

ATRIBUCIÓN DE RESPONSABILIDAD POR PROCEDIMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE
EMBELLECIMIENTO.

DUBAN ANDRÉS JIMENEZ AGUIRRE

C.C. 1.1152.463.385

GABRIEL FERNANDO PELÁEZ ARIAS

C.C.1.036.661.136

ARTÍCULO PUBLICABLE

ASESOR: SARA GONZÁLEZ CALLE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GRUPO DE ESTUDIOS JURÍDICOS – LÍNEA DE
DERECHO LABORAL, SEGURIDAD SOCIAL Y RESPONSABILIDAD MÉDICA.

28 de septiembre de 2018

UNIVERSIDAD CES

ATRIBUCIÓN DE RESPONSABILIDAD POR PROCEDIMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo constituye el poder establecer las actuaciones que se consideran como correctas, aquellas que deberá realizar el médico cirujano cuando va a practicar procedimientos quirúrgicos estéticos con fines de embellecimiento, con el fin de que en un eventual proceso ante la Jurisdicción Civil o Contenciosa Administrativa, pueda establecerse que, a pesar de encontrarse realizando procedimientos con fines meramente embellecedores o estéticos, se encuentra conservando la regla general obligacional, que cubija los médicos durante toda la actividad médica, y que en su caso, deberá estudiarse junto con los elementos generales de la responsabilidad contractual, el elemento culpa, como elemento de carácter subjetivo.

Lo anterior, teniendo en cuenta que se presenta problema al identificar qué debe hacerse para que en un eventual proceso de responsabilidad, el elemento subjetivo a la hora de examinar a los cirujanos plásticos, sea tenido en cuenta, y su responsabilidad no nazca únicamente de forma objetiva.

En ese sentido, puede observarse que el contrato de prestación de servicios profesionales contraído explicado y el consentimiento informado explicado por el médico al paciente, se convierten en pilares fundamentales a la hora de hablar de atribución de responsabilidad médica, pues su adecuado manejo constituye o no, el nacimiento de la obligación de responder por un resultado o, simplemente demostrando que su actuación fue desarrollada utilizando las conductas idóneas para la obtención de ese resultado, sin la necesidad de que el mismo sea alcanzado, bajo la regla general obligacional.

PALARAS CLAVES

Responsabilidad civil, obligaciones de medios, obligaciones de resultado, cirugías estéticas, consentimiento informado.

INTRODUCCIÓN

La responsabilidad propiamente dicha, es una condición en la que se encuentran las personas, que les permite comprender y entender qué deben asumir correctamente las consecuencias derivadas de sus acciones u omisiones, o realizar las acciones necesarias para cumplir con lo que se les ha encomendado; Existen varios tipos de responsabilidades, donde la médica ha tomado un gran auge en la actualidad, obligando a todas las especialidades del área de la salud a ser más cuidadosas con el actuar médico, teniendo en cuenta las consecuencias que pueden atribuirse por la falta de cuidado, diligencia y/o mala praxis en los procedimientos realizados a los pacientes, de forma especial, en los procedimientos estéticos con fines de embellecimiento, dado lo anterior es necesario profundizar en cómo debe ser el actuar médico, a fin de que conserve la regla general obligacional en lo que se refiere a la responsabilidad médica en Colombia. El cuidado, la diligencia y experticia que se exige de los especialistas de dicha área para llevar a práctica esta especialidad, atiende a la pericia con que debe actuarse en este tipo de procedimientos, que con gran facilidad pueden comprometer jurídicamente la praxis comprometiendo la actividad de estos galenos.

Cuando una persona busca un procedimiento con el fin de mejorar su aspecto físico, pero que las consecuencias adversas son graves y no se consigue el fin inicialmente perseguido, o estas consecuencias no son advertidas de una forma debida por parte de quien corresponda, entramos en el ámbito de la responsabilidad médica derivada de la atención médica y procedimientos con fines de embellecimiento, donde se pretende establecer de qué manera y bajo qué parámetros debe atribuirse los resultados inadecuados a los médicos encargados de materializar el procedimiento buscado por el paciente.

En el mismo sentido y atendiendo a lo planteado, se establecerán las actuaciones correctas que deberá realizar el cirujano durante todo el desarrollo de la actividad médica en las cirugías estéticas, para conservar la regla general de responsabilidad en cuanto a las obligaciones de medio se trata, y no caer en la órbita de la obligación de resultado, comprometiendo su saber científico a la obtención de un resultado que en muchas oportunidades, no puede alcanzarse, pues es cuando inmediatamente se traspasa al ámbito de la responsabilidad objetiva, sin que se tenga en cuenta por el Juzgador, la subjetividad que pudiere predicarse en un evento similar, por el hecho de haber aseverado el cumplimiento de un resultado específico. Ello, a partir del análisis y estudio de la doctrina en el medio y Jurisprudencia Nacional. (Corte Suprema de Justicia N.20001-3103-005-2005-00025-01, 2013).

Cuando hablamos de responsabilidad, lo primero que debemos mencionar es que debe entenderse por este término. Para ello, debemos tener en cuenta que es una condición que tienen las personas, que les permite comprender y entender que deben asumir correctamente las consecuencias que se han derivado de sus acciones u omisiones, y realizar las acciones necesarias para cumplir con lo que se les ha encomendado. Acudiendo al diccionario de la Real Academia Española, podemos definirla como la capacidad que tiene toda persona para reconocer y aceptar las consecuencias que se han derivado de un hecho que se realizó libremente (Real Academia de la Lengua Española, 2017).

Las connotaciones que ofrece el concepto anterior, son ampliamente utilizadas en el ámbito común y por los abogados interesados en defender los intereses de las partes involucradas en un asunto que compromete la responsabilidad de un individuo que deberá actuar en beneficio de otro; se debe además, saber que existe un tipo de responsabilidad, desde el punto de vista no jurídico, la cual se define como aquella donde las consecuencias que son producidas, no se extienden a terceros, entre las cuales podemos nombrar la moral, donde las repercusiones del actuar no trascienden al mundo jurídico y siempre estarán a cargo de quien actuó de forma contraria a sus valores; la social aquella que tenemos con las demás personas de actuar de determinada manera, para acceder a un grupo específico, pero que nunca tendrá efectos jurídicos que se extiendan a terceros de los cuales nos puedan exigir prestación o reparación.

De allí entonces, que el tema que nos interesa es la responsabilidad desde un ámbito jurídico, donde sus consecuencias se extienden a terceros y tienen efectos desde diversas ramas del derecho, entre las que encontramos la responsabilidad laboral, responsabilidad administrativa, responsabilidad de familia, y responsabilidad penal con excepción de aquella en la que el delito no causa un daño a una persona o a su patrimonio y la civil, ésta última como fuente de las anteriores. (Tamayo Jaramillo, 2007), (Martínez Rave, 2003)

Expresados previamente los contenidos que deben ser tenidos en cuenta, miremos el ámbito de la responsabilidad civil, siendo el área que interesa para el presente artículo. En términos generales, puede entenderse como esa obligación o deber que se adquiere de indemnizar o compensar los perjuicios derivados de un hecho dañino, a cargo de quien ha ocasionado el daño, a la víctima o persona que ha padecido los perjuicios ocasionados como consecuencia del hecho dañoso. Generalmente cuando ha existido el elemento culpa en la realización de la conducta es que se produce el nacimiento de la responsabilidad civil, pues como se explicará posteriormente, debe demostrarse la subjetividad para su

atribución a quien generó el daño, contemplando únicamente como regla de excepción la de estirpe objetivo. (Tamayo, 2007), (Martínez, 2003)

En ese orden de ideas, resulta conveniente conocer los elementos que permiten hablar de la responsabilidad civil, elementos que le son propios, permitiendo configurar y estructurar la obligación o deber de reparar o indemnizar determinado hecho dañino en cabeza de una persona a la cual se le carga el resarcimiento de los daños ocasionados; elementos aquellos, que deben cumplirse para predicar el nacimiento de la responsabilidad, lo que nos obliga a definir cada uno de ellos: El hecho, entendido como aquella conducta, actividad o transformación del mundo fenoménico, por regla general antijurídico. Debe aclararse que existen ciertos supuestos de hecho que se encuentran amparados por la juridicidad y que de igual forma son generadores de perjuicios o daños que deberán ser reparados; la culpa, considerada como aquel factor o criterio de atribución de índole subjetivo, es aquella conducta o comportamiento humano que contravía la ley, las buenas costumbres y el orden jurídico, y, que a su vez, puede presentarse en diferentes modalidades como lo son la negligencia, impericia, imprudencia y violación de reglamentos, donde el primero se refiere a la conducta omisiva de realizar lo que se tiene el deber jurídico de hacer, el segundo, a realizar determinada actividad sin tener las habilidades, conocimientos o idoneidad necesaria para hacerla de forma correcta y según lo exige la naturaleza de la misma, el tercero a dejar librado al azar los resultados de una conducta que se prevé como lícita y sin la intención de causar un daño y por último, la conducta realizada que va en contra del ordenamiento jurídico. El nexo de causalidad, es el elemento conocido como aquella relación directa que existe entre el hecho y el daño presentado; manifiesta que la conducta del demandado, quien está llamado a responder por un daño ocasionado, deberá ser esa conducta determinante, necesaria y eficiente para la producción del resultado dañino que se reclama; por último debemos hablar del daño, como elemento considerado por algunos autores como el punto de partida para poder predicar la responsabilidad civil, si no hay daño, no existe responsabilidad, no puede haber lugar a reclamar indemnizatoriamente un hecho que no produce un daño, no ocasiona perjuicios o no afecta determinada situación en la que se encuentra el particular, por más antijurídico que se lleva a cabo, no habrá lugar a reparación y no deberán estudiarse ni analizarse la configuración de los demás elementos, resulta innecesario (Orion, 2012). Así pues, el daño se entiende como la afectación, perjuicio o lesión al patrimonio de una persona o a ella misma, como consecuencia de un hecho productor del resultado dañino; debe ser cierto, debe ser personal, no puede haberse resarcido y lo afectado debe ser lícito. (Corte Suprema de Justicia N.05001 31 03 003 2005 00174 01, 2016).

RESPONSABILIDAD POR ACTIVIDADES MÉDICAS

El derecho fundamental a la salud, se encuentra consagrado en la Constitución Política de Colombia, artículo 49 donde establece que

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

(..) Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.” (Constitución Política de Colombia, 1991) Y en la ley estatutaria 1751 de 2015 que garantiza y regula el derecho a la salud como un derecho fundamental, la cual *“... tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección”.* (Ley Estatutaria 1751 , 2015)

Es necesario precisar que el derecho que traemos a colación es un derecho de prevalencia fundamental dentro del estado colombiano, donde la exigencia de respecto a la protección de este se evidencia en diferentes connotaciones, esto se ve reflejado a partir de la jurisprudencia nacional y las leyes de la república. Para el efecto hay que apreciar lo que representa en si el derecho a la salud, y para ello se debe señalar la definición dada por la Organización Mundial de la Salud, ofrecida a partir de su constitución de 1946 donde *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.* (Organización Mundial de la Salud, 1946)

Es a partir del entendimiento de la salud como pilar de especial protección por parte del estado, que se imponen cargas estrictas y se presupone la idoneidad, experticia y competencia de los clínicos al tratamiento de los pacientes y su adecuada atención, pues una inadecuada o deficiente prestación de los servicios especializados en cirugías plásticas estéticas con fines de embellecimiento, que pueden fácilmente culminar en un menoscabo a la integridad del paciente y detrimento a su derecho fundamental vida, salud, dignidad humana entre otros, lo que presupone la eventual existencia del deber de reparar, bajo los lineamientos y parámetros de la responsabilidad civil médica, los perjuicios ocasionados.

Para efectos de dar claridad al artículo, es necesario precisar que a través de los años los abogados se han especializado en temas de responsabilidad civil médica, lo que ha merecido que el número de demandas haya tenido un importante auge en contra de los médicos que realizan procedimientos en todas las áreas de la medicina entre ellas las cirugías plásticas estéticas con fines de embellecimiento, o como se ha tratado en la doctrina y jurisprudencia de países como España, *cirugías satisfactivas* (Rufian, 2015), esto ha merecido que el médico que practica dichas cirugías deba tener a máxima diligencia y pericia, al momento de realizar los procedimientos quirúrgicos para no entrar en imprudencias que puedan comprometer su profesión, en virtud a que se puede estar afectando derechos tales como el derecho fundamental a la vida, derecho fundamental a la salud, derechos sobre los que se fundamenta nuestro ordenamiento jurídico.

Resulta necesario esclarecer que la actividad o la praxis médica, indudablemente debe ir siempre orientada a salvaguardar la salud y la integridad psicofísica de aquellos que buscan la medicina como ayuda a sus presuntos problemas de salud que requiere ser curados por los expertos en el tema; las actuaciones y actividades que conforman la praxis médica, presuponen la existencia de determinadas cualidades, conocimientos expeditos y practicas previamente desarrolladas que se encuentran en pro de otorgar beneficios a la población; es por ello, que se ha establecido una prohibición de no someter al paciente a riesgos injustificados, riesgos o procedimientos que de conformidad con la ciencia médica y la Lex Artis pueden ser evitados (Ley 23 , 1981). (Corte Suprema de Justicia n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01 , 2017).

Es entonces - de manera general – cuando de la actividad médica y la prestación del servicio médico, surge la negligencia, impericia o imprudencia en su desarrollo, debido eventualmente a la carencia de dichas cualidades, conocimientos expeditos y/o imprudencia de los galenos que ocasionan un daño, es cuando nace y podemos predicar la responsabilidad médica, es decir, puede atribuirse la responsabilidad del resultado dañino en cabeza de aquellos encargados de la prestación del servicio y requerir la reparación de los daños y perjuicios que hayan sido ocasionados.

En relación con el tema, han sido tratados ya dos tipos de obligaciones para los prestadores de los servicios médicos, como es el tema de las obligaciones de medio (regla general) y obligaciones de resultado (a modo de excepción), como elemento a considerar a la hora de endilgar responsabilidad médica y saber qué tipo de obligación es la que deben conservar y cumplir los médicos en el desarrollo de su labor. (Corte Suprema de Justicia n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01 , 2017); (Corte Suprema de Justicia N.20001-3103-005-2005-00025-01, 2013). Dichas obligaciones son diferenciadas de la siguiente manera; obligaciones de medio, cuando se aborda este tipo de obligación jurídica, se hace referencia a que el

deudor se compromete a actuar de la mejor manera, a realizar todas las actuaciones y todo lo necesario con el fin de conseguir cierto resultado esperado, pues compromete toda su diligencia, experticia y cuidado en la obtención del resultado, sin que necesariamente se consiga.

En cuanto a la relación médico paciente, puede entenderse como aquella obligación que adquiere el cirujano de entregar todo su saber en el área que domina, los recursos necesarios y todos los medios de que dispone para con el paciente, realizar todas las actuaciones que se encuentren a su alcance, con la diligencia, prudencia y experticia que puede exigírsele a cualquier otro profesional en las mismas circunstancias con el fin de alcanzar el resultado a él confiado por el paciente que busca someterse a una intervención quirúrgica y que espera determinado resultado, así no esté obligado el galeno a su obtención, pues bajo este tipo de obligación adquirida, la exoneración de responsabilidad médica se acredita con la prueba de la debida diligencia y cuidado *“En coherencia, para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil); y en las de resultado, al presumirse la culpa, le incumbe destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado, mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero”*. (Corte Suprema de Justicia n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01 , 2017)

Debe tenerse en cuenta que en algunas ocasiones, el deudor se compromete a desarrollar la conducta esperada por el acreedor, con el fin de obtener el resultado que el mismo espera, sin embargo, cuando de dichas actuaciones también depende, para la obtención del resultado, factores que resultan ajenos al comportamiento desplegado por el deudor, la obligación por este adquirida, será de medios y no de resultados, pues no ostenta el control de todas las actuaciones que realizará, sino que comprometerá toda su diligencia en la obtención del resultado. (Corte Suprema de Justicia n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01 , 2017)

Por su parte, las obligaciones de resultado, son aquellas que, por contraposición a la obligación de medio, independientemente de la diligencia y cuidado empleados por el agente, él debe alcanzar el resultado que ha comprometido, y que es sustancialmente esperado por el acreedor, pues esto es lo que ha prometido como fin y constituye el objeto esencial del contrato y el fin que tiene el acreedor para la celebración contractual.

Es conocido que bajo la regla general que cobija a la praxis médica, los médicos responden por los daños y perjuicios causados cuando en su actuar médico ha existido culpa, como lo ha sostenido la Honorable Corte Suprema de Justicia *“en el campo contractual, la*

responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las *“estipulaciones especiales de las partes”* (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.” (Corte Suprema de Justicia n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01 , 2017). Es por ello, que cuando los profesionales de la salud comprometen expresamente el alcance de su responsabilidad a la obtención de un resultado, adquieren obligaciones de resultado y su responsabilidad es extendida a la obtención del resultado prometido, tal como fue anotado, a partir de las estipulaciones especiales de las partes.

EL TIPO DE OBLIGACIÓN EN LA ACTIVIDAD MÉDICA

En el tema de la contratación de servicios médicos se torna de especial importancia la clasificación, esto por cuanto por regla general, conforme a la prestación del servicio médico especializado, los galenos se comprometen con el paciente a brindarle una atención adecuada y oportuna que permita ofrecer mejoría en el estado de salud del enfermo, dando cumplimiento a las obligaciones que a él correspondan, y se presenta un daño como consecuencia de la actuación médica o una agravación del estado de salud del paciente, si tenemos en cuenta la relación médico - paciente como de medios, el afectado deberá demostrar ante la justicia que el galeno se desempeñó de forma culposa, bien sea cometiendo un error en el diagnóstico o en el tratamiento propiamente dicho, pues es como indicar que bajo este tipo de relación obligacional para atribuir responsabilidad debe demostrarse la relación causal existente entre la culpa endilgada y el daño por el reclamante padecido. De conformidad con lo establecido por la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC7110 -2017:

“para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil); y en las de resultado, al presumirse la culpa, le incumbe destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado, mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero. En este último caso, porque como desde

antaoño ha sentado esta Corporación, “[l]a prueba (...) no libera al deudor si se refiere a la ausencia de culpa, sino que debe versar sobre el caso fortuito, la fuerza mayor o la existencia de una causa extraña que no le sea imputable (...)” 2. La diferencia entre obligaciones de medio y de resultado, por tanto, sirve para facilitar y solucionar problemas relacionados con la culpa contractual médica y su prueba, sin perjuicio, claro está, de otras reglas de morigeración, cual ocurre en los casos de una evidente dificultad probatoria para el paciente o sus familiares, todo según las circunstancias en causa, introducidas ahora por el artículo 167 del Código General del Proceso”. (Corte Suprema de Justicia n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01 , 2017)

Es así entonces, que, al hablar de obligaciones de resultado, el obligado deberá alcanzar el resultado que ha comprometido o demostrar que la no obtención del mismo se debió exclusivamente a una causa extraña, deberá desdibujar el nexo causal entre la actividad médica y el resultado dañino, tal como es señalado por la Corte, mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero.

Frente a estas premisas, habremos de dilucidar la responsabilidad que cobija a los cirujanos idóneos y habilitados para la realización los procedimientos plásticos estéticos, bajo el entendido de las obligaciones de medios, es decir, como debe actuar el galeno para conservar esta regla que lo cobija en los procedimientos estéticos o con fines de embellecimiento.

Para lo anterior, debe tenerse en cuenta, que en todas las oportunidades en que se va clasificar la actuación del médico en un determinado caso en concreto, para entrar a mirar la obligación que ha adquirido, lo primero que se considera es la relación que ha existido entre el este y el paciente, como ha sido dicha relación y como se han plasmado las condiciones a lo largo de la misma, a través del contrato celebrado por las partes. En este entendido, se tendrá que hacer un estudio del contrato de prestación de servicios que realiza el médico y la relevancia que conlleva las estipulaciones contractuales, verbales y/o escritas planteadas por el médico al paciente en determinado caso particular cuando se busca la práctica de una cirugía estética.

LA CIRUGIA ESTÉTICA

La cirugía estética es una especialidad de la medicina y una rama de la cirugía, aquella parte de la medicina quirúrgica que busca la mejoría de la apariencia física del cuerpo con un objetivo puramente estético, pues su objetivo es mejorar las condiciones de vida del

paciente a través de un bienestar psicológico, el paciente se encuentra inconforme y busca la mejoría corporal, a través de dichos procedimientos. (Martínez, 2018)

La misma ha ido creciendo en popularidad y son vastísimos los procedimientos de cirugía estética que se realizan en la actualidad en Colombia y en el mundo, a partir del perfeccionamiento de las técnicas en las intervenciones estéticas y los resultados generalmente ofrecidos en su calidad de satisfactorios, cada día son muchas personas las que se someten a cirugías plásticas estéticas con los fines ya mencionados y, por consiguiente, en los eventuales errores cometidos y los resultados esperados insatisfechos, comienza a incrementar el surgimiento de las demandas de responsabilidad por este tipo de procedimientos, buscando la reparación de los perjuicios que han sido ocasionados.

EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA CIRUGÍA ESTÉTICA

El contrato, como un aspecto de especial importancia dentro de la relación médico-paciente dentro de la práctica de las cirugías estéticas, es aquel mediante el cual el paciente acuerda con el galeno, la intervención quirúrgica que desea realizarse, y a consecuencia de esto, el profesional de la salud se obliga a realizar la intervención de índole estético, para los fines acá tratados, de una manera adecuada y buscando el fin por el cual es celebrado el acuerdo, la satisfacción plena del objeto del contrato (Corte Suprema de Justicia N.20001-3103-005-2005-00025-01, 2013). Por regla general, la relación de allí surgida, debe entenderse cobijada bajo la normatividad jurídica de índole subjetivo, en la praxis médica es su regla general, aún en los procedimientos de índole estético con fines de embellecimiento, pues es claro que aunque el paciente busca mejorar su aspecto físico y no adolece de enfermedades que deban corregirse a través de este tipo de procedimientos, al médico no se le puede encargar, a menos que el mismo lo comprometa, la obtención del resultado que ha buscado el paciente.

En este punto es menester determinar que, aunque el paciente busca un resultado determinado y específico, a fin de mejorar realmente su apariencia física, el profesional de la salud no puede estar por ese mero hecho, obligado a responder por el resultado buscado inicialmente; lo que sí es claro que debe hacer es realizar las mejores actuaciones y todo lo que se encuentre a su alcance a fin de obtener el resultado, pues es sólo cuando esto es incumplido que puede, en principio, entrarse a requerir una reparación integral por los daños causados y/o la no obtención del resultado atribuible a la mala praxis, la negligencia, imprudencia o falta de experticia con que el galeno llevó a cabo la intervención cuestionada.

Lo anterior, por cuanto debe tenerse en cuenta que, en la mayoría de contratos profesionales, es regla que las partes contratantes busquen un resultado específico, pero no siempre el contratista debe ni puede estar obligado a responder por la no obtención de dicho resultado, si se vislumbra que obró en desarrollo del contrato, utilizando la mayor diligencia y cuidado, lo más que se lo podía exigir para la obtención del fin pese a no haber sido conseguido; En esta oportunidad no deberá ser llamado a reparar los perjuicios surgidos, máxime cuando la ciencia médica no es exacta y los procedimientos quirúrgicos estéticos, cirugías estéticas, pueden no ser satisfactorias para el paciente y conllevar riesgos que aunque sea comprometida toda la experticia y cuidado en el procedimiento, no es posible lograr un resultado específico.

Hay que significar entonces, que lo primero que debemos dejar estipulado es la verdadera necesidad de tener la suficiente diligencia y prudencia en el contrato de prestación de servicios médicos, bajo toda su órbita, entendiendo que puede ser la parte escrita, como también la parte oral y que todo ello corresponderá a debate probatorio en proceso judicial, para que el cirujano próximo a realizar la intervención buscada por el paciente, pueda establecer de forma idónea los riesgos y las contingencias posibles, no comprometer el resultado y proporcionar la mayor claridad posible al paciente frente a dichos aspectos.

No bastará para el profesional establecer un formato escrito que indique los deberes y cargas que comprometerá en su actuar, pues el alcance de su responsabilidad va también dirigida en lo que verbalmente ha expresado al paciente y que puedan ser demostradas en el eventual proceso por incumplimiento de las estipulaciones verbales contratadas y el incumplimiento por ende del contrato, con la no obtención del resultado que el médico ha comprometido al paciente, *“lo fundamental está en identificar el contenido y alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado (...), porque es (...) el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa, porque bien puede suceder, como en efecto ocurre, que el régimen jurídico específico excepcione el general de los primeros incisos del artículo 1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma”*. (Corte Suprema de Justicia N.20001-3103-005-2005-00025-01, 2013). Si bien el médico, en su actuar al momento de contratar con el paciente decide, bajo su autonomía de la voluntad adquiere y se vincula con el compromiso de lograr un resultado específico pues habrá de quedar claro que la posterior responsabilidad que a este pueda endilgarse sea calificada por la Administración de Justicia como de resultados y obligado a reparar integralmente los daños solicitados, en lo especial, lo consignado principalmente en la contratación. Es necesario señalar que la obligación del médico no es solo realizar el procedimiento quirúrgico con fines de embellecimiento atendiendo a las guías médicas, obedeciendo la Lex Artis, siendo

diligente, sino que debe tener en cuenta la especial importancia de la relación médico paciente y la comunicación que es suministrada para los fines del procedimiento médico.

“Para el caso de la cirugía plástica con fines meramente estéticos, por lo tanto, puede darse el caso de que el médico se obligue a practicar la correspondiente intervención sin prometer o garantizar el resultado querido por el paciente o para el que ella, en teoría, está prevista; o de que el profesional, por el contrario, sí garantice o asegure la consecución de ese objetivo.

En el primer evento, la obligación del galeno, pese a concretarse, como se dijo, en la realización de una cirugía estética, será de medio y, por lo mismo, su cumplimiento dependerá de que él efectúe la correspondiente intervención con plena sujeción a las reglas de la lex artis ad hoc; en el segundo, la adecuada y cabal ejecución de la prestación del deudor sólo se producirá si se obtiene efectivamente el resultado por él prometido”. (Corte Suprema de Justicia N.20001-3103-005-2005-00025-01, 2013)

Para dar claridad, es de especial relevancia traer a colación un caso en el cual el galeno, a pesar de haber sido contratado para la realización de una intervención quirúrgica, fue llamado a responder bajo la regla general obligacional como de medios, y su deber no se vinculó a un resultado específico a pesar de que puede dejarse por sentado que la paciente, al tratarse de una intervención estética meramente embellecedora, el paciente se encontraba motivado por el resultado que el médico pudiese ofrecerle, sin que esto haya constituido per se un compromiso de su responsabilidad bajo la regla de excepción en materia médica. Como lo señala el siguiente apartado Cas. Civ., sentencia del 19 de diciembre de 2005, expediente No. 05001 3103 000 1996 5497-01) “ (...) a pesar de que el juzgador de segunda instancia incurrió en el error de disciplina probatoria denunciado por el casacionista, (...), habría de darse por cierto, en todo caso, que dada la determinación del contenido de la contratación médico-paciente, principalmente en cuanto interesa a la identificación de las prestaciones a cargo del doctor (...); a la manera como éste las acometió y a los resultados obtenidos, la versión que encuentra respaldo probatorio suficiente es la dispensada por el galeno y no la brindada en la demanda principal. En otras palabras, aunque se imponía la absolución de la parte demandada, ello no devenía, como en forma poco afortunada lo dedujo el Tribunal, de la acreditación del soporte fáctico de la ‘excepción’ que encontró próspera, concerniente al comportamiento contractual de la paciente, sino simplemente al hecho indiscutible de que no se estableció que el médico hubiera dejado de atender las obligaciones que adquirió a favor de aquella, o que los procedimientos quirúrgicos llevados a cabo causaron a (...) perjuicios de orden moral o patrimonial cuyo resarcimiento debiera imponerse al doctor (...).

“Se deduce lo anterior porque en el expediente no obra elemento de convicción alguno que corrobore lo dicho por la señora (...), acorde con lo cual, el cirujano plástico demandado se obligó, en forma expresa, a que, después de las intervenciones que le serían practicadas a la paciente, no subsistirían cicatrices de ninguna índole, o que (...) quedaría con una figura corporal adecuada para ejercer con éxito la profesión de modelo, o simplemente sus actividades de nudista con alta remuneración económica, cual se consignó en el libelo principal, o que, de alguna manera, alcanzara los estándares de belleza física que (...) hubiera deseado para sí”. (Corte Suprema de Justicia No. 05001 3103 000 1996 5497-01, 2005).

Por ello, el desarrollo importante en la jurisprudencia colombiana del consentimiento informado, siendo a partir de allí que el médico, conforme a las obligaciones que adquiere, manifiesta clara y de forma adecuada todas las posibles complicaciones que sean susceptibles de aparecer en la intervención quirúrgica que se está contratando, como se encuentra expresado en la sentencia traída a colación, en las cuales el cirujano no comprometió su actuar a que luego de las intervenciones practicadas no subsistirían cicatrices de ninguna índole, o que quedaría con una figura corporal para ejercer como modelo; entendimiento, el cual sólo podría lograrse a partir de una correcta y completa explicación mediante el adecuado uso del consentimiento informado dentro de la contratación para la intervención quirúrgica estética. (Corte Suprema de Justicia N.20001-3103-005-2005-00025-01, 2013)

Tema que aún constituye fuente de yerros por parte de los médicos en la práctica médica, especialmente en los procedimientos con fines de embellecimiento, lo que ha dado pie al aumento de demandas de responsabilidad médica por responsabilidad de resultado.

A rasgos generales a fin de dar entendimiento a lo que connota este planteamiento de vital importancia a la hora de realizar correctamente la práctica médica estética y conservar la regla general obligacional como de medios, que es lo que se ha buscado a lo largo del presente trabajo es que se habrá de señalar, como lo a explicado Ana Maria de Brigard Pérez profesional especializada en derecho Médico y Legislación en Salud, que el consentimiento informado: “se trata de 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 auto determinarse, acepte o rechace las alternativas planteadas” (Pérez, 2004)

Es por ello que es necesario acudir a lo planteado por la Corte Suprema de Justicia, donde señala que desde que el candidato a profesional de la medicina realiza el juramento hipocrático se compromete a orientar la práctica médica en función de los principios de

beneficencia y de no maleficencia o *primum non nocere* del paciente, el primero, dirigido ayudar de manera positiva a su bienestar; y el segundo, a evitar que su daño físico o síquico se incremente (Corte Suprema de Justicia n.05001 31 03 012 20016 00234 01, 2017). En virtud de este desarrollo jurisprudencial es que se ha dicho que el consentimiento informado puede entenderse en el campo de la responsabilidad médica como un principio, que está dentro de la categoría de autónomo, lo que implica que obedece a generar unos efectos independientes a otros principios de categoría constitucional, indicando que en temas interpretativos se pueden derivar otras consecuencias. (Corte Constitucional, C-182, 2016)

“(...) 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 (...)”¹.

Lo importante en este punto, es percatarse que desde nuestro ordenamiento jurídico se dice que para intervenir un cuerpo se debe contar con la autorización del afectado; es claro que todo aquel que se vaya realizar un procedimiento que implique una intervención quirúrgica, deberá dar su autorización y consentimiento, su voluntad de manera expresa orientada esencialmente a consentir sobre todos los puntos que dicho procedimiento lleva intrínsecos, todos los riesgos que implica y demás factores que puedan incidir en la voluntad del persona. En este sentido, es que se plantea la necesidad de establecer correctamente las acciones pertinentes y necesarias para informar de forma óptima al paciente de todos y cada uno de los acontecimientos que pueda generar la actividad o procedimiento médico estético que se busca realizarse a fin de cumplir con los requisitos exigidos por la medicina y el ordenamiento jurídico nacional, para conservar su obligación, aún en procedimiento sólo con fin de embellecimiento, como de medios y no de resultados, pues en tal sentido es que el médico se comprometerá a realizar todas las actuaciones necesarias para lograr la satisfacción quirúrgica buscada por quien quiere el procedimiento, con la diligencia y cuidado esperado, siempre que haya informado todos los riesgos que la misma conlleva, pues de lo contrario, si durante dicha intervención es presentado algo imprevisible e irresistible pero que no fue debidamente informado y consentido, el médico no conservará la responsabilidad de su actuar como de medios sino que deberá responder por el incumplimiento de una obligación de resultado, pues es claro que no se dio la posibilidad de negarse a un eventual resultado adverso a su estado actual de salud y el cirujano deberá resarcir los daños ocasionados al no completar el resultado que esperó la persona, esto es, sin la presentación del riesgo no informado.

Por esto mismo, el artículo 15 de la Ley 23 de 1981 exige al médico no exponer al paciente a *“riesgos injustificados”* y a solicitar autorización expresa *“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”*, previa ilustración de las consecuencias que de allí se deriven. (Ley 23 , 1981). El precepto citado, se complementa con los artículos 9° al 13 del Decreto 3380 de 1981, donde se prevén como *“riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y que no correspondan a las condiciones clínico patológicas del mismo”*; (Decreto 3380, 1981) se impone la obligación de enterar al enfermo o a su familia de los efectos adversos y se establece los casos de exoneración de hacerlo, con la exigencia de dejar expresa constancia de su agotamiento o la imposibilidad de llevarlo a cabo; y se deja la salvedad de que por la imprevisibilidad connatural a la profesión, *“el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico”*. (Decreto 3380, 1981)

Dicho de otra manera, no podemos hacer una interpretación exegética de la norma, sino que hay que hacer una interpretación sistemática, una interpretación que cobije los diferentes procedimientos médicos que se realicen, por ello no deben entender que esto solo va dirigido para aquellas personas que se aquejan o que tienen alguna dolencia, sino que también debe interpretarse de manera integral para entender y darle el sentido completo, es decir, cuando alguien quiere realizarse un procedimiento estético, el galeno debe adecuar el artículo citado anteriormente, y aunque en este caso la persona no tiene la condición de enfermo si se está sometiendo a todos los parámetros establecidos por la literatura médica, por la *lex artis* y por todo lo que regula la materia, es por ello el médico, obedeciendo a todos los parámetros puede actuar de tal modo que ante una complicación no prevista, pueda conservar su espacio de responsabilidad demostrando que obro con la debida diligencia, cuidado, experticia, siguiendo los parámetros establecidos de forma correcta y que además realizó un consentimiento expedito, donde respetó siempre la autonomía del paciente.

El principio de autonomía como el derecho al libre desarrollo de la personalidad en aspectos de la salud, fueron desarrollados en la Resolución 13437 de 1991 del entonces Ministerio de Salud *“por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes”*, (Resolución 13437, 1991) este último ya aprobado en 1981 por la Asociación Médica Mundial en Lisboa, al determinar en el artículo 1º: *“Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social: 1º. Su derecho a elegir libremente al médico y en general a los*

profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles del país. 2º. Su derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiadas a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve". (Decreto ley No. 1471, 1991)

En el anterior aparte, se vislumbra que siempre que se vaya a realizar un procedimiento quirúrgico estético con fines de embellecimiento, se deberá de brindar la máxima información posible que se relacione con la realización de la cirugía, dicha información debe ser tanto positiva como negativa, para que el paciente pueda ejercer su derecho fundamental al desarrollo de su libre personalidad, y de dicha forma acceda o no a la realización de la cirugía con fines satisfactivos; de acuerdo a lo anterior esto permite que el paciente realice un juicio de valor frente al practica que se va a realizar y considere si va a llevar el mismo a cabo o no, debido a que muchas intervenciones son practicadas sin que el paciente este enterado de todas las consecuencias que se puedan derivar de un procedimiento estético, porque de no hacerse esta, y de comprometer una expectativa se incurriría en una obligación por la que tendría que responder el especialista en virtud a que omitir información en relación con un procedimiento estético no se puede entender de un modo distinto que al de generar una expectativa referente a un resultado directo con la actividad que se realiza, es decir, cuando el galeno no le dice a su paciente que hay un riesgo claro que al realizar la mamoplastia de aumento puede haber una distorsión entre ambos senos, el paciente no lo va considerar dentro de sus posibilidades creyendo que van a quedar perfectas y en realidad el resultado puede ser contrario; seguir los parámetros indicados hacen que el especialista atenúe su responsabilidad ante hipotéticas situaciones que puedan comprometer su actuar, por ello a la hora de conservar la generalidad en lo que se refiere a la responsabilidad médica, es de vital importancia que el médico siga los parámetros indicados por la Lex Artis, por las guías médicas y por la ley y no se encuentre limitado únicamente al consentimiento presentado de forma escrita sino que debe hacerlo de forma personal y explicar en términos sencillos, de acuerdo a la condición especial y/o sociocultural del paciente, que éste pueda entenderlo plenamente y no se encuentre imposibilitado para ello, pues el médico deberá dedicar el suficiente espacio para la explicación adecuada y correcta de la intervención que pretende realizar y que se le está confiando practicar.

Es trascendente puntualizar que no puede haber imprecisiones con el paciente, para que pueda dar la aquiescencia sin incurrir en ningún tipo de errores o engaños que le prometan un resultado inalcanzable, teniendo siempre presente que la importancia del consentimiento informado no solo es clave para no salirse del campo de las obligaciones

medio cuando se hable de cirugías con fines satisfactivas, sino que también va a resultar importante para no violar el derecho fundamental a la salud en toda su connotación.

Cabe resaltar que la jurisprudencia y la doctrina ha impuesto un punto muy alto al principio del consentimiento informado debido a la connotación que merece este y a la relación directa con el derecho fundamental a la salud, debido a que, en la práctica, muchos médicos, EPS, IPS, y entidades que realizan procedimientos estéticos se ven comprometidos jurídicamente por omisiones o negligencias que como consecuencia van a acarrear consecuencias patrimoniales que van a afectar a todos los involucrados en los servicios médicos prestados, hablando de este último es fundamental puntualizar que el consentimiento informado puede ser un arma de doble filo para estos especialistas, ateniendo a que de no consignarse la información de la forma pertinente, se pueden tener consecuencias adversas, donde el especialista se pueda ver comprometido por la cirugía realizada, por no alcanzar el resultado pretendido por el paciente y no haber informado correctamente las eventuales adversidades que el paciente no tenía presente antes de someterse a los riesgos propios, inherentes o posibles del procedimiento concreto.

CONCLUSIÓN

A manera de conclusión, hoy por hoy, debemos partir de la base de que la cirugía plástica, estética con fines de embellecimiento, conserva la regla general de ser contemplada como aquella prestación que genera una obligación de medio y no como se ha pretendido entender, como una obligación de resultado; eso sí, el galeno deberá ser diligente en la etapa precontractual como en el desarrollo del mismo, las estipulaciones contractuales que realice para con el paciente a través de su autonomía privada serán el pilar fundamental para la atribución de su responsabilidad, como se ha explicado ya ampliamente partiendo siempre de la relación comunicativa médico - paciente.

No es sino a través de las estipulaciones contractuales escritas y la conversación médico paciente, en que este adquiere pleno conocimiento de la intervención que busca y que aquel puede manifestar ciertamente el procedimiento que le va realizar y las obligaciones que adquiere, sin crear falsas expectativas ocultando ciertos riesgos no comprensibles que, del paciente conocer, no daría su aquiescencia para la realización del procedimiento.

De hecho, se ha planteado que en relación con ese deber que adquiere el médico cuando se proyecta a la realización de la intervención quirúrgica estética, contrae además, esa obligación jurídica fundamental de que en medio de la contratación y el desarrollo de la actividad médica cumpla a cabalidad y exprese de manera clara y completa todo lo que connota al consentimiento informado, en virtud a que este es un pilar de especial

relevancia al momento de realizar un procedimiento quirúrgico con fines de embellecimiento.

Así pues, es claro que el médico que se programe a realizar una intervención quirúrgica estética, con fines de embellecimiento, aquella que no busca mejoría del estado de salud del paciente por no encontrarse éste con afectaciones a su salud ni requieran asistencia médica para superar tales situaciones, sino que realiza procedimientos que van en busca de mejorar el aspecto físico, la apariencia conforme a lo que éste busca, deberán realizar un adecuado tratamiento de información con el paciente, explicar clara y de forma exhaustiva todas las consecuencias que puedan derivarse del procedimiento a realizar, tanto así, que permitan al paciente, si es del caso, sustraerse de realizarse dicha intervención que podría no salir adecuada conforme al resultado que espera, toda vez, que se encuentran involucrados otro tipo de factores externos que no permiten al cirujano tener el control sobre ellos. De tal forma que quede claro, que el galeno se está comprometiendo con la persona a realizar en su beneficio todas las actuaciones pertinentes, comprometiendo su conocimiento, pericia y experiencia en la realización del procedimiento médico estético, pero de ninguna manera dar a entender que se está comprometiendo a entregarle un resultado determinado, pues se estaría engañando al paciente para que se lleve a cabo la cirugía en provecho del galeno, es claro y ha quedado evidenciado ya en varias oportunidades y en los estudios analizados, que dichas intervenciones quirúrgicas llevan unos riesgos implícitos que se escapan de forma total de la órbita de control del médico y las probabilidades de alcanzar el resultado esperado por el paciente y comprometido por aquel, puede no llegarse a alcanzar.

Como se ha dicho a lo largo del artículo, en armonía con el contrato de prestación de servicios realizado de una forma adecuada, debe estar siempre el correcto uso del consentimiento informado a fin de ilustrar al paciente con los riesgos y beneficios a los cuales se espera someter, de tal modo que quede suficientemente claro cualquier contingencia posible durante la intervención quirúrgica estética que afecte los intereses pretendidos. Solo cuando estas actuaciones son llevadas de una forma expedita, es que el médico se encuentra en pro de salvaguardar sus intereses en un determinado proceso judicial, conservando el nacimiento y extensión de su responsabilidad, sólo cuando incumpla con las obligaciones generales que son esperadas de todos los médicos, esto es, cuando actúe con ese elemento culpa que lo comprometan de una forma subjetiva, no siendo obligado a responder por un resultado que no pudo haber alcanzado a pesar de haber realizado su conducta de una forma totalmente idónea, prudente, diligente y cuidadosa.

REFERENCIAS:

- Tamayo Jaramillo, J. (2007). Tratado de Responsabilidad Civil (2.a ed., Vol. 1). Legis.
- Colombia Congreso de la República. Constitución Organización Mundial de la Salud (22 de julio de 1946).
- Colombia Congreso de la República. Constitución Política de Colombia (20 de julio de 1991).
- Corte Constitucional C-1008/10 Magistrado Ponente Luis Ernesto Vargas, expediente D-8146 (09 de diciembre de 2010).
- Corte Constitucional, C-182, C-182 Magistrada ponente Gloria Stella Ortiz Delgado (13 de abril de 2016).
- Corte Suprema de Justicia N.20001-3103-005-2005-00025-01, Magistrado Ponente Arturo Solarte Rodriguez (5 de NOVIEMBBRE de 2013).
- Corte Suprema de Justicia Magistrado Ponente Alvaro Fernando García Restrepo, SC3530-2017 (14 de marzo de 2017).
- Corte Suprema de Justicia n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01 , SC7110-2017 Magistrado Ponente Luis Armando Tolosa Villabona (24 de mayo de 2017).
- Corte Suprema de Justicia N.05001 31 03 003 2005 00174 01, Magistrado Ponente Ariel Salazar Ramírez (24 de Agosto de 2016).
- Corte Suprema de Justicia n.05001 31 03 012 20016 00234 01, Radicado N.05001 31 03 012 20016 00234 01 (24 de mayo de 2017).
- Corte Suprema de Justicia N11001-31-03-018-2005-00488-01, Magistrado Ponente Luis Alonso Rico Puerta (SC15996-2016 29 de noviembre de 2016).
- Corte Suprema de Justicia No. 05001 3103 000 1996 5497-01, expediente No. 05001 3103 000 1996 5497-01 (19 de diciembre de 2005).
- República de Colombia. Decreto 3380, artículos 9 a 13 (30 de noviembre de 1981).
- República de Colombia. Decreto ley No. 1471, RESOLUCION 13437 DE 1991 (1 de noviembre de 1991).
- Congreso de la República de Colombia. Ley 23 , por lo cual se dictan normas en materia de ética médica, artículo 15 (18 de febrero de 1981).
- Congreso de la República de Colombia. Ley Estatutaria 1751 , artículo 1 (16 de febrero de 2015).
- Martínez Rave . (2003). *Responsabilidad Civil Extracontractual* ,Gilberto Colaborador: *Martínez Tamayo Catalina*. Bogotá: Temis.

Martínez, D. J. (09 de 09 de 2018). *drortega.com*. Obtenido de Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética: <http://www.drortega.com/la-cirugia-estetica/que-es-la-cirugia-estetica/>

Orion. (2012). *„ Teoría del daño. Especialización en Derecho de la Responsabilidad. Universidad de la Sabana - IARCE Andrés Orión Álvarez*. Bogotá.

Pérez. (2004). Consentimiento informado del paciente. *Revista Colombiana de Gastroenterología , Ana Maria De Brigard*.

Real Academia de la Lengua Española, D. d. (2017). Obtenido de www.rae.es

Resolución 13437, por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decalogo de los Derechos de los Pacientes. (01 de noviembre de 1991).

Rufian, L. G. (2015). Cirugía Estética y responsabilidad civil: Análisis Sistemático de una Compleja Jurisprudencia. *Revista Jurídica de la Universidad de Madrid*, 2.

www.rae.es. (octubre de 2014). Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=WCqQQIf>

Corte Suprema de Justicia sentencia 30 noviembre 1935 (G.J. 1905 y 1906)

Corte Suprema de Justicia sentencia 31 mayo 1938 (G.J. 1936)