



## ARTÍCULOS

UTOPIA Y PRAXIS LATINOAMERICANA. AÑO: 25, n° EXTRA 11, 2020, pp. 233-238  
REVISTA INTERNACIONAL DE FILOSOFÍA Y TEORÍA SOCIAL  
CESA-FCES-UNIVERSIDAD DEL ZULIA. MARACAIBO-VENEZUELA  
ISSN 1316-5216 / ISSN-e: 2477-9555

### Consentimiento informado como un derecho humano protegido por la Corte Interamericana. Estudio de caso, de Medellín - Colombia

*Informed consent as a human right protected by the Inter-American court.  
Case study from Medellín – Colombia*

**José Antonio GARCÍA PEREÁÑEZ**

<http://orcid.org/0000-0002-9078-1511>

[jgarciap@coruniamericana.edu.co](mailto:jgarciap@coruniamericana.edu.co)

Corporación Universitaria Americana, Colombia

**David Alberto GARCÍA ARANGO**

<http://orcid.org/0000-0002-0031-4275>

[dagarcia@coruniamericana.edu.co](mailto:dagarcia@coruniamericana.edu.co)

Corporación Universitaria Americana, Colombia

Este trabajo está depositado en Zenodo:  
DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4278355>

#### RESUMEN

El consentimiento informado en materia médica se constituye en la constancia de que al paciente se le ha respetado en su autonomía y explicando de manera clara y entendible su situación, los posibles procedimientos a practicar, riesgos y medios técnicos precedentes. A pesar de esto, en un hospital de Medellín – Colombia se vulneraron los derechos sexuales y reproductivos de una mujer. Sin su consentimiento, los médicos tratantes le cortaron sus trompas de Falopio. La justicia ordinaria de Colombia no prestó la debida atención al caso. La víctima acudió a la Corte Interamericana de derechos humanos, declarando responsable al Estado.

**Palabras clave:** Autonomía, consentimiento informado, derechos sexuales, negligencia.

#### ABSTRACT

The informed consent in medical matters is constituted in the record that the patient has been respected in his autonomy and explaining in a clear and understandable way his situation, the possible procedures to be practiced, risks and technical means. Despite this, in a hospital in Medellín - Colombia the sexual and reproductive rights of a woman were violated. Without her consent, the treating doctors cut his Fallopian tubes. The ordinary Colombian justice did not pay due attention to the case. The victim went to the Inter-American Court of human rights, declaring the state responsible.

**Keywords:** Autonomy, informed consent, neglect, sexual rights.

Recibido: 17-08-2020 ● Aceptado: 26-10-2020



## INTRODUCCIÓN

Cuando se aborda el tema de los Derechos Sexuales y Reproductivos de la mujer es importante resaltar que son parte de los Derechos Humanos<sup>1</sup>. Es decir, estos hacen referencia a todas las personas, sin discriminación alguna. Al respecto conviene acotar, que los Derechos Sexuales y Reproductivos buscan garantizar que todo individuo al momento de tomar una decisión sobre su vida sexual y reproductiva, lo pueda hacer en total y plena libertad, confianza y seguridad. Por tanto, es pertinente hacer énfasis en dos aspectos que se deben considerar al momento de elegir o tomar una decisión frente a la vida sexual, por un lado, está el espacio íntimo, es decir, la vivencia de la persona con su realidad interior como son: su cuerpo, su mente, su espiritualidad, sus emociones y su salud. Y por el otro lado, está el entorno físico que es igual a todo lo relacionado con lo que le viene de afuera, como lo es, su contexto social, histórico, político y cultural, en los cuales está inmersa la individuación de la persona. Considerando estos aspectos, se podrá decidir en carácter y fundamento, por qué se está en la libertad de tratar su sexualidad y su potencial reproductivo, sin tener ningún tipo de discriminación, coacción o violencia.

Para efecto de mantener la garantía jurídica propia de los acuerdos contenidos en el Bloque de Constitucionalidad, es pues menester hacer explícita la relación entre los Derechos Sexuales y Reproductivos y su expresión directa en el Consentimiento Informado<sup>2</sup>. Así lo manifiesta el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, en la Resolución 8430 de 1993<sup>3</sup>, en el cual reza, que debe ser un documento que contenga una argumentación clara, precisa y completa, pues en el escenario jurídico es un derecho que busca garantizar que toda intervención que se realice a un paciente sea efectiva y veraz como un acto profesional de comunicación entre personas: el médico tratante y el paciente, dirimiendo asimetrías para garantizar el derecho a la información<sup>4</sup>. Ciertamente, el Consentimiento Informado se realiza cuando existe un riesgo eminente en la intervención de la salud de una persona, o se requiere su asentimiento, aspecto importante del ser humano, este se debe solicitar por escrito para que se pueda realizar el procedimiento médico, cirugía o tratamiento.

Efectivamente, el Consentimiento Informado<sup>5</sup> es un documento que incluye unas formalidades tales como: información sobre los posibles riesgos que trae consigo un procedimiento clínico, información sobre los beneficios en la participación de una investigación médica, así también, el poder potestativo del paciente para expresar que no recibirá el tratamiento que le ofrece el personal médico. En el Consentimiento Informado se pueden hacer preguntas -incluso- hasta de ofrecerle al paciente un tiempo prudencial para que pueda discutir con su familia y poder tomar la mejor decisión sobre su tratamiento. Así lo propone el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia en la citada Resolución 8430 de 1993, que se refiere a la garantía para recibir respuesta sobre cualquier pregunta, aclaración y duda sobre los procedimientos médicos y otros asuntos relacionados con la investigación y el manejo del paciente. Es de anotar, que el Consentimiento Informado está incluido en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en su artículo 72: "Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento, a experimentos médicos o científicos."

---

<sup>1</sup> Naciones Unidas, Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. En: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r29904.pdf> Consultado el 2 de noviembre de 2019

<sup>2</sup> Astorga T., J. (2011). El consentimiento informado en el acto médico. Santiago de Chile: Universidad de Chile.

<sup>3</sup> República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 8430. En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF> Consultado el 2 de noviembre de 2019

<sup>4</sup> Jaramillo J., C. (2002). Responsabilidad civil médica: La relación médico-paciente: análisis doctrinal y jurisprudencial. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

<sup>5</sup> Saavedra C., Y. (1999). Consentimiento informado. Recuperado de [http://www.medicolegal.com.co/ediciones/2\\_1999/consentim\\_info.htm](http://www.medicolegal.com.co/ediciones/2_1999/consentim_info.htm)

## EL CASO

Se trata del caso de una mujer, en el cual su nombre se encuentra protegido bajo reserva, para mantener la privacidad del sigilo profesional en el Estatuto Médico. La paciente fue sometida a una cesárea en un Hospital de la ciudad de Medellín - Colombia, en el mes de julio del año 2012. Luego de que su hija naciera, se le practicó una ligadura de las trompas de Falopio, con esto, existe controversia sobre si la paciente fue consultada de manera previa y de forma libre, plena e informada respecto de este procedimiento de esterilización. Ella se enteró al día siguiente de practicado el evento. Por su parte, las directivas del Hospital expresaron que la paciente en cuestión había consentido de manera verbal durante el trans-operatorio. A pesar de esto, expuso su caso ante la justicia ordinaria, pero ninguna persona o entidad ha sido declarada responsable en el ámbito disciplinario, administrativo o penal por su esterilización no consentida, así como tampoco ha sido reparada civilmente<sup>6</sup>.

El 23 de abril del año 2015, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante "la Comisión Interamericana" o "la Comisión")<sup>7</sup>, sometió a la jurisdicción de la Corte Interamericana de Derechos Humanos el caso en mención, contra el Estado Colombiano, con Sentencia emitida el día 30 de noviembre del año 2016, se confirma, que el Estado Colombiano es responsable por la esterilización no consentida a la que fue sometida una paciente de la cual no se indica el nombre. En este caso se le vulneró a la mujer el derecho a decidir sobre su cuerpo, ella se dio cuenta de lo sucedido al día siguiente, cuando ya le habían practicado la esterilización. Dentro del caso se presentó una contrariedad puesto que se indicó que la señora consintió de modo verbal durante el transoperatorio, pero durante el proceso y gracias a las investigaciones que se suscitaron posteriormente, el caso llega hasta la Corte Interamericana de Derechos Humanos que es, la que dentro del marco político internacional de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos manifiesta que el procedimiento que se llevó a cabo con la paciente, no fue realizado según los parámetros de la Convención Americana y el Derecho Internacional, puesto que este debe ser previo, libre, pleno e informado.

De acuerdo con lo indicado por la Comisión, el caso se refiere a la alegada responsabilidad internacional del Estado por la intervención quirúrgica a la que fue sometida la paciente, en un Hospital de Medellín el día 01 de julio del año 2012. Según la Comisión, esta intervención, consistente en una salpingoclasia bilateral o ligadura de las trompas de Falopio, habría sido efectuada sin que se tratara de una situación de emergencia y sin el Consentimiento Informado de la señora, quien habría sufrido la pérdida permanente y forzada de su función reproductora. La Comisión determinó, que la intervención quirúrgica habría constituido una violación a la integridad física y psicológica de la paciente, así como a su derecho a vivir libre de violencia y discriminación, de acceso a la información y a la vida privada y familiar, en el entendiendo sobre la autonomía reproductiva como parte de tales derechos. Para la Comisión Interamericana, el Estado Colombiano no habría provisto a la presunta víctima de una respuesta judicial efectiva frente a tales vulneraciones.

Con todo y lo anterior, los Derechos Sexuales y Reproductivos buscan garantizar que todo individuo al momento de tomar una decisión sobre su vida sexual y reproductiva, lo pueda hacer en total y plena libertad, confianza y seguridad. Cabe señalar, que no hay ningún tipo de estigma y discriminación, por ser el Consentimiento Informado un acto libre, y espontáneo<sup>8</sup>. Por lo anteriormente mencionado se hace énfasis en los siguientes Derechos Sexuales y Reproductivos que se percibe fueron violados a la paciente en mención, discriminadamente sin razón alguna:

Los Derechos reproductivos. Estos se sustentan en la facultad que tienen todas las personas a tomar decisiones libres y sin discriminación, sobre la posibilidad de procrear o no, de regular su fecundidad, de la posibilidad de conformar una familia y disponer de la información y medios para ello. Así mismo, el Derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos, pues este derecho parte de reconocer que todas las

<sup>6</sup> Romero C., C. (1985). El médico ante el derecho: la responsabilidad penal y civil del médico. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

<sup>7</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos. En: <http://www.corteidh.or.cr/> Consultado el 2 de noviembre de 2019

<sup>8</sup> Guzmán M. F. (1994). El acto médico: implicaciones éticas y legales. Acta médica colombiana, 19(3), 139-149.

personas son libres, para vivir una vida sin intromisión alguna, de disponer el número de hijos, y el intervalo entre ellos, e implica por parte del Estado poner a disposición la información, educación y medios para lograrlo. Por último, el Derecho a conocer y valorar el propio cuerpo. Este derecho parte del reconocimiento, que cada persona es única e irrepetible, y por lo tanto cada individuo tiene el derecho a conocer su cuerpo y valorar como es, con todas sus características. Estos derechos fueron violentados por un Hospital de Medellín – Colombia, al no contar con el Consentimiento Informado de manera previa y de forma libre, plena y notificada respecto de este procedimiento de esterilización.

### **ASPECTOS IMPORTANTES EN LA RESOLUCIÓN DEL ALTO TRIBUNAL**

Es importante resaltar, que La Corte Interamericana de Derechos Humanos concluyó, que incluso, en el supuesto alegado por el Estado Colombiano sobre la obtención del consentimiento verbal de la paciente del caso, durante el trans-operatorio, el médico incumplió con el deber de obtener un consentimiento previo, libre, pleno e informado como es requerido por la Convención Americana. A esto se añade el hecho, de que la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ultimó, que la paciente no manifestó su consentimiento previo, libre, pleno e informado con el fin de someterse a la intervención quirúrgica de ligadura de las trompas de Falopio y, por ende, fue sometida a una esterilización no consentida e involuntaria. Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos reconoció, que la libertad y la autonomía de las mujeres en materia de salud sexual y reproductiva, ha sido históricamente limitada, restringida o anulada con base en estereotipos de géneros negativos y perjudiciales<sup>9</sup>. De igual modo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos analizó la intensidad del sufrimiento padecido por la paciente, resaltando el rol trascendental que ocupa la discriminación, al analizar la adecuación de las violaciones de los derechos humanos de las mujeres. De esta manera, concluyó, que, en las circunstancias particulares de este caso, la esterilización no consentida o involuntaria a la que fue sometida la paciente, constituyó un trato cruel, inhumano y degradante, contrario a la dignidad del ser humano. Y finalmente, al examinar las actuaciones del Estado Colombiano en el proceso penal, llevado a cabo por los hechos ocurridos, la Corte Interamericana de Derechos Humanos encontró, que se verificaron una serie de obstáculos y falencias que socavaron la efectividad del proceso y llevaron a que se declarara la extinción de la acción penal, luego de transcurridos cuatro años sin una decisión final.

### **DELIBERACIÓN**

En el caso es evidente la negligencia con la que los actores del procedimiento contaron al momento de realizar una intervención médica, sin la aprobación de la persona involucrada. Por ende, el Hospital tiene la plena responsabilidad sobre lo sucedido, toda vez que se le practicó a la paciente de forma contraria a la Ley<sup>10</sup> el procedimiento, a pesar de que ellos mismos fueron quienes tomaron dicha determinación, le agravaron su estado anímico y psicológico.

Este caso, abre un dilema entre lo legal y lo legítimo. En uno y en otro aspecto, es previsible la identificación entre la acción y el daño. En este sentido, el orden de las probabilidades se aminora al detectar que la conducta de los médicos condujo a un daño irreversible, puesto que se vulneró la integridad personal de una mujer, por la falta de protocolos y cumplimiento de la norma. Se omitió irrespetuosamente el Consentimiento Informado y con ello, la responsabilidad médica<sup>11</sup>, que redundó en una falla en la atención humanitaria, y se agrava aún más, por tratarse de una mujer en estado de indefensión, la cual no podía

<sup>9</sup> Prieto Á., C. (2015). La ética, la libertad, la autonomía y el ejercicio médico. *Revista Colombiana Salud Libre*, 4(2), 59-75.

<sup>10</sup> Congreso de la República. (1983). Ley 23, por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Bogotá: Diario Oficial No. 35.711 de 27 de febrero de 1981.

<sup>11</sup> Ataz L., J. (2015). *Los médicos y la responsabilidad civil*. Madrid: Montecorvo.

consentir. Así también, se vulneró a su familia al no permitirle deliberar y opinar, sobre cuál era la decisión para tomar frente al caso.

## **CONCLUSIONES**

En el desarrollo de este caso se logra identificar la transgresión de los derechos sexuales y reproductivos que sufrió la paciente, en el cual, sin su consentimiento libre e informado, el Hospital, de una manera arbitraria viola su Derecho a la reproducción en el momento que ella desee, pues le practican una ligadura de trompas de Falopio, de la cual se deviene, que ella no podrá tener más hijos. Esto puede conllevar a que la paciente, no solo se vea afectada por no procrear, sino también, existe la posibilidad de que su familia se desintegre. Por esta razón, en San José de Costa Rica, el día 22 de diciembre del año 2016, la Corte Interamericana de Derechos Humanos declaró al Estado Colombiano como responsable por la esterilización no consentida a la que fue sometida la paciente víctima del caso, por la frustración procesal en el acceso a la justicia ordinaria en su país, según se concluyó en la Sentencia.

Por las razones que argumenta la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la paciente debe ser indemnizada por los daños que se le causaron a ella y a su núcleo familiar. Además, señala, que esta sanción se debe considerar un precedente, tanto para los hospitales y los ciudadanos, de cómo se debe llevar un procedimiento sin trasgredir los derechos de las personas. Así como se hace énfasis en muchas normas legales, jurisprudencia y tratados internacionales donde se resalta, que todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección. Por esta razón todos los ciudadanos que consideren que sus derechos están siendo trasgredidos, puedan acudir a la justicia. Igualmente, las leyes de cada país han de prohibir toda discriminación y garantizar a todas las personas protección efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole.

Es importante resaltar que al realizar un ejercicio comparativo entorno a los Derechos Sexuales y Reproductivos, la jurisprudencia en Colombia y en el ámbito internacional, consideran que tanto las mujeres como los hombres tienen derechos y deberes sexuales y reproductivos los cuales hacen parte de su esfera más íntima. En tal sentido, es de obligatorio cumplimiento por parte de los Estados, garantizar, velar y proteger el ejercicio de estos derechos de una forma libre y autónoma, sin ningún tipo de discriminación por raza o sexo, y proteger estos mismos cuando sean vulnerados. Por otra parte, la paciente del caso, era libre de decidir en qué intervalo de tiempo quería quedar en embarazo y también sobre el número de embarazos que hubiese decidido tener. Debido a la negligencia que se dio por parte del Hospital en el que se le realizó el procedimiento quirúrgico antes mencionado, le frustraron sus deseos de continuar su vida reproductiva.

Con este caso en cuestión, se da apertura para ahondar en la reflexión e invitar a todos los ciudadanos a que conozcan sus derechos sexuales y reproductivos, así también, los procedimientos afines a éstos, para que las negligencias médicas y de las autoridades civiles, no se queden en la impunidad. También para que no se tomen en cuenta estas acciones, como actos o procedimientos regulares normales, existen tratados internacionales que protegen estos derechos y sería de gran importancia, que los precedentes que se tienen a nivel mundial se implementen para evitar constantes violaciones a los Derechos Humanos.

## **BIBLIOGRAFÍA**

ASTORGA T., J. (2011). El consentimiento informado en el acto médico. Santiago de Chile: Universidad de Chile.

ATAZ L., J. (2015). Los médicos y la responsabilidad civil. Madrid: Montecorvo.

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (1983). Ley 23, por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Bogotá: Diario Oficial No. 35.711 de 27 de febrero de 1981.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. En: <http://www.corteidh.or.cr/> Consultado el 2 de noviembre de 2019

GUZMÁN M. F. (1994). El acto médico: implicaciones éticas y legales. Acta médica colombiana, 19(3), 139-149.

JARAMILLO J., C. (2002). Responsabilidad civil médica: La relación médico-paciente: análisis doctrinal y jurisprudencial. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

NACIONES UNIDAS, DERECHOS HUMANOS. Oficina del Alto Comisionado. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. En: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r29904.pdf> Consultado el 2 de noviembre de 2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 8430. En: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF> Consultado el 2 de noviembre de 2019

ROMERO C., C. (1985). El médico ante el derecho: la responsabilidad penal y civil del médico. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

SAAVEDRA C., Y. (1999). Consentimiento informado. Recuperado de [http://www.medicolegal.com.co/ediciones/2\\_1999/consentim\\_info.htm](http://www.medicolegal.com.co/ediciones/2_1999/consentim_info.htm)

PRIETO Á., C. (2015). La ética, la libertad, la autonomía y el ejercicio médico. Revista Colombiana Salud Libre, 4(2), 59-75.

## **BIODATA**

**José Antonio GARCÍA PEREÁÑEZ.** Doctor y Postdoctor Bioética Bioderecho. Universidad El Bosque, Bogotá. Magíster en Derecho, Magíster en Filosofía, Magíster en Comunicaciones, Magíster en Estudios Bíblicos, con estudios de Maestría en Educación, Especialista en Psicología de la Universidad de Antioquia. Magíster en Bioética, Filósofo, Teólogo y Licenciado en Letras de la Universidad Pontificia Bolivariana. Con estudios de Derecho de la Universidad Santo Tomás, Medellín. Docente Investigador de la Corporación Universitaria Americana, Medellín. Programa de Derecho. Medellín – Colombia. [jgarcia@coruniamericana.edu.co](mailto:jgarcia@coruniamericana.edu.co) Scopus ID: 57210258264.

**David Alberto GARCÍA ARANGO.** Licenciado en Matemáticas y Física. Universidad de Antioquia, Medellín. Magíster en Matemáticas Aplicadas, Universidad EAFIT, Medellín. Más de cinco años de investigación en educación y ciencias sociales. Docente Investigador de la Corporación Universitaria Americana.