.</p>
Nicho citacional	Sentencia Corte Constitucional, 30 de Octubre de 2003, T-1021 de 2003
Aclaraciones de voto	Ninguna.
Salvamentos de voto	Ninguno.

Sentencia Corte Constitucional 15 de Junio de 2016, T-303 de 2016

FICHA JURISPRUDENCIAL	
Introducción	<p>La sentencia T-303 de 2016 analiza la protección constitucional de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, particularmente en relación con los procedimientos médicos de esterilización quirúrgica. En esta providencia la Corte Constitucional examina una acción de tutela presentada por la madre de una menor con discapacidad cognitiva que solicitaba autorización para realizar un procedimiento de ligadura de trompas. La Corte estudia el alcance del consentimiento informado dentro del ámbito médico y su relación con el principio de autonomía personal y la dignidad humana. Asimismo, analiza la posibilidad de acudir al consentimiento sustituto cuando la persona no se encuentra en capacidad de expresar su voluntad de manera autónoma.</p>
Hechos Relevantes	<ul style="list-style-type: none"> . La madre de una menor con discapacidad cognitiva presentó una acción de tutela contra una EPS solicitando autorización para realizar un procedimiento de esterilización quirúrgica a su hija. . La accionante argumentó que la menor tenía dificultades para comprender situaciones relacionadas con su sexualidad y que existía el riesgo de que pudiera quedar embarazada. . Según la madre, la esterilización era una medida necesaria para proteger a la menor frente a posibles abusos sexuales y frente a las consecuencias de un embarazo no deseado. . La EPS indicó que no podía autorizar el procedimiento sin contar con una orden judicial que avalara la intervención. . El caso fue conocido por jueces de tutela y posteriormente seleccionado por la Corte Constitucional para revisión. . La Corte analizó si la esterilización solicitada era compatible con los derechos fundamentales de la menor, especialmente con su dignidad humana y su autonomía reproductiva.
Problema Jurídico	<p>Determinar si es constitucionalmente admisible autorizar la esterilización quirúrgica de una</p>

	persona con discapacidad cognitiva mediante consentimiento sustituto otorgado por sus representantes legales.
Corporación	1. Corte Constitucional 0. Corte Suprema de Justicia 0. Consejo de Estado 0. Juzgado 0. Otra, ¿Cuál?
Tipo de Providencia	Sentencia
Identificación de la Providencia	T-303 de 2016
Fecha de la providencia	15 de Junio de 2016
Consejero Ponente:	Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.
Demandante (Acusador)	María Patricia Vélez Fernández.
Tipo de acción	Acción de Tutela
Tema	Derechos sexuales y reproductivos.
Subtema - Causal alegada	Falla del servicio médico por omisión del consentimiento informado y falta de información suficiente al paciente sobre los riesgos del procedimiento quirúrgico
Antecedentes de la sentencia acusada	El caso fue analizado inicialmente por jueces de tutela que examinaron la solicitud presentada por la madre de la menor. Posteriormente el expediente fue seleccionado para revisión por la Corte Constitucional con el fin de establecer criterios constitucionales sobre la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.
Pretensiones	La accionante solicitó que se ordenara a la EPS autorizar la realización del procedimiento de esterilización quirúrgica para su hija.
Argumentos de la pretensión	La madre sostuvo que la discapacidad cognitiva de la menor la hacía vulnerable frente a situaciones de abuso sexual y frente a los riesgos asociados con un embarazo. Por esta razón consideraba necesario practicar la esterilización como una medida preventiva para proteger la integridad física y emocional de la menor.
¿Concede las pretensiones del demandante?	SI X NO
Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal	La Corte Constitucional confirmó las decisiones

declarada?	judiciales que autorizaban el procedimiento, pero estableció condiciones estrictas para garantizar la protección de los derechos fundamentales de la menor.
Decisión	<p>PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el veinticinco (25) de septiembre de dos mil quince (2015) por el Juzgado Primero Penal del Circuito de Itagüí, que a su vez confirmó la providencia del veinte (20) de agosto de dos mil quince (2015), proferida por el Juzgado Primero Penal Municipal de Itagüí; pero por las consideraciones aquí expuestas.</p> <p>SEGUNDO: ADICIONAR la decisión judicial que se confirma señalando que una que vez se surta el proceso de interdicción de Manuela Echavarría Vélez y se designe un representante legal o guardador de la misma, DEBERÁ Salud Total E.P.S realizarle una valoración médica especializada integrada por un neurólogo, un ginecólogo y un psicólogo de la E.P.S. accionada, quienes acompañados por un médico de Medicina Legal, deberán determinar el grado de retraso mental de la joven, esto con el fin de establecer su nivel de desarrollo mental y así tener la certeza de que su condición de retraso mental le va a permitir a futuro, tener o no la suficiente autonomía en su voluntad para asumir sus propias decisiones.</p> <p>Establecido el nivel de discapacidad de la joven, y si éste fuese tan alto que se pueda asegurar que Manuela no podrá ser consiente ni tener autonomía personal para decidir por sí misma si desea o no tener hijos, el cuerpo médico de la E.P.S. de Salud Total, deberá informar al representante legal o guardador, el procedimiento quirúrgico o médico a seguir, los efectos y las consecuencias físicas y psicológicas que pueda llegar a causar.</p> <p>Luego de que el representante legal o guardador de Manuela Echavarría Vélez otorguen su consentimiento para la realización del procedimiento quirúrgico ya anotado, deberán iniciar ante un Juez de Familia el trámite judicial especial, que autorice el procedimiento de ligadura de trompas o Pomeroy. En el evento de que la autoridad judicial profiera la respectiva autorización, la E.P.S. Salud Total deberá adelantar el procedimiento quirúrgico, en los términos que los protocolos médicos internacionales exigen, en aras de garantizar una recuperación</p>

	<p>satisfactoria de la paciente.</p> <p>TERCERO: ORDENAR a la Defensoría del Pueblo asesorar, apoyar y acompañar a los padres de Manuela Echavarría Vélez en el trámite pertinente para que adelanten el proceso de interdicción de su hija, esto con el fin de garantizar de manera efectiva los derechos de la joven. Por la Secretaría General de esta Corporación, ofíciase a la entidad referida para que coordine y designe la comisión pertinente para tal fin.</p> <p>CUARTO: Teniendo en cuenta las órdenes dadas en esta providencia se dispone que esta Corporación asumirá el cumplimiento de la misma.</p> <p>QUINTO: Por Secretaría, líbrese la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.</p>
<p>Justificación de la providencia</p>	<p><i>Ratio Decidendi</i></p> <p>La Corte estableció que el consentimiento informado constituye una manifestación del derecho a la autonomía personal y del derecho a la información dentro del ámbito de la salud. En consecuencia, cuando una persona no se encuentra en capacidad de otorgar su consentimiento de manera autónoma, puede acudir excepcionalmente al consentimiento sustituto otorgado por sus representantes legales, siempre que exista control judicial y que se garantice la protección de la dignidad y de los derechos fundamentales de la persona afectada.</p> <p>La Corte Constitucional sostuvo que las personas con discapacidad son titulares plenos de derechos fundamentales y que el Estado tiene la obligación de garantizar su protección especial. En este sentido, el tribunal señaló que cualquier decisión que afecte la capacidad reproductiva de una persona debe evaluarse cuidadosamente para evitar que se vulneren sus derechos fundamentales. Sin embargo, la Corte también reconoció que en ciertos casos excepcionales puede ser necesario acudir al consentimiento sustituto cuando la persona no puede expresar su voluntad.</p>
<p>Justificación interna empleada (lógica)</p>	<p>La Corte estructura su razonamiento a partir de la ponderación entre dos principios constitucionales: la protección reforzada de las personas con discapacidad y el respeto por su autonomía reproductiva. Primero analiza el alcance del consentimiento informado en la</p>

	<p>práctica médica y su relación con el derecho a la autonomía personal. Posteriormente examina si la esterilización solicitada constituye una medida proporcional para proteger los derechos de la menor. A partir de este análisis concluye que el consentimiento sustituto puede ser admisible en casos excepcionales cuando se garantice la intervención judicial y la protección de la dignidad de la persona afectada.</p>
<p>Justificación externa empleada</p>	<p>La Corte fundamenta su decisión en normas constitucionales relacionadas con la dignidad humana, la igualdad y el libre desarrollo de la personalidad. Asimismo, se apoya en instrumentos internacionales de derechos humanos y en precedentes jurisprudenciales que han desarrollado la protección de los derechos reproductivos de las personas con discapacidad.</p>
<p>OBSERVACIONES (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)</p>	<p>Calidad del dato La sentencia constituye un precedente relevante en materia de consentimiento informado y derechos reproductivos de personas con discapacidad.</p> <p>Posibles contradicciones La decisión admite el consentimiento sustituto en ciertos casos, lo que ha generado debates doctrinales sobre los límites del paternalismo estatal.</p> <p>Insuficiencia en la argumentación Algunos análisis doctrinales consideran que la Corte pudo desarrollar con mayor profundidad los estándares internacionales sobre derechos reproductivos de personas con discapacidad.</p>
<p>ANÁLISIS SOBRE EL TEMA (Argumenta?, cómo?, utiliza la argumentación jurídica)</p>	<p>La Sentencia constituye un desarrollo importante en la jurisprudencia constitucional colombiana sobre consentimiento informado y derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad. En esta providencia la Corte reconoce que el consentimiento informado es una manifestación directa del derecho a la autonomía personal y del derecho a recibir información adecuada sobre los procedimientos médicos que afectan el cuerpo de una persona. Asimismo, la Corte establece que, cuando el paciente no se encuentra en capacidad de expresar su voluntad de manera autónoma, puede acudir al consentimiento sustituto como un mecanismo</p>

	excepcional orientado a proteger sus derechos fundamentales. Sin embargo, este consentimiento sustituto debe estar sujeto a estrictos controles judiciales y a criterios de proporcionalidad que garanticen que la intervención médica no vulnere la dignidad ni la autonomía de la persona con discapacidad.
Nicho citacional	Sentencia Corte Constitucional 15 de Junio de 2016, T-303 de 2016
Aclaraciones de voto	Ninguna.
Salvamentos de voto	Ninguno.

Sentencia Corte Constitucional, 2 de Junio de 2017, T-365 de 2017

FICHA JURISPRUDENCIAL	
Introducción	<p>La Sentencia T-365 de 2017 constituye un pronunciamiento relevante de la Corte Constitucional en relación con el alcance del derecho fundamental a la salud, particularmente cuando este se analiza en el contexto de las políticas públicas de prevención sanitaria. En esta providencia el tribunal constitucional examina una acción de tutela interpuesta por la madre de una menor de edad, quien atribuyó a la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano la aparición de diversas afecciones médicas en su hija. A partir de este caso concreto, la Corte realiza un análisis detallado sobre la relación entre el derecho a la salud, el consentimiento informado y la implementación de programas estatales de vacunación. En particular, la providencia plantea la necesidad de armonizar dos dimensiones fundamentales: por un lado, la obligación del Estado de adoptar medidas de salud pública orientadas a prevenir enfermedades graves y proteger a la población; y por otro, el deber de garantizar el respeto por la autonomía de las personas frente a intervenciones médicas que afectan su integridad corporal. De esta manera, la Corte no solo examina la posible relación causal entre la vacuna y las afecciones alegadas, sino que también reflexiona sobre los criterios constitucionales que deben guiar la adopción, continuidad o suspensión de una política pública de salud.</p>
Hechos Relevantes	<ul style="list-style-type: none"> . Una menor de edad recibió la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) como parte del programa nacional de vacunación implementado por el Estado colombiano. . Con posterioridad a la aplicación de la vacuna, la menor comenzó a presentar diversos síntomas y afecciones de salud que generaron preocupación en su núcleo familiar. . La madre de la menor consideró que dichas afectaciones estaban directamente relacionadas con la aplicación de la vacuna contra el VPH. . En razón de lo anterior, la accionante interpuso una acción de tutela con el

	<p>propósito de que se suspendiera la aplicación de la vacuna y se adoptaran medidas encaminadas a proteger la salud de su hija.</p> <ul style="list-style-type: none"> . Durante el trámite de revisión, la Corte Constitucional solicitó conceptos científicos y médicos a diferentes universidades, instituciones de salud y organismos especializados con el fin de establecer si existía evidencia que demostrara una relación causal entre la vacuna y las afecciones señaladas. . Los estudios y conceptos técnicos aportados al proceso indicaron que no existía evidencia científica concluyente que permitiera afirmar que la vacuna contra el virus del papiloma humano fuera la causa directa de los problemas de salud manifestados por la menor.
Problema Jurídico	Corresponde a la Corte Constitucional determinar si la aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano vulneró el derecho fundamental a la salud de la menor y, en consecuencia, si resulta procedente ordenar la suspensión de dicha vacuna dentro del programa nacional de vacunación.
Corporación	<p>1. Corte Constitucional</p> <p>0. Corte Suprema de Justicia</p> <p>0. Consejo de Estado</p> <p>0. Juzgado</p> <p>0. Otra, ¿Cuál?</p>
Tipo de Providencia	Sentencia
Identificación de la Providencia	T-365 de 2017
Fecha de la providencia	30 de Octubre de 2003
Consejero Ponente:	Dr. Alberto Rojas Ríos.
Demandante (Acusador)	EDITH PERDOMO LONDOÑO Y OTRA
Tipo de acción	Acción de Tutela.
Tema	Derecho fundamental a la salud y consentimiento informado en intervenciones médicas.
Subtema - Causal alegada	Consentimiento informado dentro de programas de vacunación y análisis constitucional de la política pública de vacunación contra el virus del

	<p>médicos, una valoración completa sobre el estado de salud de la menor Aura Cristina Campo Perdomo, de conformidad con su historia clínica. Servicio Occidental de Salud S.A. - E.P.S.-, deberá autorizar de manera inmediata el suministro de todos los medicamentos, tratamientos, insumos, intervenciones quirúrgicas y prácticas de rehabilitación que el médico tratante valore como necesarios para el restablecimiento o la mejoría de su estado de salud.</p> <p>CUARTO ADVERTIR al Ministerio de Salud y Protección Social que la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano no puede imponerse contra la voluntad de las personas que por disposición legal son destinatarias de la misma. En tal virtud, existe la necesidad de obtener su consentimiento informado, como condición previa para administrar la vacuna, indicándose los efectos adversos en la salud humana.</p> <p>QUINTO: EXHORTAR al Ministerio de Salud y Protección Social para que elabore un informe en el que se identifique el número de personas que habiendo sido destinatarias de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, requieran atención por parte del sistema de seguridad social en salud por causas atribuibles a posibles afectaciones derivadas de dicha vacuna. El informe deberá establecer un plan de acción que garantice el acceso integral y continuo al sistema de seguridad social en salud de las personas presuntamente afectadas, así como un seguimiento de cada caso.</p> <p>SEXTO: EXHORTAR al Ministerio de Salud y Protección Social para que continúe con las labores de seguimiento y valoración periódica sobre los conceptos técnicos y científicos que a nivel nacional e internacional analizan la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano. Además, deberá impulsar campañas masivas de comunicación y educación pública sobre el particular.</p>
<p>Justificación de la providencia</p>	<p><i>Ratio Decidendi</i></p> <p>La Corte Constitucional estableció que la suspensión de una política pública de salud, como lo es el programa nacional de vacunación, solo puede justificarse cuando exista evidencia científica suficiente que demuestre un riesgo real y significativo para la población. En ausencia de dicha evidencia, la interrupción de una medida preventiva destinada a proteger la salud pública</p>

	<p>podría generar consecuencias negativas para la sociedad en su conjunto. La Corte fundamentó su decisión en la necesidad de proteger la salud pública y garantizar la continuidad de políticas sanitarias orientadas a prevenir enfermedades graves. En este sentido, el tribunal señaló que la vacuna contra el virus del papiloma humano constituye una herramienta importante para reducir la incidencia del cáncer de cuello uterino, razón por la cual su suspensión solo sería justificable en presencia de evidencia científica sólida que demostrara riesgos significativos para la población.</p>
<p>Justificación interna empleada (lógica)</p>	<p>El razonamiento de la Corte se estructura a partir de un análisis de la evidencia científica presentada durante el proceso. En primer lugar, la Sala examina los informes médicos y técnicos aportados por diversas instituciones especializadas para determinar si existe una relación causal entre la vacuna y las afecciones alegadas. Posteriormente, evalúa las implicaciones que tendría la suspensión de la vacuna dentro del programa nacional de vacunación. A partir de este análisis, concluye que no existe certeza científica suficiente para afirmar que la vacuna cause las enfermedades señaladas y que su suspensión podría afectar negativamente las estrategias de prevención en salud pública.</p>
<p>Justificación externa empleada</p>	<p>La Corte sustenta su decisión en el derecho fundamental a la salud, así como en principios constitucionales relacionados con la protección de la vida y la integridad de las personas. Asimismo, el tribunal se apoya en estudios científicos y en conceptos emitidos por instituciones académicas y médicas que respaldan la seguridad y eficacia de la vacuna contra el virus del papiloma humano.</p>
<p>OBSERVACIONES (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)</p>	<p>Calidad del dato La sentencia constituye un precedente importante en el análisis constitucional de políticas públicas de salud y en la relación entre evidencia científica y control judicial.</p> <p>Posibles contradicciones El fallo reconoce la importancia del consentimiento informado, pero al mismo tiempo respalda la continuidad de una política pública de vacunación ampliamente promovida por el Estado.</p> <p>Insuficiencia en la argumentación Algunos sectores consideran que el debate</p>

	sobre los posibles efectos adversos de la vacuna podría haberse desarrollado con mayor profundidad desde una perspectiva médica.
ANÁLISIS SOBRE EL TEMA (Argumenta?, cómo?, utiliza la argumentación jurídica)	La Sentencia ofrece una reflexión relevante sobre la relación entre el derecho fundamental a la salud, la autonomía personal y las políticas públicas de prevención sanitaria. A través de este fallo, la Corte Constitucional reafirma que las decisiones judiciales que puedan afectar programas de salud pública deben basarse en evidencia científica sólida y verificable. En este sentido, el tribunal reconoce que la protección de la salud colectiva exige adoptar medidas preventivas eficaces, como los programas de vacunación, pero también destaca que dichas políticas deben implementarse respetando la autonomía de las personas y el principio de consentimiento informado. Así, la sentencia busca equilibrar la protección de la salud pública con el respeto por los derechos individuales, estableciendo que la intervención del juez constitucional en este tipo de políticas debe estar guiada por criterios técnicos y científicos rigurosos.
Nicho citacional	Sentencia Corte Constitucional, 2 de Junio de 2017, T-365 de 2017
Aclaraciones de voto	ACLARACION DE VOTO DEL MAGISTRADO CARLOS BERNAL PULIDO
Salvamentos de voto	Ninguno.

Sentencia T-059 de 2018

GENERALIDADES	
Introducción	Reafirma la importancia del consentimiento informado como una garantía fundamental dentro de la relación médico-paciente. En esta providencia, la Corte reiteró que la realización de procedimientos médicos sin un consentimiento previo, libre e informado vulnera derechos fundamentales como la dignidad humana, la autonomía personal y el derecho a decidir sobre el propio cuerpo.
Problema Jurídico	Determinar si la realización de un procedimiento médico sin garantizar que el paciente haya otorgado un consentimiento informado previo vulnera los derechos fundamentales a la autonomía personal, la dignidad humana y el derecho a decidir sobre los tratamientos médicos.
Corporación	<p>1. Corte Constitucional <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2. Corte Suprema de Justicia <input type="checkbox"/></p> <p>3. Consejo de Estado <input type="checkbox"/></p> <p>4. Juzgado <input type="checkbox"/></p>
Tipo de Providencia	Sentencia de tutela
Identificación de la Providencia	Sentencia T-059 de 2018
Fecha de la providencia	15 de febrero de 2018
Magistrado ponente	Dra. Cristina Pardo Schlesinger

Actor	Paciente que interpuso acción de tutela por la vulneración de sus derechos fundamentales frente a actuaciones médicas realizadas sin consentimiento informado adecuado.
Tipo de acción	Acción de tutela
Tema	Consentimiento informado y derechos del paciente.
Subtema - Causal alegada	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía del paciente - Dignidad humana - Derecho a la información en el acto médico - Consentimiento informado en procedimientos médicos
Antecedentes de la sentencia acusada	El caso se originó a partir de la reclamación de un paciente que alegó que se le practicó un procedimiento médico sin haber recibido información suficiente sobre los riesgos, alternativas y consecuencias del tratamiento. El accionante consideró que esta situación vulneró su derecho a decidir libremente sobre su cuerpo y sobre los procedimientos médicos a los que sería sometido.
Pretensiones	El accionante solicitó la protección de sus derechos fundamentales, especialmente su derecho a la autonomía personal, a la dignidad humana y a recibir información suficiente antes de la realización de procedimientos médicos.
Argumentos de la pretensión	El demandante argumentó que el consentimiento informado es un requisito indispensable para cualquier intervención médica, ya que permite que el paciente adopte decisiones libres y conscientes respecto de su salud.
¿Concede las pretensiones del demandante?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?	Vulneración de los derechos fundamentales a la autonomía personal, la dignidad humana y el derecho a la información, debido a la ausencia de un consentimiento informado válido.
Decisión	La Corte Constitucional concedió el amparo de los derechos fundamentales del accionante y reiteró que el consentimiento informado constituye un requisito esencial para la legitimidad de cualquier procedimiento médico.

Justificación de la providencia	<p>La Corte determinó que el consentimiento informado es una garantía derivada de la dignidad humana y de la autonomía personal, por lo que cualquier procedimiento médico que pueda afectar la integridad física o la salud del paciente debe estar precedido de información suficiente, clara y comprensible que permita al paciente adoptar una decisión libre.</p>
Justificación interna empleada (lógica)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Premisa A: La dignidad humana y la autonomía personal reconocen el derecho de toda persona a decidir sobre su propio cuerpo. 2. Premisa B: Los procedimientos médicos afectan la integridad física y la salud del paciente. 3. Conclusión: Por lo tanto, dichos procedimientos requieren el consentimiento libre e informado del paciente.
Justificación externa empleada	<p>La Corte fundamenta su decisión en los principios constitucionales de dignidad humana, autonomía personal y libre desarrollo de la personalidad, así como en la jurisprudencia constitucional que ha reconocido el consentimiento informado como una garantía fundamental dentro del acto médico.</p>
Subreglas	<ol style="list-style-type: none"> I. El consentimiento informado constituye una manifestación del derecho fundamental a la autonomía personal. II. El paciente tiene derecho a recibir información clara, suficiente y comprensible sobre los procedimientos médicos y sus riesgos. III. La ausencia de consentimiento informado vulnera la dignidad humana y el derecho del paciente a decidir sobre su propio cuerpo. IV. El consentimiento informado no se reduce a la firma de un documento, sino que implica un proceso de información real entre médico y paciente.

Observaciones (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)	La sentencia presenta una argumentación sólida y coherente con la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional sobre consentimiento informado. La providencia refuerza la importancia del deber de información en el acto médico y consolida el consentimiento informado como una garantía fundamental del paciente.
Análisis sobre el tema (Argumenta, cómo, utiliza la argumentación jurídica)	La Corte utiliza una argumentación constitucional basada en los principios de dignidad humana, autonomía personal y derecho a la información para justificar la necesidad del consentimiento informado. La sentencia fortalece la línea jurisprudencial que reconoce al paciente como sujeto activo en las decisiones relacionadas con su salud.
Nicho citacional	<ul style="list-style-type: none"> ● Corte Constitucional, Sentencia T-401 de 1994 ● Corte Constitucional, Sentencia SU-337 de 1999 ● Corte Constitucional, Sentencia T-850 de 2002
Aclaraciones de voto	No.
Salvamentos de voto	No.

Sentencia Corte Constitucional, 13 de Abril de 2016, C-182 de 2016

FICHA JURISPRUDENCIAL	
Introducción	<p>La sentencia analiza la constitucionalidad de una disposición legal que regula la esterilización quirúrgica en personas con discapacidad mental y la posibilidad de que dicho procedimiento sea autorizado mediante consentimiento sustituto otorgado por sus representantes legales. La Corte Constitucional estudia si esta norma vulnera derechos fundamentales como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad, la igualdad y los derechos reproductivos de las personas con discapacidad. Para resolver el caso, la Corte examina el alcance del consentimiento informado dentro del ámbito de la salud, así como los estándares constitucionales y del derecho internacional relacionados con la protección de las personas con discapacidad. El análisis se enfoca en determinar en qué condiciones puede admitirse el consentimiento sustituto y cuáles son los límites constitucionales para la realización de intervenciones médicas que afectan la capacidad reproductiva de una persona.</p>
Hechos Relevantes	<ul style="list-style-type: none"> . Un ciudadano presentó una demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 6 de la Ley 1412 de 2010, el cual regula la esterilización quirúrgica en personas con discapacidad mental mediante consentimiento sustituto otorgado por sus representantes legales. . El demandante consideró que la norma vulneraba derechos fundamentales como la igualdad, el libre desarrollo de la personalidad y el derecho a fundar una familia. . Según el actor, la disposición permitía tratar de manera igual a personas con distintos grados de discapacidad sin establecer distinciones adecuadas entre quienes podían expresar su voluntad y quienes no. . El demandante argumentó que la norma permitía restringir la autonomía reproductiva de las personas con discapacidad al autorizar intervenciones médicas irreversibles mediante decisiones adoptadas por terceros. . La Corte Constitucional asumió el conocimiento del caso para determinar si la norma era compatible con la Constitución y con los estándares internacionales de

	protección de los derechos de las personas con discapacidad.
Problema Jurídico	Determinar si el artículo 6 de la Ley 1412 de 2010, al permitir la esterilización quirúrgica de personas con discapacidad mental mediante consentimiento sustituto otorgado por representantes legales y autorización judicial, vulnera los derechos fundamentales a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía reproductiva.
Corporación	<p>1. Corte Constitucional</p> <p>0. Corte Suprema de Justicia</p> <p>0. Consejo de Estado</p> <p>0. Juzgado</p> <p>0. Otra, ¿Cuál?</p>
Tipo de Providencia	Sentencia
Identificación de la Providencia	Sentencia C-182 de 2016
Fecha de la providencia	13 de Abril de 2016
Consejero Ponente:	Dr. Gloria Stella Ortiz Delgado
Demandante (Acusador)	Iván Yesid Noval Vela.
Tipo de acción	Acción pública de inconstitucionalidad.
Tema	Derechos reproductivos y Consentimiento Informado
Subtema - Causal alegada	Consentimiento informado y consentimiento sustituto en procedimientos médicos de esterilización de personas con discapacidad.
Antecedentes de la sentencia acusada	El demandante alegó que la norma desconocía derechos fundamentales al permitir la esterilización de personas con discapacidad mediante decisiones adoptadas por terceros. Durante el proceso, la Corte examinó el marco constitucional y el derecho internacional aplicable, particularmente la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
Pretensiones	El demandante solicitó que se declarara la inconstitucionalidad del artículo 6 de la Ley 1412 de 2010 por considerar que vulneraba derechos fundamentales de las personas con discapacidad.
Argumentos de la pretensión	El actor sostuvo que la norma permitía limitar la autonomía reproductiva de las personas con discapacidad al permitir que terceros autorizaran procedimientos de esterilización sin que existiera un consentimiento directo de la persona afectada. Asimismo, argumentó que la norma trataba de

	manera igual a personas con distintos niveles de discapacidad sin considerar su capacidad para tomar decisiones sobre su propio cuerpo.
¿Concede las pretensiones del demandante?	SI NO PARCIALMENTE X
Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?	La Corte Constitucional declaró exequible la norma demandada de manera condicionada, estableciendo que el consentimiento sustituto para la esterilización quirúrgica solo puede aplicarse en casos excepcionales y bajo estrictos requisitos de protección de los derechos de la persona con discapacidad.
Decisión	Declarar EXEQUIBLE el artículo 6 de la Ley 1412 de 2010 <i>“Por medio de la cual se autoriza la realización de forma gratuita y se promueve la ligadura de conductos deferentes o vasectomía y la ligadura de trompas de Falopio como formas para fomentar la paternidad y maternidad responsable”</i> por los cargos analizados, bajo el entendido de que la autonomía reproductiva se garantiza a las personas declaradas en interdicción por demencia profunda y severa y que el consentimiento sustituto para realizar esterilizaciones quirúrgicas tiene un carácter excepcional y sólo procede en casos en que la persona no pueda manifestar su voluntad libre e informada una vez se hayan prestado todos los apoyos para que lo haga.
Justificación de la providencia	<i>Ratio Decidendi</i> La Corte estableció que las personas con discapacidad son titulares plenos de derechos fundamentales, incluidos los derechos reproductivos y la autonomía personal. Por ello, cualquier intervención médica que afecte su capacidad reproductiva debe contar con consentimiento informado y solo puede realizarse mediante consentimiento sustituto en circunstancias excepcionales, cuando la persona no pueda manifestar su voluntad y siempre que exista control judicial y se garantice la protección de su dignidad y autonomía. La Corte fundamentó su decisión en el reconocimiento de que el consentimiento informado es una manifestación del derecho a la autonomía personal y del derecho a recibir información. Asimismo, señaló que este principio materializa otros valores constitucionales como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad y la libertad individual. En

	<p>consecuencia, las decisiones médicas que afectan el cuerpo y la integridad de las personas deben estar basadas en un consentimiento libre e informado</p>
<p>Justificación interna empleada (lógica)</p>	<p>La Corte estructuró su razonamiento mediante un análisis de proporcionalidad. En primer lugar, identificó el conflicto entre la protección de las personas con discapacidad y el respeto por su autonomía reproductiva. Posteriormente examinó si la norma permitía una intervención estatal excesiva sobre la autonomía personal. Finalmente concluyó que la disposición puede ser compatible con la Constitución siempre que se interprete de manera restrictiva y se garantice que el consentimiento sustituto sea utilizado únicamente en circunstancias excepcionales.</p>
<p>Justificación externa empleada</p>	<p>La Corte apoyó su decisión en normas constitucionales y en instrumentos internacionales de derechos humanos, especialmente la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. También se basó en precedentes jurisprudenciales relacionados con la autonomía personal, los derechos reproductivos y el consentimiento informado en intervenciones médicas.</p>
<p>OBSERVACIONES (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)</p>	<p>Calidad del dato La sentencia constituye un precedente relevante en materia de derechos reproductivos y protección de las personas con discapacidad.</p> <p>Posibles contradicciones El fallo reconoce la importancia de la autonomía personal, pero admite el consentimiento sustituto en casos excepcionales, lo que genera un debate doctrinal sobre los límites del paternalismo estatal.</p> <p>Insuficiencia en la argumentación Algunos sectores doctrinales consideran que la sentencia pudo desarrollar con mayor profundidad los estándares internacionales sobre autonomía reproductiva.</p>
<p>ANÁLISIS SOBRE EL TEMA (Argumenta?, cómo?, utiliza la argumentación jurídica)</p>	<p>La sentencia C-182 de 2016 representa un desarrollo importante en la jurisprudencia constitucional colombiana sobre consentimiento informado y derechos reproductivos de las personas con discapacidad. La Corte reconoce que estas personas son titulares plenos de derechos y que el Estado tiene la obligación de eliminar barreras que impidan el ejercicio de su autonomía. Al mismo tiempo, establece que el consentimiento sustituto solo puede utilizarse de manera excepcional cuando la persona no tenga la</p>

	capacidad real de manifestar su voluntad, lo que busca equilibrar la protección de la persona con discapacidad con el respeto por su autonomía personal. De esta manera, la sentencia refuerza el principio según el cual las decisiones relacionadas con el cuerpo y la capacidad reproductiva deben estar fundamentadas en la dignidad humana y en el consentimiento libre e informado de la persona afectada.
Nicho citacional	Corte Constitucional, Sentencia C-182 de 2016 de 13 de Abril de 2016.
Aclaraciones de voto	Ninguna.
Salvamentos de voto	Ninguno.

Sentencia T-609 de 2019

GENERALIDADES	
Introducción	Reafirma el consentimiento informado como un elemento esencial del acto médico y como una garantía directa de los derechos fundamentales a la dignidad humana, la autonomía personal y el derecho a la información. En esta decisión, la Corte reiteró que el consentimiento informado no se limita a la firma de un documento, sino que implica un proceso real de comunicación entre el médico y el paciente que permita adoptar decisiones libres y conscientes sobre los procedimientos médicos.
Problema Jurídico	Determinar si la realización de un procedimiento médico sin garantizar que el paciente haya recibido información suficiente y haya otorgado un consentimiento libre e informado vulnera los derechos fundamentales a la dignidad humana, la autonomía personal y el derecho a la información.
Corporación	<p>1. Corte Constitucional <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>2. Corte Suprema de Justicia <input type="checkbox"/></p> <p>3. Consejo de Estado <input type="checkbox"/></p> <p>4. Juzgado <input type="checkbox"/></p>
Tipo de Providencia	Sentencia de tutela
Identificación de la Providencia	Sentencia T-609 de 2019
Fecha de la providencia	10 de diciembre de 2019

Magistrado ponente	Dra. Diana Fajardo Rivera
Actor	Paciente que interpuso acción de tutela por vulneración de sus derechos fundamentales frente a actuaciones médicas realizadas sin consentimiento informado adecuado.
Tipo de acción	Acción de tutela
Tema	Consentimiento informado en procedimientos médicos.
Subtema - Causal alegada	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía del paciente - Dignidad humana - Derecho a la información - Consentimiento informado en la relación médico-paciente
Antecedentes de la sentencia acusada	El caso se originó a partir de la reclamación de un paciente que alegó que fue sometido a un procedimiento médico sin haber recibido información suficiente sobre los riesgos, consecuencias y alternativas del tratamiento. El accionante consideró que la ausencia de información y de consentimiento informado vulneró sus derechos fundamentales.
Pretensiones	El accionante solicitó la protección de sus derechos fundamentales, especialmente su derecho a la autonomía personal, a la dignidad humana y a recibir información suficiente antes de la realización de procedimientos médicos.
Argumentos de la pretensión	El demandante sostuvo que el consentimiento informado es un requisito esencial para cualquier intervención médica y que su ausencia impide que el paciente adopte decisiones libres y conscientes sobre su salud.
¿Concede las pretensiones del demandante?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?	Vulneración de los derechos fundamentales a la dignidad humana, la autonomía personal y el derecho a la información, debido a la ausencia de un consentimiento informado adecuado.
Decisión	La Corte Constitucional concedió el amparo de los derechos fundamentales del accionante y reiteró que el consentimiento

	informado constituye una condición necesaria para la legitimidad de cualquier procedimiento médico.
Justificación de la providencia	La Corte estableció que el consentimiento informado es una manifestación del derecho fundamental a la autonomía personal y a la dignidad humana, por lo que cualquier procedimiento médico debe estar precedido de información suficiente, clara y comprensible que permita al paciente decidir libremente si acepta o rechaza el tratamiento.
Justificación interna empleada (lógica)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Premisa A: La dignidad humana y la autonomía personal garantizan el derecho de toda persona a decidir sobre su propio cuerpo. 2. Premisa B: Las intervenciones médicas afectan la integridad física y la salud del paciente. 3. Conclusión: Por lo tanto, la realización de procedimientos médicos requiere el consentimiento libre e informado del paciente
Justificación externa empleada	La Corte fundamenta su decisión en los principios constitucionales de dignidad humana, autonomía personal y libre desarrollo de la personalidad, así como en la jurisprudencia constitucional previa sobre consentimiento informado dentro de la relación médico-paciente.
Subreglas	<ol style="list-style-type: none"> I. El consentimiento informado constituye una garantía del derecho fundamental a la autonomía personal. II. El paciente tiene derecho a recibir información clara, suficiente y comprensible sobre los procedimientos médicos y sus riesgos. III. El consentimiento informado no se reduce a la firma de un documento, sino que implica un proceso real de información entre médico y paciente. IV. La ausencia de consentimiento informado puede constituir una vulneración de los derechos fundamentales del paciente.

Observaciones (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)	La sentencia reafirma y consolida la línea jurisprudencial de la Corte Constitucional sobre consentimiento informado. La argumentación es clara y coherente con decisiones anteriores, reforzando el deber de información del profesional de la salud.
Análisis sobre el tema (Argumenta, cómo, utiliza la argumentación jurídica)	La Corte utiliza una argumentación constitucional basada en la dignidad humana, la autonomía personal y el derecho a la información para reforzar la importancia del consentimiento informado en la práctica médica. La decisión consolida el consentimiento informado como un elemento esencial para la protección de los derechos del paciente.
Nicho citacional	<ul style="list-style-type: none"> ● Corte Constitucional, Sentencia T-401 de 1994 ● Corte Constitucional, Sentencia SU-337 de 1999 ● Corte Constitucional, Sentencia T-850 de 2002 ● Corte Constitucional, Sentencia T-059 de 2018
Aclaraciones de voto	No.
Salvamentos de voto	No.

Sentencia Corte Constitucional, 10 de Octubre de 2022, T-850 de 2002

FICHA JURISPRUDENCIAL	
Introducción	<p>La sentencia constituye una decisión relevante dentro de la jurisprudencia constitucional colombiana en materia de derechos fundamentales de las personas con discapacidad. En esta providencia la Corte Constitucional estudia una acción de tutela presentada por la madre de una menor con discapacidad cognitiva que solicitaba autorización para realizar un procedimiento de esterilización. El análisis de la Corte se centra en determinar si dicha intervención puede autorizarse sin el consentimiento libre e informado de la persona afectada. Para resolver el caso, la Corte examina los principios constitucionales de dignidad humana, autonomía personal, igualdad y protección reforzada de las personas en situación de debilidad manifiesta. A partir de este estudio, la Corte establece criterios estrictos para la realización de procedimientos médicos que afectan la capacidad reproductiva de las personas con discapacidad.</p>
Hechos Relevantes	<ul style="list-style-type: none"> . Una madre interpuso acción de tutela solicitando autorización para que a su hija menor, quien presentaba discapacidad cognitiva, se le practicara un procedimiento de esterilización. . La solicitud se basaba en la preocupación de la madre frente a la posibilidad de que la menor pudiera quedar embarazada en el futuro debido a su condición de discapacidad. . La madre consideraba que la intervención médica era necesaria para proteger a la menor de eventuales riesgos asociados con la maternidad. . Las autoridades médicas y judiciales analizaron si era posible autorizar el procedimiento sin contar con el consentimiento directo de la menor. . El caso llegó a la Corte Constitucional en sede de revisión de tutela para determinar si la esterilización solicitada era compatible con los derechos fundamentales de la menor.
Problema Jurídico	<p>Determinar si es constitucionalmente admisible autorizar la esterilización de una persona con discapacidad sin que exista un consentimiento</p>

	libre e informado de la propia persona afectada
Corporación	1. Corte Constitucional 0. Corte Suprema de Justicia 0. Consejo de Estado 0. Juzgado 0. Otra, ¿Cuál?
Tipo de Providencia	Sentencia
Identificación de la Providencia	T-850 de 2002.
Fecha de la providencia	10 de Octubre de 2002.
Consejero Ponente:	Dr. Eduardo Montealegre Lynett.
Demandante (Acusador)	Marta Lucía Alvarez de Alvarez en representación de Maria Catalina Alvarez Alvarez.
Tipo de acción	Acción de tutela.
Tema	Derechos fundamentales de personas con discapacidad.
Subtema - Causal alegada	Protección de la dignidad humana, autonomía personal y consentimiento informado en procedimientos médicos de esterilización.
Antecedentes de la sentencia acusada	El caso fue analizado inicialmente por jueces de tutela que evaluaron la solicitud presentada por la madre de la menor. Posteriormente la Corte Constitucional seleccionó el expediente para revisión con el propósito de establecer criterios constitucionales sobre la protección de los derechos reproductivos y la autonomía personal de las personas con discapacidad.
Pretensiones	La accionante solicitó que se autorizara judicialmente la realización de un procedimiento de esterilización a su hija con discapacidad cognitiva, argumentando que dicha intervención era necesaria para proteger su bienestar y evitar posibles situaciones de vulnerabilidad.
Argumentos de la pretensión	La madre sostuvo que la condición de discapacidad de la menor hacía necesario adoptar medidas preventivas para evitar embarazos no deseados y posibles riesgos para su salud. En su opinión, la esterilización representaba una forma de proteger a la menor frente a situaciones que podrían afectarla gravemente en el futuro.
¿Concede las pretensiones del demandante?	SI NO X

Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?	
Decisión	<p>PRIMERO: REVOCAR la Sentencia de única instancia proferida el cuatro (4) de abril de 2001, por el Juzgado Tercero Laboral de Medellín, especificando que la orden impartida en el numeral segundo de dicha providencia consiste en ORDENAR al Instituto de los Seguros Sociales – EPS – que, dentro del término de los diez días hábiles siguientes a la notificación de la presente sentencia, convoque un equipo de médicos especialistas en neurología, psiquiatría y ginecología, a fin de que, dentro del mismo término, evalúen las diversas opciones médicas a las que se puede acudir en procura de preservar al máximo las condiciones físicas necesarias para que María Catalina pueda adoptar decisiones autónomas en relación con el manejo de su sexualidad, descartando aquellas opciones que tengan carácter quirúrgico y definitivo y que resulten inadecuadas a su condición de salud y al tratamiento que actualmente recibe para controlar la epilepsia que padece.</p> <p>SEGUNDO: ADICIONAR la Sentencia de instancia en el sentido de ORDENAR al Seguro Social E.P.S. incorporar a la mayor brevedad posible a María Catalina Alvarez en un programa de educación especial de acuerdo con sus necesidades, en el cual se le imparta la educación sexual y reproductiva adecuada para las personas con sus condiciones mentales específicas, tendiente a capacitarla para ejercer su sexualidad y de las repercusiones de la maternidad, de acuerdo con su condición, intereses y capacidades. Los trámites para la incorporación de María Catalina Alvarez en un programa de educación especial deberán iniciarse dentro de los dos días hábiles siguientes a la notificación de la presente Sentencia. María Catalina Alvarez deberá estar incorporada en tal programa a más tardar dos (2) meses después de que la misma sea notificada a la autoridad correspondiente.</p> <p>TERCERO: Para tal efecto, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Seccional Antioquia deberá VIGILAR el cumplimiento de lo aquí establecido, e INFORMAR de ello a la juez de instancia, Juez Tercero Laboral del Circuito de Medellín, quien ordenará lo necesario para su cabal cumplimiento.</p>

	<p>CUARTO: AUTORIZAR al Instituto de los Seguros Sociales – EPS – para que solicite al Fondo de Solidaridad y Garantía en Salud Fosyga el reembolso de los recursos que destine a actividades y procedimientos contenidos dentro del tratamiento que prestará a María Catalina Alvarez, que no se encuentren dentro de sus obligaciones corrientes como empresa promotora de salud.</p> <p>QUINTO: REMITIR copias de la presente providencia al Instituto Medicina Legal y Ciencias Forenses, Seccional Antioquia, Siquiatría Forense; al Instituto Medicina Legal y Ciencias Forenses, Dirección Regional Bogotá, Grupo de Clínica Forense; al Seguro Social E.P.S. Seccional Antioquia; y al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Medellín.</p>
<p>Justificación de la providencia</p>	<p><i>Ratio Decidendi</i></p> <p>La Corte estableció que la esterilización de una persona con discapacidad constituye una intervención altamente invasiva que afecta directamente su autonomía reproductiva y su dignidad humana. Por esta razón, dicho procedimiento no puede realizarse sin el consentimiento libre e informado de la persona afectada, salvo en circunstancias extremadamente excepcionales debidamente justificadas.</p> <p>La Corte fundamentó su decisión en el principio constitucional de dignidad humana y en el derecho de todas las personas a desarrollar libremente su personalidad. En este sentido, sostuvo que las personas con discapacidad siguen siendo titulares plenos de derechos fundamentales y que el Estado tiene el deber de garantizar su protección frente a decisiones que puedan afectar de manera irreversible su integridad física y su autonomía personal.</p>
<p>Justificación interna empleada (lógica)</p>	<p>El razonamiento de la Corte parte del reconocimiento de que las personas con discapacidad son sujetos de especial protección constitucional. A partir de esta premisa, la Sala examina si la esterilización solicitada constituye una medida necesaria y proporcional para proteger los derechos de la menor. Tras analizar las implicaciones de la intervención, la Corte concluye que la esterilización implica una restricción grave e irreversible de la autonomía reproductiva, por lo que no puede justificarse únicamente con base en la discapacidad de la</p>

	persona.
Justificación externa empleada	La Corte fundamenta su decisión en principios constitucionales como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad, la igualdad y la protección especial de las personas en situación de debilidad manifiesta. Asimismo, la providencia se apoya en precedentes jurisprudenciales relacionados con la protección de la autonomía personal y los derechos reproductivos.
OBSERVACIONES (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)	<p>Calidad del dato La sentencia constituye un precedente importante en materia de derechos reproductivos y protección constitucional de personas con discapacidad.</p> <p>Posibles contradicciones No se identifican contradicciones relevantes en la argumentación de la Corte.</p> <p>Insuficiencia en la argumentación El debate jurídico se centra principalmente en la autonomía reproductiva y no profundiza en otros aspectos médicos del procedimiento.</p>
ANÁLISIS SOBRE EL TEMA (Argumenta?, cómo?, utiliza la argumentación jurídica)	La Sentencia representa un avance significativo en la protección de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, al reconocer que estas personas son titulares plenos de derechos y que su autonomía debe ser respetada en la mayor medida posible. La Corte Constitucional enfatiza que las decisiones relacionadas con la capacidad reproductiva afectan directamente la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad, por lo que cualquier intervención médica que limite de manera permanente la posibilidad de procrear debe evaluarse bajo criterios estrictos de proporcionalidad y respeto por la autonomía individual. En este sentido, la providencia rechaza enfoques paternalistas que pretendan justificar la esterilización de personas con discapacidad únicamente por su condición y establece que el Estado debe priorizar medidas orientadas a fortalecer la educación, la autonomía y la inclusión social de estas personas.
Nicho citacional	Corte Constitucinoal, Sentencia T-850 de 2002, del 10 de Octubre de 2002.
Aclaraciones de voto	Ninguna.
Salvamentos de voto	Ninguno.

FICHAS

JURISPRUDENCIALES

CONSEJO DE ESTADO

Sentencia 01724 de 2018

GENERALIDADES	
Introducción	Analizar si se configuró una falla del servicio médico derivada de la omisión en la obtención del consentimiento informado, al no haberse comunicado al paciente los riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico ni recabado su autorización expresa y por escrito. Asimismo, determinar si dicha omisión generó una pérdida de oportunidad de sobrevida y, en consecuencia, una eventual responsabilidad patrimonial del Estado por violación del derecho a la autonomía, la dignidad humana y el debido proceso médico- asistencial.
Problema Jurídico	¿Vulnera el deber de obtener el consentimiento informado del paciente el derecho a la autonomía y la dignidad humana, configurando una falla en el servicio que genera responsabilidad patrimonial del Estado cuando se realiza una intervención quirúrgica sin su autorización expresa y consciente?
Corporación	<p>4. Corte Constitucional <input type="checkbox"/></p> <p>5. Corte Suprema de Justicia <input type="checkbox"/></p> <p>6. Consejo de Estado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>7. Juzgado <input type="checkbox"/></p>
Tipo de Providencia	Sentencia

Identificación de la Providencia	25000-23-26-000-2006-01724-01(41144)
Fecha de la providencia	veintiséis (26) de octubre de dos mil dieciocho (2018)
Consejero ponente	Dr. Jaime Enrique Rodríguez Navas
Demandante (Acusador)	Diomedes Perdomo Rojas
Tipo de acción	Reparación directa
Tema	Falla del servicio
Subtema - Causal alegada	Falla médica; procedimiento médico
Antecedentes de la sentencia acusada	<p>El señor Diomedes Perdomo Rojas ingresó al servicio de urgencias del Hospital de Kennedy el 14 de julio de 2004 por un cuadro de absceso hepático, pero no recibió la atención adecuada, lo que agravó su salud y ocasionó varias hospitalizaciones posteriores. El 6 de diciembre del mismo año, tras una ecografía hepatobiliar, se descubrió que su vesícula había sido extraída sin su consentimiento ni información previa. Por ello, Diomedes Perdomo Rojas y Ligia Motta Molina, en nombre propio y de sus hijas Andrea Jimena y Sanly Gabriela Perdomo Motta, interpusieron demanda de reparación directa contra la Alcaldía Mayor de Bogotá – Secretaría Distrital de Salud – Hospital de Kennedy E.S.E., solicitando indemnización por perjuicios morales, materiales (lucro cesante) y perjuicio de placer. El Tribunal Administrativo de Cundinamarca, mediante sentencia del 18 de noviembre de 2010, accedió a las pretensiones, decisión que fue objeto del recurso de apelación.</p>
Pretensiones	<p>Los demandantes solicitaron que se declarara patrimonialmente responsable a la Alcaldía Mayor de Bogotá – Secretaría Distrital de Salud – Hospital de Kennedy E.S.E., por la falla en la prestación del servicio médico que ocasionó el empeoramiento del estado de salud de Diomedes Perdomo Rojas y la extracción de su vesícula sin consentimiento informado. En consecuencia, pidieron la condena al pago de</p>

	<p>perjuicios morales, materiales en la modalidad de lucro cesante y perjuicio de placer, a favor de cada uno de los integrantes de la familia Perdomo Motta.</p>
<p>Argumentos de la pretensión</p>	<p>Como fundamento de sus pretensiones, los demandantes señalaron que el Hospital de Kennedy incurrió en una falla en la prestación del servicio médico, al no brindar una atención adecuada ni oportuna durante las reiteradas hospitalizaciones de Diomedes Perdomo Rojas, lo que agravó su condición de salud. Además, manifestaron que el procedimiento quirúrgico en el que se le extrajo la vesícula biliar fue realizado sin su consentimiento informado, vulnerando su derecho a decidir libremente sobre los tratamientos médicos a los que sería sometido y generándole daños físicos, morales y económicos que debían ser reparados por la entidad demandada.</p>
<p>¿Concede las pretensiones del demandante?</p>	<p>SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?</p>	<p>El Consejo de Estado declaró la responsabilidad patrimonial del Estado por falla en el servicio médico asistencial, derivada de la vulneración del deber de obtener el consentimiento informado del paciente. Se comprobó que el Hospital de Kennedy realizó una intervención quirúrgica que implicó la extracción de la vesícula biliar sin informar ni solicitar autorización expresa al señor Diomedes Perdomo Rojas, lo que constituyó una violación a su derecho a decidir libremente sobre los procedimientos médicos a los que sería sometido.</p> <p>La Sala determinó que esta omisión representó una falla en el deber de información, cuidado y respeto por la autonomía del paciente, además de evidenciar deficiencias en la historia clínica y en la atención médica brindada. En consecuencia, se configuró la responsabilidad estatal por la prestación irregular del servicio de salud.</p>
<p>Decisión</p>	<p>MODIFICAR la sentencia apelada, proferida el dieciocho (18) de noviembre de dos mil diez (2010), por el Tribunal Contencioso Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera, Subsección A, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. La sentencia quedará así:</p> <p>PRIMERO: DECLARAR que el Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E., representado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur – Occidente E.S.E., es</p>

	<p>administrativamente responsable de los perjuicios causados a los demandantes.</p> <p>SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, CONDENAR al Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E., representado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur – Occidente E.S.E., a pagar a los demandantes por concepto de perjuicios morales, las siguientes sumas de dinero:</p> <table border="1" data-bbox="602 489 1432 611"> <tr> <td>Diomedes Perdomo Rojas</td> <td>Víctima Directa</td> <td>25 SMM</td> </tr> <tr> <td>Ligia Motta Molina</td> <td>Cónyuge</td> <td>25 SMM</td> </tr> <tr> <td>Andrea Jimena Perdomo Motta</td> <td>Hija</td> <td>25 SMM</td> </tr> <tr> <td>Sanly Gabriela Perdomo Motta</td> <td>Hija</td> <td>25 SMM</td> </tr> </table> <p>TERCERO: CONDENAR al Hospital Occidente de Kennedy III Nivel E.S.E., representado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur – Occidente E.S.E., a pagar al señor Diomedes Perdomo Rojas, por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, la suma de \$1'054.124,96 (un millón cincuenta y cuatro mil ciento veinticuatro pesos con noventa y seis centavos).</p> <p>CUARTO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda.</p>	Diomedes Perdomo Rojas	Víctima Directa	25 SMM	Ligia Motta Molina	Cónyuge	25 SMM	Andrea Jimena Perdomo Motta	Hija	25 SMM	Sanly Gabriela Perdomo Motta	Hija	25 SMM
Diomedes Perdomo Rojas	Víctima Directa	25 SMM											
Ligia Motta Molina	Cónyuge	25 SMM											
Andrea Jimena Perdomo Motta	Hija	25 SMM											
Sanly Gabriela Perdomo Motta	Hija	25 SMM											
<p>Justificación de la providencia</p>	<p><i>Ratio Decidendi</i></p> <p>La Sala determinó que el consentimiento informado constituye un deber esencial dentro de la relación médico-paciente, derivado de los principios de dignidad humana, autonomía personal y derecho a la información. Su omisión configura una falla del servicio cuando el paciente no es advertido de los riesgos, alternativas o posibles consecuencias del procedimiento, privándolo de la posibilidad de decidir libre y conscientemente sobre su tratamiento.</p> <p>No obstante, para que dicha omisión genere responsabilidad patrimonial del Estado, debe acreditarse la existencia de un daño antijurídico y la relación de causalidad entre la falta de información y el perjuicio alegado. En el caso concreto, si bien se evidenció la ausencia de un consentimiento informado pleno, no se demostró que dicha irregularidad hubiera sido la causa determinante del daño, razón por la cual no se configuró la responsabilidad estatal.</p>												
<p>Justificación interna empleada (lógica)</p>	<p>8. Premisa A: El consentimiento informado es un deber esencial dentro de la relación médico-paciente que deriva del principio constitucional de la autonomía</p>												

	<p>personal y del derecho fundamental a la dignidad humana. Su omisión configura una falla del servicio médico en tanto vulnera el derecho del paciente a decidir libremente sobre los procedimientos que afectan su cuerpo y su salud.</p> <p>9. Premisa B: No obstante, para que dicha omisión genere responsabilidad patrimonial del Estado, debe demostrarse la existencia de un nexo causal entre la falta de consentimiento informado y el daño producido. Es decir, debe acreditarse que la ausencia de información o de autorización influyó de manera determinante en el resultado lesivo o en la pérdida de oportunidad terapéutica.</p> <p>10. Conclusión: En el caso concreto, aunque se acreditó que no se obtuvo el consentimiento informado previo al procedimiento, no se demostró que esta omisión hubiera sido la causa directa del daño sufrido por el paciente. En consecuencia, no se configura la responsabilidad patrimonial del Estado, dado que el daño no fue producto de la omisión informativa sino de un desenlace médico inevitable o no atribuible al servicio de salud.</p>
<p>Justificación externa empleada</p>	<p>El Consejo de Estado fundamenta su decisión en el principio constitucional de la dignidad humana y en el derecho fundamental a la autonomía del paciente, desarrollado tanto por la jurisprudencia constitucional como por la doctrina médica. En este sentido, resalta que el consentimiento informado no es un simple trámite administrativo, sino una manifestación concreta del respeto por la libertad individual del paciente para decidir sobre los procedimientos que afectan su integridad física y su salud.</p> <p>Asimismo, la sentencia acude a la jurisprudencia de la Corte Constitucional —especialmente la SU-337 de 1999 y la C-182 de 2016—, para precisar que el consentimiento informado debe ser previo, libre, voluntario y suficientemente ilustrado, y que su ausencia compromete la responsabilidad estatal cuando se demuestra una falla del servicio médico. De esta forma, la decisión articula la interpretación constitucional y legal con los hechos probados en el proceso, concluyendo que la omisión en</p>

	recabar el consentimiento vulneró los deberes de información y de respeto por la autonomía del paciente.
Sub reglas	<p>V. El consentimiento informado constituye un deber esencial del acto médico, pues garantiza el ejercicio de la autonomía del paciente y el respeto a su dignidad humana. La omisión en su obtención o la falta de información suficiente configura una falla del servicio médico asistencial.</p> <p>VI. El deber de información del personal médico es integral, e implica comunicar al paciente los riesgos, beneficios, alternativas terapéuticas y posibles consecuencias del procedimiento, de forma clara y comprensible.</p> <p>III. La responsabilidad estatal se configura cuando se demuestra la relación de causalidad entre la omisión del consentimiento informado y el daño, especialmente cuando dicha omisión priva al paciente de la posibilidad de decidir libremente o genera una pérdida de oportunidad de recuperación o sobrevida.</p> <p>IV. No basta con la firma del consentimiento informado, sino que debe acreditarse que el paciente comprendió la información suministrada y consintió libremente el procedimiento médico.</p> <p>VII. El consentimiento informado es un requisito previo y no posterior al procedimiento, por lo que su obtención tardía o suplantada no exime de responsabilidad a la entidad prestadora del servicio de salud.</p>
Observaciones (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)	La sentencia presenta una argumentación clara y bien estructurada, sustentada en la jurisprudencia previa sobre el consentimiento informado y la responsabilidad médica del Estado. Sin embargo, se evidencia cierta insuficiencia en la valoración probatoria respecto a la existencia de una relación directa entre la falta de consentimiento informado y el daño alegado, pues, aunque se demuestra la omisión del deber de información, no se logra establecer plenamente que dicha omisión fue la causa determinante del perjuicio. Tampoco se

	<p>profundiza de manera suficiente en el análisis de la pérdida de oportunidad como categoría autónoma de daño. Aun así, el fallo mantiene coherencia lógica y cumple con los criterios de proporcionalidad y razonabilidad en la valoración jurídica del caso.</p>
<p>Análisis sobre el tema (Argumenta, cómo, utiliza la argumentación jurídica)</p>	<p>La sentencia realiza un análisis jurídico riguroso al abordar la omisión del consentimiento informado como posible falla del servicio médico. El Consejo de Estado fundamenta su decisión en la obligación de los profesionales de la salud de garantizar el derecho a la autodeterminación del paciente, destacando que la falta de información sobre los riesgos y alternativas del procedimiento constituye una vulneración a este principio. La argumentación se apoya tanto en normas constitucionales como en jurisprudencia previa (SU-337 de 1999, C-182 de 2016), aplicando una estructura lógica que relaciona la conducta médica con los elementos de la responsabilidad estatal: daño, falla y nexo causal. No obstante, el fallo concluye que, si bien existió deficiencia en el proceso de información, no se demostró la relación de causalidad entre dicha omisión y el resultado fatal, lo que impide declarar la responsabilidad patrimonial del Estado. De este modo, la argumentación jurídica es coherente, equilibrada y sustentada en criterios técnicos y constitucionales.</p>
<p>Nicho citacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Consejo de Estado del 3 de mayo de 2007, Exp. 16098, C.P. Enrique Gil Botero ● Corte Constitucional SU-337 de 1999 ● Corte Constitucional C-182 de 2016
<p>Aclaraciones de voto</p>	<p>Si.</p> <p>El magistrado Guillermo Sánchez Luque presentó aclaración de voto pese a compartir la decisión de acceder parcialmente a las pretensiones de la demanda. Su aclaración se centró en precisar aspectos teóricos sobre el daño antijurídico, la naturaleza del derecho a la salud y los límites de la responsabilidad estatal.</p> <p>En primer lugar, reiteró que el derecho a la salud mantiene un carácter económico y prestacional, por lo cual no debe ser considerado como un derecho fundamental salvo en los casos expresamente determinados por el constituyente, advirtiendo</p>

	<p>que su “fundamentalización” por vía jurisprudencial resulta improcedente.</p> <p>En segundo lugar, manifestó su discrepancia con la tendencia a la “constitucionalización del derecho de daños” y la expansión de la responsabilidad del Estado basada en criterios de solidaridad o equidad más que en la estricta verificación del daño antijurídico y su imputación conforme al artículo 90 de la Constitución. Advirtió que dicha tendencia podría comprometer los principios de sostenibilidad fiscal y desnaturalizar la función del juez contencioso.</p> <p>Finalmente, señaló que algunas consideraciones de la providencia excedieron los límites de la ratio decidendi, convirtiéndose en obiter dicta, especialmente en lo referente al concepto general de daño y su antijuridicidad, por lo cual dichas reflexiones no debían tener efectos vinculantes dentro del caso concreto.</p>
Salvamentos de voto	Ninguna.

Ficha jurisprudencial sentencia Proceso N° 850012331003-2011-00201-01

GENERALIDADES	
Introducción	<p>Analizar si se configuró una falla del servicio médico derivada de la omisión en la obtención del consentimiento informado, al no haberse comunicado al paciente los riesgos inherentes al procedimiento de bypass gástrico ni recabado su firma, así como determinar si dicha omisión generó una pérdida de oportunidad de sobrevida y, en consecuencia, una eventual responsabilidad patrimonial del Estado.</p>
Problema Jurídico	<p>¿Se presentó de forma oportuna la acción de reparación directa incoada para demandar por la falla del servicio médico que ocasionó la muerte de un paciente luego de una intervención quirúrgica de bypass gástrico por obesidad mórbida, por no haber firmado el consentimiento informado ni habersele comunicado todos los riesgos que implicaban realizarse el procedimiento médico, y por la pérdida de la oportunidad de sobrevida de haber recibido un diagnóstico y tratamiento adecuados?</p> <p>¿Se acreditó la inadecuada prestación del servicio médico por la transgresión a la libertad de decisión del paciente, al no haber firmado el consentimiento informado ni habersele comunicado todos los riesgos que implicaban realizarse el “bypass gástrico”?</p>
Corporación	<p>1. Corte Constitucional <input type="checkbox"/></p> <p>2. Corte Suprema de Justicia <input type="checkbox"/></p> <p>3. Consejo de Estado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>4. Juzgado <input type="checkbox"/></p>

Tipo de Providencia	Sentencia
Identificación de la Providencia	85001233100320110020101 (60268)
Fecha de la providencia	once (11) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024)
Consejera Ponente:	Dr. Nicolás Yepes Corrales
Demandante (Acusador)	Maria Eugenia Ubaque Grass y otros
Tipo de acción	Reparación directa
Tema	Falla del servicio médico asistencial en procedimientos quirúrgicos.
Subtema - Causal alegada	Consentimiento informado y pérdida de oportunidad de sobrevida en cirugía de bypass gástrico.
Antecedentes de la sentencia acusada	El 28 de mayo de 2010, el señor Holder Javier Alarcón Ubaque ingresó al Centro de Salud Trinidad de la E.S.E. Red Salud Casanare por dolor epigástrico, luego de habersele practicado meses antes un bypass gástrico por obesidad mórbida. Tras una valoración inicial y la comunicación con el cirujano tratante, fue dado de alta, pero horas después reingresó por persistencia de los síntomas. Pese a que se ordenó su remisión al Hospital de Yopal, presentó un deterioro súbito y falleció tras un paro cardiorrespiratorio. Los demandantes atribuyeron la muerte a la deficiente atención médica, a la omisión del consentimiento informado y a la pérdida de oportunidad de sobrevida.
Pretensiones	Los demandantes solicitaron declarar patrimonialmente responsables a la E.S.E. Red Salud Casanare y a la E.S.E. Hospital de Yopal por la muerte de Holder Javier Alarcón Ubaque, la omisión en la obtención del consentimiento informado y la pérdida de oportunidad de sobrevida por un

	<p>diagnóstico y tratamiento inadecuados, reclamando el pago de perjuicios morales, daño a la vida de relación y lucro cesante, por valores equivalentes a 200, 100 y 50 SMLMV, así como \$335.821.200 por concepto de lucro cesante.</p>
<p>Argumentos de la pretensión</p>	<p>La parte demandante sostuvo que la muerte de Holder Javier Alarcón Ubaque se debió a una deficiente prestación del servicio médico asistencial por parte de la E.S.E. Red Salud Casanare y la E.S.E. Hospital de Yopal. Alegó que el paciente fue mal diagnosticado y dado de alta sin una valoración adecuada, pese a presentar antecedentes recientes de una cirugía de bypass gástrico. Indicó que los médicos omitieron practicar exámenes oportunos y no dispusieron su traslado inmediato a un centro de mayor complejidad, lo que generó un deterioro progresivo de su estado de salud. Además, argumentó que el procedimiento quirúrgico se realizó sin la debida firma del consentimiento informado, vulnerando el deber de información médica y los derechos del paciente a decidir libremente sobre su tratamiento. En consecuencia, atribuyó a las entidades demandadas la pérdida de oportunidad de sobrevivida y la falla en el servicio médico que condujo a su fallecimiento.</p>
<p>¿Concede las pretensiones del demandante?</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?</p>	<p>Respecto al primer problema jurídico, la acción de reparación directa se presentó en tiempo, pues el Consejo de Estado determinó que no operó la caducidad del medio de control. La Corporación verificó que la demanda fue interpuesta dentro del término de dos (2) años previsto en el artículo 164 del CPACA, contados desde la ocurrencia de los hechos dañosos —el fallecimiento del paciente el 29 de mayo de 2010—, teniendo en cuenta que la solicitud de conciliación extrajudicial se presentó el 31 de mayo de 2011, se declaró fallida el 6 de julio de 2011 y la demanda fue radicada el 5 de diciembre de 2011. En consecuencia, la causal declarada fue la oportunidad en el ejercicio del derecho de</p>

	<p>acción, al no configurarse el fenómeno de la caducidad.</p> <p>Por otro lado, teniendo en cuenta el segundo problema jurídico, el Consejo de Estado concluyó que no se probó la transgresión a la libertad de decisión del paciente, pues del análisis integral del material probatorio se evidenció que el señor Holder Javier Alarcón Ubaque fue informado de los riesgos del procedimiento de bypass gástrico y aceptó libremente la intervención. La Sala precisó que, aunque no constaba la firma del médico o anesthesiólogo en el documento de consentimiento informado, existían elementos suficientes que demostraban que el paciente gestionó voluntariamente la cirugía para mejorar su condición de salud derivada de la obesidad mórbida, por lo que no se acreditó daño alguno derivado de una omisión en la obtención del consentimiento</p>
<p>Decisión</p>	<p>PRIMERO: REVOCAR la sentencia del 7 de septiembre de 2017 proferida por el Tribunal Administrativo de Casanare y en su lugar NEGAR las pretensiones de la demanda, por las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.</p> <p>SEGUNDO: SIN COSTAS.</p> <p>TERCERO: En firme esta providencia remítase el expediente al Tribunal de origen.</p>
<p>Justificación de la providencia</p>	<p><i>Ratio Decidendi</i></p> <p>La responsabilidad del Estado por falla en el servicio médico requiere la demostración del daño antijurídico, la existencia de una falla atribuible al servicio y la relación de causalidad entre ambos. En materia de consentimiento informado, no basta la ausencia formal del documento firmado para configurar la transgresión a la libertad del paciente, sino que es necesario acreditar que el paciente no fue advertido de los riesgos ni manifestó su voluntad libre e informada. En el caso concreto, se demostró que el paciente conocía los riesgos del procedimiento de bypass gástrico y accedió voluntariamente a su realización, por lo que no se configuró el daño derivado de la vulneración de su autonomía ni la falla en el servicio médico asistencial.</p>

<p>Justificación empleada (lógica)</p> <p>interna</p>	<p>1. Premisa A: Para que se configure la responsabilidad patrimonial del Estado por falla del servicio médico asistencial, deben acreditarse tres elementos esenciales: (i) la existencia de un daño antijurídico; (ii) una conducta irregular atribuible a la entidad demandada, y (iii) la relación de causalidad entre ambos. En el ámbito del consentimiento informado, la sola ausencia del documento escrito no implica automáticamente una falla en el servicio, pues es necesario demostrar que el paciente no fue advertido de los riesgos ni consintió libremente el procedimiento.</p> <p>2. Premisa B: En el caso analizado, las pruebas obrantes en el expediente demostraron que el paciente fue informado de los riesgos inherentes a la cirugía de bypass gástrico y consintió voluntariamente su realización, siendo él mismo quien gestionó la práctica del procedimiento como alternativa médica para mejorar su condición de salud derivada de la obesidad mórbida. Así, la ausencia formal de firmas en el documento de consentimiento no constituye una omisión sustancial, dado que existieron actos inequívocos que evidencian conocimiento y aceptación de los riesgos.</p> <p>3. Conclusión: Con base en lo anterior, la Sala concluyó que no se configuró la falla en el servicio médico ni la vulneración a la libertad de decisión del paciente, al no demostrarse la existencia de un daño derivado de la falta de consentimiento informado. En consecuencia, se rompe el nexo causal entre la conducta médica y el resultado lesivo, y no hay lugar a declarar responsabilidad estatal.</p>
<p>Justificación empleada</p> <p>externa</p>	<p>En el análisis de la sentencia, el Consejo de Estado fundamentó su decisión en los criterios jurisprudenciales y normativos que regulan la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico asistencial y la validez del consentimiento informado. La Sala acudió a los precedentes según los cuales la obtención del consentimiento informado constituye una garantía del derecho fundamental a la autonomía y a la autodeterminación del paciente, pero su ausencia formal no siempre genera responsabilidad si se demuestra que el paciente fue adecuadamente informado y aceptó libremente el procedimiento. Igualmente, se aplicaron</p>

	<p>las reglas previstas en la Ley 23 de 1981 (normas en materia de ética médica) y los principios de la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el consentimiento informado, particularmente en las sentencias SU-337 de 1999 y C-182 de 2016, que establecen que el deber de información debe analizarse en cada caso conforme a las circunstancias, el tipo de procedimiento y la capacidad de comprensión del paciente. Bajo este marco normativo y doctrinal, el Consejo de Estado determinó que no se acreditó la falla en el servicio ni la vulneración a la libertad de decisión, por cuanto existió conocimiento previo y aceptación voluntaria del procedimiento quirúrgico.</p>
<p>Sub reglas</p>	<ol style="list-style-type: none"> I. El consentimiento informado constituye un deber ético y jurídico esencial en la relación médico-paciente, derivado del derecho fundamental a la autonomía y a la autodeterminación personal. II. La ausencia o deficiencia formal del consentimiento informado no genera automáticamente responsabilidad del Estado, siempre que se demuestre que el paciente o sus familiares recibieron información suficiente, clara y comprensible sobre los riesgos, beneficios y alternativas del procedimiento, y que consintieron libremente su realización. III. Para que exista falla en el servicio por falta de consentimiento informado, debe acreditarse que la omisión en el deber de información afectó de manera real y directa la libertad de decisión del paciente, o que hubo un daño antijurídico imputable a la entidad médica. IV. El análisis de la validez del consentimiento informado debe realizarse en función de las circunstancias específicas del caso, la complejidad del procedimiento médico y la capacidad del paciente para comprender la información brindada.
<p>Observaciones (Calidad)</p>	<p>La sentencia presenta una argumentación sólida y bien estructurada en cuanto al análisis de la responsabilidad estatal, sustentándose en pruebas técnicas y criterios jurisprudenciales</p>

<p>dato, contradicciones, insuficiencia en argumentación)</p>	<p>claros. Sin embargo, puede observarse cierta insuficiencia en la valoración del consentimiento informado, ya que, aunque se reconoce su relevancia ética y jurídica, el fallo no profundiza en las posibles implicaciones de su omisión respecto a la autonomía del paciente.</p> <p>Además, existe una ligera contradicción al aceptar que hubo un diagnóstico errado, pero desestimar su incidencia en el daño sin un análisis más exhaustivo de la pérdida de oportunidad. Aun así, la calidad de los datos probatorios y la coherencia lógica del razonamiento mantienen la validez general de la decisión.</p>
<p>Análisis sobre el tema (Argumenta, cómo, utiliza la argumentación jurídica)</p>	<p>A nivel general, la sentencia analiza de manera objetiva los hechos y circunstancias que rodearon la intervención quirúrgica y la atención médica brindada al paciente, con el fin de determinar si existió una falla en el servicio y si se vulneró el deber de obtener un consentimiento informado real y completo. El Consejo de Estado realiza un recuento detallado sobre el alcance de la responsabilidad patrimonial del Estado en materia médico-asistencial, precisando la finalidad del consentimiento informado como garantía de la autonomía del paciente y elemento esencial para la validez del acto médico.</p> <p>Si bien la decisión mantiene un enfoque técnico y estricto respecto de los requisitos probatorios necesarios para acreditar la falla del servicio, también incorpora un análisis valorativo sobre la pérdida de oportunidad de recibir un diagnóstico adecuado y oportuno. De este modo, la Sala examina objetiva y subjetivamente las actuaciones del personal médico y las condiciones particulares del paciente, con el propósito de ofrecer una respuesta jurídica justa, sustentada en la jurisprudencia consolidada y en los principios que rigen la responsabilidad del Estado por la prestación deficiente del servicio de salud.</p>
<p>Nicho citacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Consejo de Estado del 3 de mayo de 2007, Exp. 16098, C.P. Enrique Gil Botero ● Corte Constitucional SU-337 de 1999 ● Corte Constitucional C-182 de 2016

Aclaraciones de voto	Ninguna.
Salvamentos de voto	Ninguna.

Ficha jurisprudencial sentencia Consejo de Estado, 1º de septiembre de 2025, Rad. 68207.

FICHA JURISPRUDENCIAL	
Introducción	<p>La sentencia del Consejo de Estado, radicado 68207 del 1º de septiembre de 2025, es clave en materia de responsabilidad médico- hospitalaria. El caso se centra en la muerte de una paciente tras la implantación de un balón intragástrico sin consentimiento informado válido. El fallo delimita qué debe conocer la jurisdicción contenciosa cuando intervienen entidades como Ecopetrol y su red de salud y qué corresponde a la jurisdicción civil cuando se trata de contratos privados con médicos particulares. Además, reafirma que el consentimiento informado es un deber esencial que garantiza la autonomía del paciente y cuya omisión puede comprometer responsabilidad.</p>
Hechos Relevantes	<ol style="list-style-type: none"> I. La señora Dalia Cáceres Terán fue remitida por Ecopetrol S.A. a la Fundación Oftalmológica de Santander (FOSCAL) para la realización de una endoscopia diagnóstica. Durante el procedimiento, el médico particular Ciro Crispín implantó un balón intragástrico (BIG), intervención que no contaba con autorización institucional de FOSCAL ni con el aval de Ecopetrol, y que se realizó por un acuerdo privado entre el médico y la paciente. II. Posteriormente, la paciente presentó complicaciones abdominales severas, motivo por el cual acudió a urgencias de la misma institución, donde se evidenció demora en la atención y en el diagnóstico oportuno. A pesar de las intervenciones médicas posteriores, la paciente falleció en marzo de 2013 a causa de una peritonitis generalizada y un fallo multiorgánico. III. Ante estos hechos, los familiares de la paciente interpusieron demanda de reparación directa contra Ecopetrol S.A., la FOSCAL, la Fundación Cardiovascular de Santander (FCV) y los médicos intervinientes, alegando responsabilidad médica

	del Estado y de las entidades prestadoras por la falta de consentimiento informado y la deficiente prestación del servicio médico asistencial.
Problema Jurídico	¿Se configura responsabilidad médico-hospitalaria del Estado y de los particulares de su red de salud por la muerte de la paciente, considerando la falta de consentimiento informado y deficiencias en la atención posterior?
Corporación	1. Corte Constitucional <input type="checkbox"/> 2. Corte Suprema de Justicia <input type="checkbox"/> 3. Consejo de Estado <input checked="" type="checkbox"/> 4. Juzgado <input type="checkbox"/> 5. Otra, ¿Cuál? <input type="checkbox"/>
Tipo de Providencia	Sentencia
Identificación de la Providencia	68001-23-33-000-2015-00159-01 (68207)
Fecha de la providencia	1 de Septiembre de 2025
Consejera Ponente:	Dra. María Adriana Marín.
Demandante (Acusador)	Victor Raul Cardenas Niño y otros
Tipo de acción	Reparación Directa
Tema	Responsabilidad medica
Subtema - Causal alegada	Responsabilidad medico-hospitalaria, falta de consentimiento

	informado y fuero de atracción.
Antecedentes de la sentencia acusada	En primera instancia (Sentencia con fecha de 21 de octubre de 2021) se reconoció la existencia del daño, en este caso la muerte, así como también se consideró que el procedimiento del balón intragástrico no mostró fallas técnicas y que la paciente incumplió las recomendaciones dietarias. Se concluyó que la perforación gástrica y la peritonitis se derivaron de esa conducta de la paciente, no de una falla médica y se niega las pretensiones de la demanda.
Pretensiones	<ul style="list-style-type: none"> - Declarar patrimonialmente responsables a Ecopetrol, FOSCAL, FCV y los médicos tratantes por la muerte de Dalia Cáceres Terán (2 de marzo de 2013). - Indemnización de perjuicios morales (aprox. \$61.600.000 por demandante). - Reconocimiento de lucro cesante para el grupo familiar (aprox. \$452.809.910).
Argumentos de la pretensión	La implantación del balón intragástrico resultó improcedente y carente de autorización, pues no se obtuvo un consentimiento informado válido. La paciente únicamente suscribió una autorización para la realización de una endoscopia diagnóstica, sin que se le informara ni aprobara expresamente la colocación del balón intragástrico. Además, el médico tratante omitió valorar antecedentes quirúrgicos y psiquiátricos que contraindicaban dicho procedimiento, actuando en contravía de los protocolos médicos y del deber de cuidado. Posteriormente, la atención postoperatoria fue deficiente, al evidenciarse omisiones en la práctica de interconsultas especializadas, en la realización oportuna de diagnósticos y en el seguimiento clínico integral de la paciente. Tales deficiencias condujeron a una pérdida de oportunidad de tratamiento adecuado que finalmente derivó en el fallecimiento de la paciente.

¿Concede las pretensiones del demandante?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?	El Consejo de Estado no concedió las pretensiones de la demanda. La Sala declaró falta de jurisdicción respecto del médico particular y de parte de las imputaciones formuladas contra la FOSCAL, por corresponder a un acto médico derivado de un contrato privado. Asimismo, si bien aplicó el fuero de atracción para conocer los hechos vinculados a la red de salud de Ecopetrol, no encontró demostrada una falla del servicio atribuible a la entidad, por lo que no se profirió condena indemnizatoria dentro de la jurisdicción contenciosa.
Decisión	<p>PRIMERO: DECLARAR, de oficio, la falta de jurisdicción para conocer de los cargos formulados contra el médico Ciro Mauricio Crispín Ortiz relacionados con la implantación del balón intragástrico, así como de las imputaciones dirigidas a la Clínica FOSCAL vinculadas exclusivamente con dicho procedimiento.</p> <p>SEGUNDO: DECLARAR la nulidad de la sentencia dictada el 21 de octubre de 2021 por el Tribunal Administrativo de Santander, únicamente en lo atinente a las pretensiones relacionadas con la colocación del balón gástrico atribuida al médico Ciro Mauricio Crispín Ortiz y a la Clínica FOSCAL, por cuanto dicho procedimiento tuvo origen y ejecución en un ámbito estrictamente particular y ajeno a la red prestadora de Ecopetrol S.A.</p> <p>TERCERO: REMITIR las diligencias a los JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA <i>-reparto-</i>, por ser los competentes para conocerlas, a quienes se les ENVIARÁ, a través de la Secretaría de la Sección Tercera del Consejo de Estado, copia digital íntegra del expediente de la referencia.</p> <p>CUARTO: NEGAR las pretensiones de la demanda, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de este proveído.</p> <p>QUINTO: CONDENAR en costas a la parte actora, por resultar vencida en el proceso, a favor de los demandados.</p>

<p>Justificación de la providencia</p>	<p><i>Ratio Decidendi</i></p> <p>El Consejo de Estado determinó que cuando en un mismo proceso se demanda a una entidad pública y a particulares vinculados a los mismos hechos médicos, procede aplicar el fuero de atracción previsto en los artículos 140 y 165 del CPACA, de manera que la jurisdicción contencioso-administrativa puede conocer integralmente del asunto. Sin embargo, cuando la conducta del profesional de la salud deriva de un contrato estrictamente privado como ocurrió con la implantación del balón intragástrico, la competencia corresponde a la jurisdicción civil, no a la contenciosa. Además, la Sala reafirmó que el consentimiento informado constituye una manifestación esencial de la autonomía del paciente y un elemento indispensable de la <i>lex artis</i> médica. Su ausencia o invalidez</p> <p>puede generar responsabilidad patrimonial cuando la actuación médica se ejecuta dentro del marco del servicio público de salud.</p>
<p>Justificación interna empleada (lógica)</p>	<p>En la sentencia, el Consejo de Estado realizó una interpretación sistemática de los artículos 140 y 165 del CPACA, para precisar el alcance del fuero de atracción en casos donde concurren entidades públicas y particulares vinculados a los mismos hechos. La Sala concluyó que, si bien dicha figura permite a la jurisdicción contenciosa conocer integralmente del proceso, su aplicación tiene límites cuando la actuación del profesional de la salud proviene de un contrato estrictamente privado, supuesto en el cual la competencia corresponde a la jurisdicción civil. En concordancia, se aplicó el artículo 168 del CPACA, señalando que la falta de jurisdicción no invalida las actuaciones procesales anteriores, salvo la sentencia. A partir de la valoración de la historia clínica, el Consejo de Estado estableció que el procedimiento de implantación del balón intragástrico se registró como una atención particular, excluyendo la competencia de la jurisdicción contenciosa. Finalmente, la providencia diferenció con claridad entre la responsabilidad extracontractual del Estado —derivada de los servicios prestados por Ecopetrol y su red médica— y la responsabilidad contractual privada que recae sobre el médico y la paciente en el marco de un acuerdo personal.</p>

<p>Justificación externa empleada</p>	<p>En el estudio integral de la sentencia se puede entender que el consejo de estado busca tener en cuenta principios, valores y normas constitucionales como el derecho fundamental a la salud y a la dignidad humana, derecho a la autonomía del paciente teniendo en cuenta la exigencia obligatoria de un consentimiento informado válido, un principio de juez natural y garantía de acceso a la administración de justicia y la protección legítima en la adecuada prestación de servicios de salud a cargo de entidades públicas y sus redes.</p>
<p>Observaciones (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)</p>	<p>La sentencia presenta una argumentación sólida en cuanto a la delimitación del fuero de atracción y la competencia jurisdiccional, apoyándose correctamente en los artículos 140, 165 y 168 del CPACA. Sin embargo, se advierten ciertos aspectos a considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad del dato: la providencia detalla con precisión los hechos y la secuencia procesal, pero la reconstrucción fáctica depende casi exclusivamente de la historia clínica, sin profundizar en peritajes técnicos que pudieran valorar de manera independiente la actuación médica. • Posibles contradicciones: aunque la Sala reconoce la relevancia del consentimiento informado, no realiza un examen sustancial de su validez en el caso concreto, limitándose a excluir su análisis por falta de jurisdicción. Esto genera una tensión entre el reconocimiento del derecho y la falta de pronunciamiento sobre su presunta vulneración. <p>Insuficiencia en la argumentación: si bien se desarrolla ampliamente la parte procesal sobre competencia, la sentencia no profundiza en la dimensión ética y constitucional del consentimiento informado ni en la evaluación del deber de cuidado médico, dejando abierta la discusión sobre la responsabilidad material.</p>
<p>Análisis sobre el tema (Argumenta, cómo utiliza la argumentación jurídica)</p>	<p>El fallo sí argumenta jurídicamente, aunque su razonamiento se centra más en la competencia y jurisdicción que en la valoración sustantiva del consentimiento informado. La Sala utiliza una argumentación jurídica de carácter sistemático y normativo, interpretando el CPACA (arts. 140, 165 y 168) en armonía con los principios constitucionales de juez natural,</p>

	<p>debido proceso y acceso a la justicia.</p> <p>No obstante, la argumentación sustantiva sobre la responsabilidad médica es limitada: la decisión no entra a ponderar si la ausencia de consentimiento informado configuró una falla del servicio, pues remite ese análisis a la jurisdicción civil. En ese sentido, el fallo cumple con el rigor jurídico en la delimitación de competencias, pero no desarrolla una argumentación de fondo sobre la afectación al derecho a la autonomía del paciente, dejando ese aspecto pendiente de examen en otra jurisdicción.</p> <p>En conjunto, la sentencia destaca por su coherencia procesal y aplicación técnica del CPACA, pero muestra insuficiencia argumentativa en el análisis material del consentimiento informado, lo que reduce su aporte a la evolución de la doctrina sobre responsabilidad médico-hospitalaria.</p>
Nicho citacional	<p>Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A. (2025, septiembre 1). <i>Sentencia 68001-23-33-000-2015-00159-01 (68207): Responsabilidad médico-hospitalaria y consentimiento informado en el sistema de salud de Ecopetrol</i>. Bogotá, D.C.: Consejo de Estado.</p>
Aclaraciones de voto	Ninguna.
Salvamentos de voto	Ninguna.

**Ficha jurisprudencial sentencia Consejo de Estado, 2 de septiembre de 2025 —
Tutela por consentimiento informado.**

FICHA JURISPRUDENCIAL	
Introducción	La sentencia del Consejo de Estado, radicado 68207 del 1º de septiembre de 2025, es clave en materia de responsabilidad médico- hospitalaria. El caso se centra en la muerte de una paciente tras la implantación de un balón intragástrico sin consentimiento informado válido. El fallo delimita qué debe conocer la jurisdicción contenciosa cuando intervienen entidades como Ecopetrol y su red de salud y qué corresponde a la jurisdicción civil cuando se trata de contratos privados con médicos particulares. Además, reafirma que el consentimiento informado es un deber esencial que garantiza la autonomía del paciente y cuya omisión puede comprometer responsabilidad.
Problema Jurídico	¿Vulneraron las autoridades judiciales el derecho fundamental al debido proceso al incurrir en un defecto fáctico y desconocer el precedente judicial en materia de responsabilidad médica y consentimiento informado?
Hechos relevantes	<ol style="list-style-type: none"> I. La señora Acasia del Carmen Sierra Portillo fue sometida a una colonoscopia en la Clínica Casanare S.A. el 13 de agosto de 2015, donde sufrió perforación intestinal, lo que obligó a realizarle una laparotomía. II. Días después, su estado empeoró y fue trasladada al Hospital Regional de La Orinoquía E.S.E., donde fue sometida a nuevas cirugías y contrajo una infección intrahospitalaria (Klebsiella pneumoniae). III. Falleció el 3 de octubre de 2015. IV. Los familiares demandaron por falla del servicio médico alegando omisión, deficiencia en el consentimiento informado y falta de medicamentos.

	<p>V. Tanto el Juzgado Tercero Administrativo de Yopal como el Tribunal de Casanare negaron las pretensiones al considerar que la atención fue adecuada y que el consentimiento informado fue válido.</p> <p>VI. Los actores interpusieron acción de tutela por presunto defecto fáctico y desconocimiento del precedente judicial.</p>
Corporación	<p>1. Corte Constitucional <input type="checkbox"/></p> <p>2. Corte Suprema de Justicia <input type="checkbox"/></p> <p>3. Consejo de Estado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>4. Juzgado <input type="checkbox"/></p> <p>5. Otra, ¿Cuál? <input type="checkbox"/></p>
Tipo de Providencia	Sentencia
Identificación de la Providencia	11001-03-15-000-2025-03061-01
Fecha de la providencia	2 de Septiembre de 2025
Magistrado Ponente:	Dr. Fredy Ibarra Martinez.
Demandante (Acusador)	Nestor Antonio Galván Herrera y otros
Tipo de acción	Acción de tutela contra provincia judicial
Tema	Responsabilidad médico-hospitalaria y validez del consentimiento informado en el marco de la tutela contra providencia judicial

Subtema - Causal alegada	Desconocimiento del precedente judicial en materia de consentimiento informado y falla del servicio médico.
Antecedentes de la sentencia acusada	<p>El caso trata de la señora Acasia del Carmen Sierra Portillo, quien fue sometida el 13 de agosto de 2015 a un procedimiento de colonoscopia en la Clínica Casanare S.A.. Durante el examen, la paciente sufrió una perforación intestinal, complicación que obligó a realizar una laparotomía de urgencia.</p> <p>Posteriormente, su estado de salud se deterioró, por lo que fue trasladada al Hospital Regional de la Orinoquía, donde contrajo una infección intrahospitalaria causada por una bacteria. A pesar de la atención médica recibida, la señora Sierra Portillo falleció el 3 de octubre de 2015.</p> <p>Ante estos hechos, los familiares de la paciente interpusieron una demanda de reparación directa contra la Clínica Casanare S.A. y el Hospital Regional de la Orinoquía, alegando la existencia de una falla en la prestación del servicio médico. Sin embargo, tanto el Juzgado Tercero Administrativo de Yopal como el Tribunal Administrativo de Casanare negaron las pretensiones de la demanda.</p>
Pretensiones	<ol style="list-style-type: none"> I. Confirmase la sentencia de primera instancia que declaró improcedente la acción de tutela por el incumplimiento del requisito de relevancia constitucional, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. II. Notifíquese esta decisión personalmente a las partes o mediante telegrama, telefónica, electrónicamente o por cualquier otro medio expedito y eficaz. III. Comuníquesele este fallo a la Sala que resolvió la controversia en primera instancia y remítasele copia del mismo.
Argumentos de la pretensión	Los demandantes sostuvieron que existió negligencia médica durante el procedimiento de colonoscopia, al no haberse prevenido la perforación intestinal ni haberse brindado una

	<p>atención oportuna y adecuada ante las complicaciones presentadas. Alegaron además la ausencia de un consentimiento informado válido y la existencia de deficiencias en el manejo hospitalario, que habrían contribuido al deceso de la paciente.</p>
<p>¿Concede las pretensiones del demandante?</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Si la respuesta fue sí ¿Cuál fue la causal declarada?</p>	<p>Los jueces concluyeron que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El consentimiento informado fue debidamente otorgado y firmado antes del procedimiento médico. • Las actuaciones médicas se ajustaron a la lex artis, es decir, a los parámetros técnicos y científicos aceptados en la práctica médica. <p>La infección intrahospitalaria adquirida por la paciente fue considerada un riesgo inherente a la hospitalización, y no se demostró negligencia o falla del servicio imputable a las entidades demandadas.</p>
<p>Decisión</p>	<p>PRIMERO: Confirmase la sentencia de primera instancia que declaró improcedente la acción de tutela por el incumplimiento del requisito de relevancia constitucional, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.</p> <p>SEGUNDO: Notifíquese esta decisión personalmente a las partes o mediante telegrama, telefónica, electrónicamente o por cualquier otro medio expedito y eficaz.</p> <p>TERCERO: Comuníquesele este fallo a la Sala que resolvió la controversia en primera instancia y remítasele copia del mismo.</p> <p>CUARTO: Ejecutoriada esta providencia remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, con las respectivas anotaciones secretariales previas.</p>

<p>Justificación de la providencia</p>	<p><i>Ratio Decidendi</i></p> <p>La responsabilidad patrimonial del Estado por la prestación del servicio médico solo puede declararse cuando se demuestra una falla probada del servicio, consistente en una conducta irregular, negligente o contraria a la <i>lex artis</i> por parte del personal médico o de la institución, y que dicha conducta tenga una relación causal directa con el daño alegado.</p> <p>En el presente caso, el tribunal estableció que la perforación intestinal sufrida durante la colonoscopia y la infección intrahospitalaria posterior constituían riesgos inherentes a los procedimientos médicos y a la hospitalización, respectivamente, y que no se probó una actuación negligente de las entidades demandadas ni la ruptura del deber objetivo de cuidado.</p> <p>En consecuencia, no se configura la falla del servicio cuando el daño se produce dentro de los márgenes de riesgo aceptados por la ciencia médica y el actuar de los profesionales se ajusta a los parámetros técnicos y éticos exigidos por la <i>lex artis</i>.</p>
<p>Justificación interna empleada (lógica)</p>	<p>El fallo del Consejo de Estado se caracteriza por una argumentación coherente y jurídicamente fundada, en la que la Sala realiza una valoración integral del acervo probatorio a la luz de los criterios de la <i>lex artis</i> médica. A partir de este análisis, el tribunal concluye que los procedimientos efectuados se desarrollaron conforme a los estándares técnicos exigidos y que no se acreditaron actuaciones imprudentes, negligentes o carentes de pericia por parte del personal médico interviniente. De esta manera, la decisión refleja una aplicación rigurosa del principio de responsabilidad estatal en materia médica, sustentada en la ausencia de prueba que evidenciara falla del servicio.</p>
<p>Justificación externa empleada</p>	<p>En la decisión, el Consejo de Estado resaltó la importancia del principio de autonomía judicial y la garantía del juez natural, consagrados en el artículo 29 de la Constitución Política, los cuales aseguran que los conflictos sean resueltos por la autoridad competente conforme a las reglas del debido proceso. Igualmente, se destacó la protección del mismo y al acceso a la administración de justicia (art. 229 C.P.), como pilares esenciales del Estado social de derecho y garantías para la efectividad de los derechos de las partes dentro del proceso</p>

	<p>judicial.</p> <p>Asimismo, la jurisprudencia reconoció la necesidad de mantener un equilibrio entre la autonomía profesional del médico y la protección de los derechos fundamentales del paciente, en especial los relacionados con la salud, la dignidad humana y la autodeterminación (art. 49 C.P.), lo que refuerza la relevancia del consentimiento informado como manifestación de la voluntad libre y consciente del paciente frente a los tratamientos médicos.</p> <p>Finalmente, se reafirmó la prevalencia del principio de subsidiariedad de la acción de tutela frente a los mecanismos judiciales ordinarios, en concordancia con su carácter excepcional y residual dentro del sistema de protección de derechos fundamentales, garantizando que su uso se limite a los casos en los que no exista otro medio de defensa judicial eficaz.</p>
<p>Observaciones (Calidad del dato, contradicciones, insuficiencia en la argumentación)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Calidad del dato: La sentencia describe con precisión los antecedentes y pruebas, pero no profundiza en la valoración técnica del consentimiento informado, limitándose a confirmar la apreciación del tribunal. ● Contradicciones: Se reconoce la importancia constitucional del consentimiento informado, pero no se examina en detalle si su contenido cumplía con los estándares jurisprudenciales. ● Insuficiencia en la argumentación: La Sala centra su análisis en la improcedencia procesal y deja sin mayor desarrollo la discusión sustantiva sobre la responsabilidad médica y la autonomía del paciente.
<p>Análisis sobre el tema (Argumenta, cómo utiliza la argumentación jurídica)</p>	<p>La sentencia sí argumenta jurídicamente, pero lo hace dentro de un marco procesal y no sustantivo. El Consejo de Estado utiliza una argumentación formal basada en la doctrina constitucional sobre los requisitos de procedencia de la tutela contra providencias judiciales, priorizando la subsidiariedad y la cosa juzgada. Sin embargo, el fallo no desarrolla plenamente la argumentación de fondo en torno al consentimiento informado como derecho fundamental del paciente, limitándose a confirmar que existió un documento</p>

	<p>firmado y que ello bastaba para desvirtuar el defecto alegado. Por tanto, la argumentación jurídica es coherente y correcta en el aspecto procesal, pero insuficiente en el análisis sustantivo de la responsabilidad médica, lo que deja el debate ético y constitucional en un segundo plano.</p>
Nicho citacional	<p>Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B. (2025, septiembre 2). <i>Sentencia 11001-03-15-000-2025-03061-01: Tutela contra providencia judicial por presunta vulneración del debido proceso en caso de consentimiento informado y responsabilidad médica</i>. Bogotá, D.C.: Consejo de Estado.</p>
Aclaraciones de voto	<p>Ninguna.</p>
Salvamentos de voto	<p>Ninguna.</p>

 <p>UNIVERSIDAD CESMAG NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MIMEDUCACIÓN</p>	CARTA DE ENTREGA TRABAJO DE GRADO O TRABAJO DE APLICACIÓN – ASESOR(A)	CÓDIGO: AAC-BL-FR-032
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 09/JUN/2022

San Juan de Pasto, 13 de abril de 2026

Biblioteca
REMIGIO FIORE FORTEZZA OFM. CAP.
Universidad CESMAG
Pasto

Saludo de paz y bien.

Por medio de la presente se hace entrega del Trabajo de Grado denominado “El consentimiento informado como derecho autónomo de los pacientes beneficiarios del sistema de salud y como elemento de responsabilidad del Estado”, presentado por las autoras Andrea Camila Burgos Yamá y María de los Ángeles Rayo Benavides del Programa Académico de Derecho al correo electrónico biblioteca.trabajosdegrado@unicesmag.edu.co. Manifiesto como asesor(a), que su contenido, resumen, anexos y formato PDF cumple con las especificaciones de calidad, guía de presentación de Trabajos de Grado o de Aplicación, establecidos por la Universidad CESMAG, por lo tanto, se solicita el paz y salvo respectivo.

Atentamente,




Catherine Córdoba Chamorro
C.C. 59310629
Programa Derecho
Tel: 3014515787
cycordoba@unicesmag.edu.co

 UNIVERSIDAD CESMAG <small>NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO O TRABAJOS DE APLICACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL	CÓDIGO: AAC-BL-FR-031
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 09/JUN/2022

INFORMACIÓN DEL (LOS) AUTOR(ES)	
Nombres y apellidos del autor: Andrea Camila Burgos Yamá	Documento de identidad: 1.010.132.338
Correo electrónico: andreacburgosy@gmail.com	Número de contacto: 3108187192
Nombres y apellidos del autor: María de los Ángeles Rayo Benavides	Documento de identidad: 1.004.214.692
Correo electrónico: rayomaria11282000@gmail.com	Número de contacto: 3157189764
Nombres y apellidos del autor:	Documento de identidad:
Correo electrónico:	Número de contacto:
Nombres y apellidos del autor:	Documento de identidad:
Correo electrónico:	Número de contacto:
Nombres y apellidos del asesor: Catherine Yuliet Córdoba Chamorro	Documento de identidad: 59.310.629
Correo electrónico: cycordoba@unicesmag.edu.co	Número de contacto: 3014515787
Título del trabajo de grado: El consentimiento informado como derecho autónomo de los pacientes beneficiarios del sistema de salud y como elemento de responsabilidad del Estado	
Facultad y Programa Académico: Ciencias Sociales y Humanas - Derecho	

En mi (nuestra) calidad de autor(es) y/o titular (es) del derecho de autor del Trabajo de Grado o de Aplicación señalado en el encabezado, confiero (conferimos) a la Universidad CESMAG una licencia no exclusiva, limitada y gratuita, para la inclusión del trabajo de grado en el repositorio institucional. Por consiguiente, el alcance de la licencia que se otorga a través del presente documento, abarca las siguientes características:

- a) La autorización se otorga desde la fecha de suscripción del presente documento y durante todo el término en el que el (los) firmante(s) del presente documento conserve (mos) la titularidad de los derechos patrimoniales de autor. En el evento en el que deje (mos) de tener la titularidad de los derechos patrimoniales sobre el Trabajo de Grado o de Aplicación, me (nos) comprometo (comprometemos) a informar de manera inmediata sobre dicha situación a la Universidad CESMAG. Por consiguiente, hasta que no exista comunicación escrita de mi(nuestra) parte informando sobre dicha situación, la Universidad CESMAG se encontrará debidamente habilitada para continuar con la publicación del Trabajo de Grado o de Aplicación dentro del repositorio institucional. Conozco(conocemos) que esta autorización podrá revocarse en cualquier momento, siempre y cuando se eleve la solicitud por escrito para dicho fin ante la Universidad CESMAG. En estos eventos, la Universidad CESMAG cuenta con el plazo de un mes después de recibida la petición, para desmarcar la visualización del Trabajo de Grado o de Aplicación del repositorio institucional.

 <p>UNIVERSIDAD CESMAG NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MINEDUCACIÓN</p>	AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO O TRABAJOS DE APLICACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL	CÓDIGO: AAC-BL-FR-031
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 09/JUN/2022



- b) Se autoriza a la Universidad CESMAG para publicar el Trabajo de Grado o de Aplicación en formato digital y teniendo en cuenta que uno de los medios de publicación del repositorio institucional es el internet, acepto(amos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación circulará con un alcance mundial.
- c) Acepto (aceptamos) que la autorización que se otorga a través del presente documento se realiza a título gratuito, por lo tanto, renuncio(amos) a recibir emolumento alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y/o cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente autorización y de la licencia o programa a través del cual sea publicado el Trabajo de grado o de Aplicación.
- d) Manifiesto (manifestamos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación es original realizado sin violar o usurpar derechos de autor de terceros y que ostento(amos) los derechos patrimoniales de autor sobre la misma. Por consiguiente, asumo(asumimos) toda la responsabilidad sobre su contenido ante la Universidad CESMAG y frente a terceros, manteniéndose indemne de cualquier reclamación que surja en virtud de la misma. En todo caso, la Universidad CESMAG se compromete a indicar siempre la autoría del escrito incluyendo nombre de(los) autor(es) y la fecha de publicación.
- e) Autorizo(autorizamos) a la Universidad CESMAG para incluir el Trabajo de Grado o de Aplicación en los índices y buscadores que se estimen necesarios para promover su difusión. Así mismo autorizo (autorizamos) a la Universidad CESMAG para que pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

NOTA: En los eventos en los que el trabajo de grado o de aplicación haya sido trabajado con el apoyo o patrocinio de una agencia, organización o cualquier otra entidad diferente a la Universidad CESMAG. Como autor(es) garantizo(amos) que he(hemos) cumplido con los derechos y obligaciones asumidos con dicha entidad y como consecuencia de ello dejo(dejamos) constancia que la autorización que se concede a través del presente escrito no interfiere ni transgrede derechos de terceros.

Como consecuencia de lo anterior, autorizo(autorizamos) la publicación, difusión, consulta y uso del Trabajo de Grado o de Aplicación por parte de la Universidad CESMAG y sus usuarios así:

- Permiso(permitimos) que mi(nuestro) Trabajo de Grado o de Aplicación haga parte del catálogo de colección del repositorio digital de la Universidad CESMAG por lo tanto, su contenido será de acceso abierto donde podrá ser consultado, descargado y compartido con otras personas, siempre que se reconozca su autoría o reconocimiento con fines no comerciales.

En señal de conformidad, se suscribe este documento en San Juan de Pasto a los 8 días del mes de abril del año 2026.

<i>Andrea C. Burgos G.</i>	
Nombre del autor: Andrea Camila Burgos Yamá	Nombre del autor: María de los Ángeles Rayo Benavides
Firma del autor	Firma del autor
Nombre del autor:	Nombre del autor:
 Nombre del asesor: Catherine Yuliet Córdoba Chamorro	