

## Regulación normativa de los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos en Colombia: análisis de problemáticas y su grado de responsabilidad<sup>1</sup>

Ana Isabel Vélez Ramírez<sup>2</sup>

Luisa María Cardona Restrepo<sup>3</sup>

### Resumen

El aumento de la cirugía estética ha llevado a consecuencias tanto temporales como permanentes, ya que muchas personas, en especial mujeres, por ideales físicos recurren al afán de realizarse procedimientos estéticos sin la debida capacitación, obteniendo como resultado daños irreparables para la salud, la apariencia e incluso, la vida. Es por esto que, la falta de regulación en Colombia evidencia un vacío legal y se percibe a pesar de los riesgos involucrados mediante la responsabilidad por los daños que se producen.

Este artículo destacó la necesidad social que influye en la decisión de someterse a cirugías estéticas, donde se analizó diversas problemáticas cómo la falta de asesoramiento adecuado, la publicidad engañosa y la elección de cirujanos inexpertos pueden llevar a resultados adversos en procedimientos estéticos.

Es por esto que la investigación se centró en el análisis de las implicaciones legales y médicas de la cirugía estética en Colombia, examinando la jurisprudencia relacionada con prácticas médicas deficientes y la responsabilidad legal de los profesionales de la salud. Asimismo, se propuso una regulación más estricta e íntegra para abordar estos problemas y proteger tanto a los pacientes como a los profesionales médicos.

---

<sup>1</sup> Trabajo de grado para optar al título de abogadas en la Facultad de Derecho Universidad Católica Luis Amigó

<sup>2</sup> Ana Isabel Vélez Ramírez, [ana.velezra@amigo.edu.co](mailto:ana.velezra@amigo.edu.co)

<sup>3</sup> Luisa María Cardona Restrepo, [luisa.cardonare@amigo.edu.co](mailto:luisa.cardonare@amigo.edu.co)

**Palabras clave:** mala praxis; regulación cirugías estéticas; responsabilidad médica.

## Abstract

The increase in cosmetic surgery has led to both temporary and permanent consequences, as many people, especially women, driven by physical ideals, resort to the eagerness to undergo aesthetic procedures without proper training, resulting in irreparable damage to health, appearance, and even life. Therefore, the lack of regulation in Colombia highlights a legal gap and is perceived despite the risks involved through liability for the damages that occur.

This article highlighted the social need that influences the decision to undergo cosmetic surgeries, where various issues such as lack of adequate counseling, misleading advertising, and the choice of inexperienced surgeons can lead to adverse outcomes in aesthetic procedures.

Therefore, the research focused on analyzing the legal and medical implications of cosmetic surgery in Colombia, examining jurisprudence related to deficient medical practices and the legal responsibility of healthcare professionals. Additionally, a more stringent and comprehensive regulation was proposed to address these issues and protect both patients and medical professionals.

**Keywords:** Bad practice; aesthetic surgery regulation; medical liability.

## Introducción

La libertad de expresión y el derecho a la salud en virtud del desarrollo del individuo ha tenido una connotación jurídica en el marco de la Constitución Política de Colombia como parte de los derechos fundamentales, donde el primero garantiza el intercambio de pensamientos, opiniones, conocimiento, puntos de vista como estipula la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1978), produciendo así que dicha libertad se vea reflejada en la actualidad como manifestación física respecto a las modificaciones corporales según el concepto individual del restablecimiento anatómico que siguen variables de proporcionalidad y embellecimiento (Diets S: Uribe-Holguín, 2016); El segundo busca la

protección conexas junto a otros derechos como lo puede ser la dignidad humana e integridad, con el fin de proporcionar el bien básico y primordial de una persona como lo es la vida (Araque Ortíz, 2022).

Las cirugías estéticas han sido consideradas un tema tabú dentro de la sociedad; sin embargo, con el paso de los años se ha ido normalizando, siendo cada vez más aceptadas y tomadas como una decisión personal con base en la autoestima, utilizadas así como una herramienta para el bienestar personal (Murillo Muñoz, 2019).

El auge de la cirugía estética en el siglo XXI ha acarreado una serie de consecuencias temporales y permanentes en millones de personas debido a los riesgos que conllevan estos procedimientos. Se ha avizorado en diversas ocasiones que las mujeres, en el deseo de realizar cambios estéticos por su preocupación hacia su imagen corporal para elevar su autoestima (Becker da Silva, 2018), recurren frecuentemente a opciones asequibles en manos de personas no capacitadas para este tipo de prácticas, trayendo consigo desenlaces irremediables en la salud e incluso en la estética (Pereira Arana, 2016).

La falta de regulación normativa para la cirugía estética en Colombia, evidencia un vacío jurídico y, no es tomado en cuenta como algo por lo que el Estado deba interceder, sino que, ha sido catalogado como un asunto de carácter privado (Pereira Arana, 2016) ya que, la prestación de servicios médicos celebrado por documento privado, verbal o solemnemente, trae consigo las respectivas obligaciones y sus consecuencias con respecto al incumplimiento entre las partes generando responsabilidad (García Quintero, 2021). Por otra parte, las mujeres históricamente han necesitado de aprobación externa por diferentes causas, pero si bien la razón de necesidad de dicha aprobación puede haber cambiado en la era pos moderna, aún es preponderante en el género femenino (Stevens Rodríguez, Moral Jimenez, 2022). Es por esto que, se pretendió buscar la relación actual entre la cirugía estética y su práctica legal, teniendo en cuenta el nexo los peligros que en ocasiones se acarrearán por mala praxis que produce la responsabilidad médica y falta de regulación.

En esta investigación se analizó el cómo, en el afán de realizar un cambio en el cuerpo, las mujeres pueden ser las más interesadas en acudir al quirófano según Acuña Bermúdez

(2010), no se tomen el tiempo de asesorarse cautelosamente sobre los lugares adecuados y/o los cirujanos especializados, llegando como consecuencia, el padecimiento de la crisis de una intervención mal realizada por parte de los médicos, que puede generar riesgos como lo son desde un mal resultado estético, hasta graves repercusiones de salud e incluso la muerte por una mala praxis (Pereira Arana, 2016), llegando así a interponer demandas civiles donde se evalúa si existió responsabilidad o no mediante la presunción de culpa.

### **Objetivo General**

Elaborar una revisión de la regulación normativa sobre la praxis de la cirugía estética en Colombia, a la luz de la responsabilidad médica por actos inadecuados de un profesional de medicina.

### **Objetivos Específicos**

1. Sistematizar las normas vigentes que regulan la cirugía estética en Colombia.
2. Identificar los elementos esenciales de la mala praxis médica y lo que se cataloga como responsabilidad médica en Colombia.
3. Analizar las sentencias sobre responsabilidad médica, derivadas de la mala praxis médica.
4. Identificar las problemáticas y los vacíos en la regulación cuando se configura un daño derivado de la responsabilidad médica por actos inadecuados de un profesional de medicina.

¿La regulación normativa es adecuada frente a la praxis de la cirugía estética en Colombia?

En este sentido, el propósito de esta investigación se encaminó en ejecutar una búsqueda profunda sobre lo que trae consigo el querer realizarse un procedimiento estético en Colombia, tomando como referencia jurisprudencia/sentencias que mencionan las malas prácticas estéticas y/o la responsabilidad médica; También, en el desarrollo de este artículo,

se escudriñó en el marco normativo Colombiano con respecto al tema de las cirugías estéticas o las prácticas médicas, la evaluación de los distintos requisitos a los que están sujetos los especialistas para poder ejercer en el ámbito los procedimientos quirúrgicos con fines estéticos, las problemáticas que pueden colaborar a la generación de la mala praxis y la real responsabilidad que adquieren los profesionales de la salud con respecto a la obligación entre médico y paciente. Por último, se propuso una regulación adecuada a la praxis de la cirugía estética en Colombia, a luz de la responsabilidad médica por actos inadecuados de un profesional de la medicina.

### **Metodología**

El objetivo de este artículo estudio es explorar la regulación los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos en Colombia, para lo cual se indagaron fuentes documentales, las cuales proporcionaron información acerca de la responsabilidad en cirugías estéticas. Las regulaciones tenidas en cuenta para esta revisión fueron contempladas entre varios años, especialmente del 2018 al 2024; además, se tuvieron en cuenta artículos científicos.

El autor Hurtado J. (2008) afirma que una revisión documental es una técnica en donde se recolecta información escrita sobre un determinado tema, teniendo como fin proporcionar variables que se relacionan indirectamente o directamente con el tema establecido, vinculando esta relaciones, posturas o etapas, en donde se observe el estado actual de conocimiento sobre ese fenómeno o problemática existente

La presente investigación presta especial atención a las problemáticas existentes que producen ciertos aspectos de obligación junto al vacío legal/jurídico que existe respecto de la presentación del derecho en cuanto a la responsabilidad médica en términos de mala praxis, regulación y consecuencias físicas y médicas. En este sentido, la revisión documental pretende generar una interpretación crítica basada en la experiencia de mujeres sometidas a cirugías plásticas en las cuales se visualiza una importante desinformación a la hora de adquirir servicios con fines estéticos, y cómo ello ha llevado a acarrear graves consecuencias por la práctica de procedimientos no regulados; Se implementó el método hermenéutico

como alternativa para la interpretación de los textos, lo que implicó un proceso dialéctico para lograr una comprensión adecuada de las fuentes.

A partir de ello, se seleccionaron más de 50 referencias y se utilizaron como palabras clave en la búsqueda bibliográfica mala praxis; regulación; cirugías estéticas; responsabilidad médica; procedimientos.

En cuanto a los buscadores de consulta se utilizaron: Google Scholar, Legis, Redalyc, Vlex y Scopus. Cabe aclarar que, del total de documentos arrojados por las bases de datos, se priorizaron estudios realizados en Colombia, América latina y Estados Unidos; el interés de este artículo de revisión con respecto a la caracterización del material bibliográfico.

### **Marco normativo que regula los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos en Colombia:**

A lo largo de los años, en Colombia el tema médico ha ido regulándose como cualquier profesión lo ha requerido, mirando y estudiando las distintas problemáticas que incurren a que se creen normativas adecuadas, para así, estipular diferentes instrumentos legales que logran el orden dentro de la sociedad. Es por esto que, se resaltó en este acápite lo relacionado con las leyes, resoluciones, conceptos, entre otros., con el fin de proporcionar soluciones integrales a la profesión de médicos colombianos.

Congreso de Colombia (1962). Ley 0014 del 28 de abril. por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la medicina y cirugía en Colombia. Esta ley se encargó de regular a los profesionales en medicina sobre el desempeño que deben tener a la hora de poner en práctica sus estudios, teniendo en cuenta que, también reglamenta los requisitos que deben cumplir para poder ejercer, como vendría siendo el título universitario (sean nacionales o extranjeros), la adquisición legal de licencia y/o permiso, la inscripción a los Ministerios de Salud y Educación, entre otros aspectos meramente académicos de cada facultad de medicina del país que considere necesario, como lo es un internado obligatorio o residencia, hasta una especialización en cualquier área de interés; por último, mencionó en la ley las sanciones que se acarrearán en caso de la práctica ilegal de la profesión, sea por expedición de documentos

falsos, el encubrimiento, las extralimitaciones en sus funciones, y demás verbos rectores expresos en dicha normativa.

Congreso de Colombia (1981). Ley 23 del 18 de febrero. Normatividad aplicada a la ética médica. Esta ley pretendió dictar principios y normas dirigidas a la ética médica en Colombia, regulando la práctica profesional y las diferentes conductas de los médicos del país, con el fin de establecer las bases de una buena relación entre médico y paciente; también, fomentó valores como el respeto a la dignidad humana, la confidencialidad, la beneficencia, la integridad y la honestidad dentro de sus labores. Al igual que, procuró mantener una competencia profesional sana, una apta relación entre colegas e instituciones y, la búsqueda de la justicia, para así promover el trabajo en equipo, estudios avanzados en pro a sus habilidades, conocimientos y/o hábitos, donde se velará por una atención médica igualitaria y respetando la autonomía del paciente.

Ministerio de salud (1981). Decreto 3380 del 30 de noviembre. Por el cual se reglamenta la Ley 23 de 1981. Este decreto buscó, junto con la ley 23 de 1981, definir los pilares de organización y funcionamiento del sistema de salud público y/o privado en Colombia, con el objetivo de garantizar la protección integral de la salud y el acceso equitativo a este derecho fundamental; por otro lado, materializó el proceder de la ética del médico hacia las distintas prácticas de su profesión como por ejemplo, las constancias del historial clínico o certificaciones de cada paciente, las distintas prestaciones de servicio, la promoción de su idoneidad, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades, la coordinación de las atenciones, los límites a los que debe llegar y así sucesivamente dentro de funciones.

Ministerio de Salud (2004). Resolución 2263 del 14 de julio. Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares y se dictan otras disposiciones. En esta resolución se habló sobre la apertura y ejecución de los distintos establecimientos cosméticos con respecto a su reglamentación, con el fin de garantizar la bioseguridad de los diferentes espacios que brindan estos servicios estéticos, sean invasivos o no. Asimismo, que se brindase áreas cosmetológicas con buenas técnicas de asepsia,

funcionamiento impecable del lugar con requisitos necesarios para el buen desarrollo de la actividad social respecto a máquinas, profesionales, lugares de trabajo adecuados con excelente salubridad, red de alcantarillado óptimo, publicidad verídica, vigilancia y control, documentación en regla, entre otros.

Congreso de Colombia (2015). Ley 1751 del 16 de febrero. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Esta ley buscó garantizar el derecho fundamental a la salud de todos los ciudadanos con miras a proteger equitativamente la calidad y sostenibilidad de los servicios de salud para todos los ciudadanos. Se estableció el marco legal para la promoción, protección y respaldo de la salud, así como reguló el acceso ecuánime a estos servicios. Se definieron los principios rectores del sistema de salud colombiano, tales como la universalidad, la integralidad, la equidad, la solidaridad y la participación social. Además, se promovió la atención integral, la prevención de enfermedades, el fomento de la salud y la participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con dicho derecho. También, se constituyó la creación del Sistema de Salud Integral (SIS) como un conjunto coordinado de entidades públicas y privadas que prestan servicios en pro al bienestar y la salud, gestión del riesgo, la atención primaria, la prestación de servicios de salud mental, entre otros.

Congreso de Colombia (2016). Ley 1977 del 25 de julio. Por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones. Esta ley constituye la prohibición de procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad, incluso con consentimiento de sus padres. Por medio de esta se prohíben todo tipo de publicidades que promueven de alguna manera las cirugías estéticas en menores de edad o tengan a estos como imagen. Por otro lado, regula sanciones pecuniarias e inhabilidades en el ejercicio de la profesión médica, facultando además a los entes territoriales para imponer las sanciones que consideren pertinentes. La ley 1977 de 2016 contempla excepciones muy específicas en las que se permiten ciertos procedimientos en menores de edad, donde algunos de ellos requieren incluso permisos especiales emitidos por la entidad territorial de salud.

Congreso de Colombia (2023). Ley 2316 del 17 de agosto. Por medio de la cual se crea el tipo penal de lesiones personales con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas -biopolímeros- y se dictan otras disposiciones.

Por medio de esta ley se tipifica en el código penal como delito las “lesiones personales con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas- biopolímeros”. Se pretende regular el uso, comercialización y aplicación de sustancias modelantes que no están incluidas en el listado proferido por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta ley busca una regulación íntegra del uso de este tipo de sustancias no permitidas, toda vez que dentro de su aplicación aborda no solo el aspecto sancionatorio ante la conducta, sino que trata la problemática desde un enfoque preventivo generando concientización y divulgación de aspectos a tener en cuenta a la hora de realizarse este tipo de procedimientos estéticos, como lo son por ejemplo la exigencia del listado permitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, además del listado de instituciones y profesionales habilitados para dichas prácticas. Por otro lado, se regula el procedimiento de retiro de sustancias no permitidas, ordenando incluir en el Plan de Beneficios en Salud tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, todo lo relacionado al tratamiento derivado de la aplicación de dichas sustancias, no solamente desde el enfoque estético, sino también, brindando un apoyo psicológico promoviendo el acompañamiento en la salud mental de los pacientes.

### **Proyectos de ley no aprobados**

Es importante destacar en este artículo que los proyectos de ley han hecho parte fundamental de esta investigación, ya que pretendió demostrar las diferentes propuestas que ha tenido el Senado de Colombia en pro de la búsqueda a la adecuada regulación de las cirugías con fines estéticos. Sin embargo, todavía no ha sido una realidad y es por esto que aquí se quiso resaltar el historial de algunos proyectos de ley no aprobados.

El Senado de Colombia (2014). Proyecto de Ley 092-2014. Por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica, estética y reconstructiva en Colombia, y se dictan otras disposiciones. El objetivo principal de este proyecto de ley en el 2014 fue regular la práctica de la cirugía plástica, estética y reconstructiva en Colombia, además de establecer

disposiciones relacionadas con los procedimientos, insumos y medicamentos utilizados, los registros de pacientes y la responsabilidad de los profesionales médicos. Mencionó que en estos procedimientos se requiere un título en la especialidad médica correspondiente, expedido por una institución avalada por el Estado y, se iba acreditar la competencia cada tres años mediante un examen regulado por el Ministerio de Educación Nacional; igualmente, era necesario inscribirse en el servicio seccional de salud correspondiente. Los medicamentos e insumos utilizados en los procedimientos debían contar con el registro sanitario INVIMA, y se le comunicará detalladamente al paciente a través del consentimiento informado, que debía ser firmado por el médico especialista, el paciente y su representante legal. Por último, los cirujanos especialistas podían actuar de manera independiente o, a través de instituciones médicas legalmente constituidas, contando con un certificado de habilitación. No siendo menos, la ley estipulaba responsabilidades tanto para los profesionales que no cumplieren con los requisitos de idoneidad como para las instituciones médicas que permitieran la realización de procedimientos por parte de estas personas no capacitadas.

El Senado de Colombia (2016). Proyecto de Ley 158-2016C. Por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos. En este proyecto de ley se volvió a intentar una regulación a la práctica de procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos en Colombia. Su objetivo era organizar los procedimientos estéticos y proteger la salud y vida de los pacientes, prohibiendo estos en menores de edad. Mencionaba las condiciones para la realización de dichas intervenciones, los requisitos a los que se debían someter los profesionales, las estipulaciones para los prestadores de servicios de salud, el uso de insumos, medicamentos y tecnologías autorizadas. Como en el proyecto anterior, se habló de la necesidad del consentimiento informado del paciente y del manejo de una publicidad verídica, pero se sumó las prohibiciones que deben tener estos anuncios y más limitarlas al público menor de edad. También, se quiso incluir cláusulas de pólizas de seguros, régimen de responsabilidad y sanciones para los médicos, sociedades e instituciones que incumpliesen la ley.

El Senado de Colombia (2019). Proyecto de Ley 142-2019C. Por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones.

Este proyecto de ley estableció nuevamente regular los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, instaurando disposiciones sobre insumos, medicamentos y registros para proteger la salud de los pacientes. Se excluirán los procedimientos no médicos autorizados según las leyes colombianas. Se detallaron las condiciones para la realización de estas intervenciones, incluyendo los requisitos que deben cumplir los profesionales de la salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud y los insumos/medicamentos utilizados, junto con los mecanismos de protección del cliente. Se mencionaron también aspectos como el consentimiento informado del paciente, la suscripción de pólizas y el reporte de eventos adversos. Nuevamente se abordó el tema de la publicidad, promoción y patrocinio de estos procedimientos, estableciendo regulaciones sobre la información que debe proporcionarse, las prohibiciones en la publicidad dirigida a menores y las sanciones por publicidad engañosa. Por último, trató el régimen de responsabilidad y sanciones, especificando las penalizaciones para los prestadores de servicios de salud que incumplan con la ley y las actuaciones que incumplan con los requisitos establecidos.

### **Conceptos jurídicos relevantes**

No menos importante, los conceptos jurídicos son una parte relevante dentro de las normas porque gracias a estas se profundiza sobre aspectos necesarios de los cuales surgen dudas recurrentemente y, el legislador pretende dar la claridad correspondiente a la problemática presentada.

Por eso, el Ministerio de Salud (2017). Concepto jurídico 201711602187181 del 14 de noviembre. Pago de servicios de salud prestados por complicación de una cirugía plástica. El documento proporcionó una respuesta detallada a una consulta sobre el pago de servicios de salud relacionados con una complicación surgida tras una cirugía plástica. Se estableció que las cirugías plásticas pueden ser estéticas o funcionales, esta última siendo aquella que busca mejorar la función de órganos o tejidos. Según la normativa, los tratamientos reconstructivos forman parte del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y son cubiertos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Sin embargo, las cirugías estéticas no están incluidas en el PBS. En caso de complicaciones derivadas de una cirugía estética, si estas comprometen

gravemente la función de los órganos o tejidos intervenidos, podrían ser cubiertas por el SGSSS. Se menciona una sentencia de la Corte Constitucional que establece criterios para determinar si las reintervenciones plásticas están cubiertas por el sistema de salud. En resumen, las cirugías plásticas funcionales son cubiertas por el sistema de salud, mientras que las estéticas no lo son, salvo que las complicaciones sean graves y afectasen la funcionalidad de los órganos intervenidos. En este último caso, la cobertura dependerá de una evaluación caso por caso.

### **Elementos esenciales de la mala praxis médica en Colombia**

La mala praxis, como define Zambrana Rojas (2021), es la omisión que tiene un médico a la hora de prestar sus servicios profesionales y, tiene como consecuencia la generación de un perjuicio para el paciente, ocasionando así un daño a su salud y un riesgo en su vida; El daño se suscita mediante la acción u omisión de una conducta (Corte Constitucional, 2024, Auto 300, numeral 22) condenado al que lo comete, al pago de una indemnización interpuesta por la ley, que, en este caso, no tiene una tasación adecuada por falta de regulación. Esta especialidad de las cirugías estéticas suele estar en un contexto desprotegido, por el hecho de que, con el fin de acudir al embellecimiento o reparación de alguna aptitud física, el ideal suele superar la búsqueda del resultado y origina una percepción individual de valorizar los daños subjetivamente, conllevando a esta rama de la medicina a comprometer al profesional a que sea demandando (Zambrana Rojas, 2021). El autor en derecho Ospina Fernández (2000), en su libro teoría general del contrato y del negocio jurídico, expone las obligaciones como el acto jurídico que manifiesta la voluntad de ambas partes, lo cual, se correlaciona con la creación de un vínculo jurídico donde se deja en claro que esta expresión de la consensualidad no produce efectos si se constata que el individuo no lo hubiese querido; por consiguiente, se genera una relación médico-paciente en este ámbito privado, produciendo obligaciones y responsabilidades (Guzmán Zaldúa, 2014).

Es necesario traer a colación la diferenciación entre las obligaciones de medio y resultado, teniendo en cuenta que, los primeros son provenientes de lo que pacten las partes, acarreado consigo una finalidad según la conducta o el servicio (Guzmán Mora, 2014); los segundos

son cuando se persiguen unos fines precisos, donde las características y la idealización del producto final, situación que suele ser negativa en cuanto que se garantizan frutos de un trabajo que puede salir bien o mal (Rozo Sordini, 2009). Por tal razón, luego de la comparativa efectuada, se resalta el hecho de que los pacientes que desean realizarse procedimientos estéticos acuden a los consultorios con una expectativa de apariencia física recibiendo un asesoramiento preliminar y quizá una posible aceptación a ejecutar la intervención, esperando así los resultados deseados (Sanchez Navarro, Nagles López, 2018), pero la realidad a entender es que, al consentir la práctica de la cirugía y entendiendo el ejercicio profesional de la medicina, estos actúan desde los medios y no desde el resultado, debido que, los médicos de manera previa responden las inquietudes, informan sobre las posibles consecuencias, complicaciones y riesgos con el fin de prever y advertir al paciente frente a lo que pudiese ocurrir (Tribunal Superior Distrito Judicial de Cali, 2022). También, en repetidas circunstancias, se ha manifestado el cuidado del paciente como método efectivo de grandes éxitos, siguiendo los parámetros necesarios que proveen las entidades de salud donde se obligan a proteger los intereses del usuario por medio de la calidad que se ofrezca antes, durante y después de las precauciones requeridas con resultados auténticos (Ruiz, 2011).

Sin embargo, no solo ocurre la ilusión de recibir un beneficio estético como anteriormente se mencionó, sino que, la responsabilidad médica juega un papel fundamental en su ejercicio, puesto que tiene que ver con la culpa como fundamento principal argumentando el comportamiento del autor, ya sea sin intención de generar un daño, pero, se procede sin diligencia y cuidado (García Quintero, 2021); En el código civil colombiano (1887) este término se fundamenta en el artículo 2341 como responsabilidad civil extracontractual, en donde determina que aquel que por culpa probada o delito resultase un daño a otro, se es obligado a una indemnización. Siguiendo así esta analogía, se ha podido evidenciar que, las mujeres acaecen un número más elevado de reclamaciones por responsabilidad médica, sufriendo mayores secuelas tanto físicas como psicológicas (Giménez Pérez, Pujol Robinat, Castellá García, Espinal Berenguer, Vázquez Fariñas, Medallo Muñoz, 2020) y, el médico, pese a su buena fe presta sus servicios contrayendo compromisos de forma consensuada (sean

contractuales o extracontractuales), viéndose afectado por el solo acto de compromiso reflejado en su juicio clínico (Ruiz, 2011). Empero, dicho acto profesional, como expresa la ley 1438 (2011) en su artículo 104, se distingue por la autonomía y relación entre el médico con su paciente frente a la asistencia que realice, logrando una obligación de medio dentro de su facultad profesional.

No siendo más, se ha pretendido dejar entrever que, generalmente en todo mal resultado obtenido en este tipo de procedimientos estéticos se produce, según Galán Camargo (2019), por actos negligentes, imprudentes, de impericia o la omisión situaciones que deben ser comprobadas como culpa probada, para que, puedan acceder a indemnizaciones pecuniarias. No obstante, tendría sentido afirmar que el médico no está obligado a realizar un hecho determinado y preciso, sino que se compromete a actuar acorde a su experiencia y ética sin garantizar resultados deseados, aplicando todos los medios que ofrece la ciencia médica para llegar a un fin pero, no se obliga a obtener sí o sí ese desenlace que, claramente, no estaría asegurado, ya que, como profesional pone encima de la mesa los conocimientos que él posee, aclarando los posibles acontecimientos futuros frente a factores imprevistos (Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla, 2019). De todas formas, dentro de la jurisprudencia se ha reconocido la existencia de una obligación de resultados cuando el experto asegura la obtención de los efectos deseados, teniendo así convicción de su trabajo; esta confianza logra afianzar la relación contractual entre las partes. (Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla, 2019).

### **Hitos jurisprudenciales sobre responsabilidad médica, derivada de la mala praxis: cuando se configura un daño derivado de la responsabilidad médica por actos inadecuados de un profesional de la medicina.**

La jurisprudencia hace referencia a las decisiones previas de los tribunales superiores que, al resolver casos similares y/o antecedentes, estableciendo un criterio uniforme (Corte Constitucional, 1993, Sentencia C-104, “de la fuerza jurídica de la jurisprudencia”). Por lo tanto, en este acápite, se realizaron los respectivos análisis de casos con respecto a la mala praxis y responsabilidad médica.

En la sentencia SC-4786 de la Corte Suprema de Justicia (2020), se trajo a colación en el recurso de casación el caso de una mujer que se sometió el 11 de enero de 2000 a una liposucción, pero, días después sentía distintas afecciones como dolor abdominal y palidez, haciéndole sospechar de alguna irregularidad, que, efectivamente se confirmó tres (3) días después al informarse que tenía perforaciones en el intestino, conduciendo así a la muerte de la mujer el día 11 de febrero del 2000. Sus familiares interpusieron una demanda por indemnización de perjuicios adquiridos del contrato de prestación de servicios médicos, solicitando daño emergente y lucro cesante y moral en contra del médico cirujano y la sociedad clínica Valledupar Ltda. El profesional en su contestación negó algunos hechos y la ausencia de culpa como parte de su derecho a la defensa y, los involucrados de la sociedad clarificaron algunos hechos; en primer instancia declarada el 3 de diciembre de 2009, fueron denegados las pruebas de la defensa, siendo declarados civilmente responsables; en apelación el 26 de junio de 2013 se desestimó la responsabilidad de los integrantes de la sociedad clínica Valledupar Ltda. pese a ser los encargados del cuidado de la causante en el postoperatorio, y ajustó el monto de la anterior condena; la sentencia del tribunal estipula que el médico en este procedimiento estético, asumió un compromiso de lograr un resultado específico a la mujer, el cual no cumplió como evidenciaron las lesiones intestinales que pusieron en peligro la salud y la vida de la paciente. Dado que las perforaciones pueden atribuirse al operador, quien las causó durante la liposucción sin argumentar circunstancias de fuerza mayor, caso fortuito o negligencia por parte de la paciente, se concluyó que debió aceptar la responsabilidad correspondiente y, el incumplimiento de esto generó una presunción de culpa; en las consideraciones de la demanda de casación se dice que la culpa probada genera que los médicos solo serán responsables si se prueba durante el proceso que actuaron con incompetencia, imprudencia, negligencia o dolo, mientras que la presunta negligencia es una excepción limitada a ciertos casos, También, recuerda que en una obligación de medios se emplean sus habilidades para alcanzar un resultado, aunque factores externos estén fuera de su control directo. En cambio, se considera una obligación de resultado cuando la persona se compromete a lograr un efecto específico utilizando los medios necesarios que él mismo dirige, sumando que, parte del resultado se da en el postoperatorio brindando los cuidados ambulatorios requeridos; La decisión de la Sala de Casación Civil fue casar parcialmente la

sentencia proferida el 16 de junio de 2013 en la que ratificó declarar civil y contractualmente responsable al doctor por los daños que causó que trajeron como consecuencia el descenso de la mujer.

La segunda sentencia que se analizó con respecto a casos de responsabilidad médica por cirugías estéticas fue donde el Tribunal Superior de Cartagena Sala Civil - Familia (2021) recibió en segunda instancia una demanda de responsabilidad civil contractual que había sido interpuesta por una mujer hacia un médico por lesiones a causa de una mala praxis y deficiencia profesional en un procedimiento realizado el 31 de julio de 2015. El objetivo de la mujer era hacerse una reducción de grasa en las piernas y, el doctor le sugirió quitar grasa del abdomen e transferirlo a los glúteos, situación que la fémina respondió negativamente mencionando que solo quería levantarlo y no aumentarlo. Luego de la intervención y siguiendo las recomendaciones médicas con respecto a los cuidados postparto (uso de la faja, masajes y cremas), visualizó resultados no esperados en su abdomen identificado como un seroma, que, según López Gordo (2024) se determina como la acumulación de líquido claro en un tejido, órgano o cavidad del cuerpo debido a un procedimiento quirúrgico previo. la paciente frente a todos los procedimientos realizados siempre mostró inconformidad y el cirujano solo le respondía con hacerse tratamientos superficiales sin evaluar a profundidad el resultado no deseado de la usuaria, donde logró que la misma entrase en depresión y se sintiese ignorada. Caso contrario, la parte demandada declara en su contestación que sí atendieron a todos los protocolos, ocupándose con debido cuidado a todas las peticiones de la paciente; en primera instancia, el juez manifestó que hubo una inexistencia de culpa y mala praxis, argumentando que en todo momento se brindó el conocimiento necesario dentro de las labores médicas, eximiendo así de responsabilidad; en la apelación se insistió en indicar que la mujer acudió a otro cirujano estético y este en los informes mencionó que, en el abdomen sí se presentaron irregularidades, teniendo que reconstruir dicha afectación. también, se siguió argumentando la falta de un consentimiento informado, las extralimitaciones profesionales frente a las cirugías no pedidas y la aplicación profesional, conllevando a que el Tribunal en sus consideraciones rectificara que, existieron muchos hechos ajenos a la demanda principal que no iban a ser tomados en cuenta, que la presunta

responsabilidad de resultados no es válida, tomando en cuenta que, en este caso en concreto, la obligación sí fue de medios por la sencilla razón de que se practicó la intervención de manera experta, utilizando los conocimientos técnicos sin comprometerse de lleno a asegurar un producto esperado por la mujer, logrando que la culpa hubiese sido de carácter presunta. La culpa probada es evidenciada en un posible resultado concreto y este no fue el caso, ya que sí existió un documento con los posibles riesgos y, entre ellos, estaba el seroma. Por lo tanto, en la aplicación de los medios probatorios, no se pudo evidenciar la certeza de la garantía de un resultado por parte del médico, estipulando así, que la obligación fue de medios y, reposando en la decisión del Tribunal la rectificación de la sentencia en primera instancia.

En sentencia proferida en segunda instancia el Tribunal Superior de Pereira Sala Civil (2017) entró a analizar un recurso de apelación instaurado por la parte demandante, donde pretende demostrar la responsabilidad médica de un cirujano plástico en cirugías estéticas que le fueron practicadas. Ella indica que, por la mala praxis del médico, atrajo graves consecuencias en su salud como dolor, inflamación y una serie de molestias posteriores al procedimiento. Como consecuencia de dichas molestias tuvo que dirigirse en varias ocasiones a urgencias, siendo finalmente remitida por parte del demandado a un médico internista, donde este último le indicó que padecía siliconas poplíteas y le diagnosticó celulitis crónica. El tribunal entra a realizar el análisis de los elementos que deben concurrir en los casos de responsabilidad médica en Colombia, cabe resaltar que la carga probatoria para estos procesos está en cabeza del demandante, es responsabilidad de este último demostrar la culpa del demandado. A la hora de determinar que existe responsabilidad médica, lo cual implica la culpa probada, se deben tener en cuenta los siguientes elementos: “(i) La conducta antijurídica o hecho dañoso, (ii) El daño, (iii) La culpabilidad como factor de atribución (Culpa o dolo); y, (iv) La causalidad o nexo causal, y si es del tipo contractual, será necesario acreditar el contrato(i)” (Patiño H., 2011).

Ahora bien, en el caso que nos atañe, la demandante tuvo dos intervenciones quirúrgicas, una en el 2010 y otra en el año 2015, en la demanda se centró en la intervención quirúrgica realizada en el año 2015, en la cual únicamente se le “eliminarían unos orificios que se habían

formado en la parte de los glúteos” y en ningún momento se indica que sus padecimientos son derivados de la primera cirugía realizada que fue en la cual se efectuaron el resto de procedimientos. Lo anterior, determina el Tribunal, que sostiene la decisión tomada en primera instancia, ya que aceptar responsabilidad por la intervención realizada en el año 2010 sería una falta al principio de congruencia toda vez que en los hechos únicamente se hace referencia a consecuencias derivadas del segundo procedimiento. Por otro lado, el tribunal pone en consideración otro de los reparos realizados por la parte demandante, donde indican que el médico incumplió el resultado prometido, este acápite del recurso se declara infundado toda vez que la responsabilidad médica se trata de obligaciones de medio y solo de manera excepcional, de resultado, en el caso de la cirugía estética, esta última solo aplica cuando el médico utilice una “terminología” que asegure resultados. El Tribunal confirma la decisión tomada en primera instancia, determina que la parte demandante carece de pruebas técnicas para demostrar la culpa y declara infundados los reparos materia de apelación.

Recapitulando toda estos análisis del caso por medio de la jurisprudencia se puede evidenciar lo siguiente: Haciendo acato al código civil colombiano (1887), en su artículo 1604 - 3 fundamenta la diligencia y el debido cuidado, situación que se debe tener en cuenta en las obligaciones de medio que, según el Equipo de Redactores Legis (2022), se basa en emplear todos los recursos necesarios para alcanzar un objetivo que no se asegura ya que, el resultado en sí mismo no forma parte de la obligación debida. Por lo tanto, si a pesar de haberse empleado todos los recursos necesarios, no se logra dicho objetivo, no se puede considerar que haya habido incumplimiento de la obligación y, se necesitaría demostrar la culpa; Diferente a las obligaciones de resultado, las cuales, sí comprometen la obtención positiva del logro o propósito generada en la consensualidad donde se fundamenta las expectativas (Equipo de Redactores de Legis, 2022), y, la presunción de la culpa debe ser probada, ya que, es necesario eliminar la conexión entre la conducta atribuida y el daño causado, utilizando elementos externos como la fuerza mayor o el caso fortuito, la exclusiva culpa de la víctima o la acción de un tercero (Tribunal Superior de Cali sala civil, 2021).

## **Problemáticas que promueven las malas prácticas en las cirugías estéticas en Colombia**

Cuando se busca la regulación de las cirugías estéticas en la legislación colombiana, se puede denotar que este tema no está regulado en alguna ley, incluso, se vislumbra en la el capítulo primero de este trabajo “Marco normativo que regula los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos en Colombia” todo lo relacionado con lo poco existente a lo largo de los años, en especial, proyectos de ley que no trascienden. La Oficina de Prensa Cámara de Representantes (2023) emitió un comunicado donde manifestó la expedición de un nuevo proyecto de ley que busca reglamentar las prácticas de dichos procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos, con virtud a la información clara, la promulgación de sitios catalogados como seguros y la no publicidad engañosa para así, estipular las condiciones requeridas para la práctica de dichos procedimientos embellecedores.

La *Revista Semana* a finales del 2019 publicó un artículo sobre la importancia de legislar sobre las cirugías plásticas redactado por la periodista y activista Lorena Beltrán (2019), donde mencionó que sufrió en carne propia los peligros de los procedimientos estéticos mal realizados. Destacó que, Colombia ha sido uno de los países donde más se practican cirugías estéticas pero eso no ha eximido el hecho de que los turistas o ciudadanos nacionales son los que más han sufrido las consecuencias de caer en malas manos al someterse a dichos procedimientos con fines estéticos; ella menciona que el problema de igual modo se presenta por falta de legislación clara sobre qué tipo de profesionales puede realizar determinados procedimientos estéticos, dejando hoy una larga lista de pacientes insatisfechos y víctimas mortales que, a veces sin saberlo, fueron intervenidas por médicos generales que no cuentan con entrenamiento formal en cirugía plástica, pero sí con publicidad atractiva en redes sociales (Beltrán L., 2019), lo que ha conllevado a que las causas de muerte por dichos procedimientos estéticos hayan aumentado en los últimos años.

Seguidamente, la Secretaría de Salud ha procurado mediante denuncias y llamados de la ciudadanía a cerrar establecimientos clandestinos que no cumplen con dicha normativa requerida en el Título XI de la Ley 9 (Congreso de Colombia, 1979) que hace mención a la respectiva vigilancia y control de los establecimientos con prácticas que necesitan

supervisión de salubridad ; por otro lado, Lorena Beltrán (2019) mencionó que la responsabilidad no está aislada solamente en el cirujano, sino también en las personas que adquieren este servicio sin tener un cuidado o prevención del lugar donde se realizan estos procedimientos, dejándose deslumbrar por publicidad en redes sociales que puede llegar a ser engañosa, el averiguar si el equipo médico está en condiciones óptimas para llevar a cabo la cirugía, los precios que pueden llegar a ser demasiado económicos, entre otros aspectos que llevan a las mujeres a acceder a este tipo de servicios.

Adentrándonos en esta premisa, la publicidad engañosa ha jugado uno de los papeles más importantes dentro de las malas prácticas médicas, ya que, como mencionó Fernández, J. F. & Macana, M. A. (2023) estos comerciales se relacionan con las personas tanto físicamente como psicológicamente, ya que los anuncios publicitarios no hacen como tal una referencia en las posibles complicaciones, sino que brindan al espectador una ilusión con respecto a un posible resultado, generando en este una necesidad de adquisición y expectativa con respecto al producto; no siendo menos, en un aspecto psicológico puede aparecer un síntoma de preocupación llamado trastorno dismórfico corporal, el cual, surge en pacientes como un excesivo recelo por un defecto físico creado o exaltado por la imaginación de la persona. Dicha “imperfección” trata de ser ocultada a tal punto que, en la mayoría de casos, las personas que padecen este trastorno terminan escogiendo una cirugía estética en su afán para corregirlo (Zambrana Rojas, 2018).

Entrando en perspectiva, es claro que para poder ejercer correctamente como médico se deben tener en cuenta los requisitos que estipula la ley 0014 de 1962 que es la encargada de dictar las normas relativas al ejercicio de la medicina y cirugía en Colombia. Sin embargo, la convalidación de títulos obtenidos en el extranjero ha sido uno de los obstáculos en estos últimos tiempos, ya que como expresó Blandón Valencia (2021) en el país existen varias universidades con especializaciones en cirugía plástica en distintas áreas específicas de la medicina, pero ha habido médicos que se han dirigido a Brasil a realizar un certificado y quererlo convalidar como si fuese una especialización, cuando la realidad radica en que la entidad encargada de ejercer el control pertinente en la convalidaciones de títulos de educación superior es el Ministerio de Educación de Colombia (2003); Incluso, Jules Ownby

(2023) en la revista *el País* expuso a seis supuestos cirujanos plásticos que fueron condenados penalmente por obtención de títulos falsos, ya que falsificaron un curso postgrado proveniente de una Universidad en Brasil, y, el Ministerio de Educación se vio envuelto en el engaño y los convalidó. Cabe mencionar que uno de los condenados, como expresa Ownby (2023), fue uno de los que operó en dos ocasiones a la periodista y activista anteriormente mencionada en este acápite, Lorena Beltrán.

Paralelamente, Colombia es uno de los países que goza del fenómeno conocido como “turismo médico”, primero por el atractivo económico de los procedimientos, llegando a ser de bajo costo y segundo, por su alta oferta y demanda con respecto a los temas que involucran la salud, ya sea porque las personas acudan ambulatoriamente a los establecimientos hospitalarios, o porque se tomen el tiempo de dirigirse a una cita médica preguntándose por alguna cirugía con fines estéticos de manera precisa (Vargas-Leira, Freddy D. J., y Montañez-Santiago, Danna C., 2021). Conforme a los datos que arroja cada año la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética - ISAPS (2021), entidad encargada de velar por procedimientos seguros y eficaces para pacientes en todo el mundo, en sus últimos informes correspondientes a los años 2021 y 2022, Colombia ha estado en el top 10 de países que reciben magnitud de pacientes extranjeros; si bien, en el último año mencionado, la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva (2022) compartió las estadísticas más recientes de la ISAPS y mencionó que es importante por el posicionamiento a nivel mundial que obtiene el país con respecto a este tema de las cirugías estéticas. De acuerdo con los periodistas Camilo Álvarez y Liz Castellón (2023) Colombia no solo clasifica en el mundo como uno de los líderes en acceso a procedimientos estéticos por su facilidad adquisitiva sino por su calidad profesional, pero, no significa que eso exima a los foráneos en incurrir en el error de caer en manos equivocadas. es por eso que, ellos deben tener el compromiso de consultar de forma adecuada y realizar una búsqueda exhaustiva de profesionales realmente capacitados mediante páginas como la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva que cuenta con una base de datos con personal idóneo e inscrito, donde siguen unos requerimientos y/o parámetros para la protección de los pacientes.

Es un tanto evidente que con el paso de los años no se ha encontrado una solución a la falta de regulación o a sus distintas problemáticas, en gran parte porque dentro de este orden de ideas, el vacío legal que posee la cirugía plástica en Colombia hace necesario analizar a profundidad si existe una responsabilidad del Estado por la no adopción de medidas que regulen las malas prácticas médicas, dado que es responsabilidad del Estado promover, proteger y garantizar los derechos y dentro de sus funciones implica la ejecución de acciones para prevenir posibles vulneraciones (Rojas Toloza, 2018). Si bien el derecho a la salud es delegado en particulares, es decir, los profesionales de la salud, no quiere decir que la responsabilidad de sus conductas negligentes sean instantáneamente atribuidas al Estado, sin embargo, si la Nación no adopta las medidas necesarias para que los profesionales de la salud respondan por ese accionar que conlleva a pacientes a una grave consecuencia, es difícil que prontamente exista alguna mejoría con respecto a la confianza que puedan depositar las personas al sistema de salud de Colombia por sentir vulnerados sus derechos y garantías (Rojas Toloza, 2018).

## Conclusiones

Tal y como se ha podido vislumbrar a lo largo del artículo, Colombia posee un vacío jurídico evidente en lo que respecta a la regulación de la práctica de la cirugía plástica y procedimientos estéticos invasivos y no invasivos que requieren ser realizados por un profesional. Pese a múltiples intentos de regulación, como los proyectos de ley mencionados anteriormente, a la fecha no se cuenta con una garantía legal para los pacientes que deciden someterse a este tipo de técnicas, pues se logra entrever que la carga probatoria que le exigen al paciente para demostrar una mala praxis resulta incluso parcial en beneficio de quienes realizan estos procedimientos, pues al momento de valorar la prueba se hace evidente la carencia de garantías para las víctimas de la mala práctica médica.

Pese al auge de la cirugía plástica en los últimos años, y los miles de casos fallidos, donde una cantidad considerable de personas han tenido consecuencias negativas en su estética y en su salud, Colombia se ha quedado corta al momento de legislar sobre este tema, pues no existe una garantía legal y actual que castigue severamente a los profesionales de la salud, y

quienes se hacen pasar por ellos con falsos títulos, que por sus malas prácticas, negligencia, ahorrar costos y ver la cirugía estética más como un negocio, que como una profesión que requiere gran rigurosidad y responsabilidad, le han causado daños irremediables a tantas personas y en especial mujeres.

Tomando en consideración que Colombia es uno de los destinos predilectos tanto para nacionales como extranjeros a la hora de realizarse procedimientos estéticos, y que esto genera además un importante ingreso económico para quienes lo realizan, ha causado que muchos profesionales de la salud decidan inclinarse a ejercer su profesión en el área de la cirugía estética, sin embargo, la falta de exigencias legales acarrea que cientos de personas que no cuentan con la formación, títulos y conocimiento que respalden su capacidad de realizar estos procedimientos, ejerzan estas prácticas sin temor a consecuencias debido a la impunidad en la que han quedado miles de casos por la ausencia de una ley que genere verdaderas garantías y protección para quienes optan por estos realizarse un cambio estético.

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester intervenir esta área de la salud desde la legislación y regulación de la práctica de la cirugía estética en Colombia, el derecho debe ir a la par de la realidad actual del país y sus necesidades contemporáneas. Es imprescindible para el legislador mantenerse a la vanguardia de las problemáticas, permeando con su poder todas aquellas situaciones negativas que pueden ser intervenidas y prevenidas por medio de la ley. Es necesario abordar y legislar íntegramente todo lo que respecta a la cirugía plástica y procedimientos estéticos tanto invasivos como no invasivos que requieren de profesionales para su realización, donde se abarque desde la prevención, protección y tratamiento, hasta las respectivas sanciones que envuelven esta área; deben existir consecuencias severas para los profesionales y no profesionales que, por negligencia e imprudencia, causen perjuicios en sus pacientes realizando dichas prácticas, garantizando así a quienes deciden realizarse procedimientos estéticos un mínimo de seguridad tanto en los posibles resultados como en la salud, pues es de conocimiento general el hecho de que estas prácticas traen efectos secundarios adversos que, en ocasiones, no dependen de los profesionales. Es por esto que, dentro de lo posible se espera de una creación normativa que pueda ser atribuible al

profesional, donde se brinden las garantías adecuadas para que estos tengan una mayor pericia en el ejercicio de su profesión.

Es importante señalar que la revisión realizada en el presente trabajo podría apoyar la profundización en la discusión para implementar en el futuro algunas propuestas legislativas que permitan garantizar los derechos de las víctimas de la mala praxis y por lo tanto una aplicación efectiva de la norma.

### Referencias Bibliográficas

1. Dietes S; Uribe-Holguín J (2016). cirugía plástica, “una incisión desde la perspectiva del derecho penal y de las obligaciones”. Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá – Colombia.  
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2037?show=full>
2. Convención Americana sobre Derechos Humanos (1978). Convención Americana sobre Derechos Humanos - Pacto de San José. Gaceta Oficial No. 9460 del 11 de febrero de 1978., Artículo 13, pág 6.  
[https://www.oas.org/dil/esp/1969\\_Convenci%C3%B3n\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf)
3. Araque Ortíz, M.G. (2022). El derecho a la salud en Colombia: una mirada a su aplicación como derecho humano fundamental y en el sistema interamericano de protección de derechos humanos.  
[https://revistas.uptc.edu.co/index.php/derecho\\_realidad/article/view/15417/12458](https://revistas.uptc.edu.co/index.php/derecho_realidad/article/view/15417/12458)
4. Murillo Muñoz (2019), La autoestima, la extraversión y el resentimiento como variables predictoras del bienestar subjetivo. [doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-1.aerv](https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-1.aerv)
5. Becker da Silva (2018), Jóvenes Insatisfechos con la Imagen Corporal: Estrés, Autoestima y Problemas Alimentarios. [doi.org/10.1590/1413-82712018230308](https://doi.org/10.1590/1413-82712018230308)
6. Pereira Arana, I. (2016). Políticas sobre el cuerpo: Gobernar el cuerpo de las mujeres. <https://www.dejusticia.org/column/politicas-sobre-el-cuerpo-gobernar-el-cuerpo-de-las-mujeres/>

7. Stevens Rodríguez, R.P., Moral Jiménez, M.de la .V. (2022); Empatía, inteligencia emocional y autoestima en estudiantes universitarios de carreras sanitarias. [doi.org/10.25115/ejrep.v20i57.5083](https://doi.org/10.25115/ejrep.v20i57.5083)
8. Acuña Bermúdez, E. A. (2010). Estructuración Psíquica en mujeres con múltiples cirugías estéticas. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31429588/acunabermudez-libre.pdf?1392373340=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEstructuracion Psiquica En Mujeres Con M.pdf&Expires=1709834162&Signature=AOPrTxqZpi-k4vHeKIImjK9bZ7FCQa5tz2MpfR7B52QdHLvb2PnsXbH8-rvYMqHywptNwCJ3TTFMII5deyM16XIGPfor9ghOqLJoWBkd9qSjInUIItnGfRTVKyVZNkYltSsxUfMbKQKScnKzYDPq93Ietv5eQM8KTjNtpnaS4TvOEecsQ~oOd7U19s8vDgfI~tsPJ6ZiAA~blPBQfw-rtA8mMAUeDyBaNPZAKq6E2FR6G~tvTB~KV4GqkvvQiB9G1ISA4ZglY9x-RplK1a3a89JCZ3oSGmj9OWtcOHhRU4lrP8qmxK9A0nGB0AV~sTyi1Vro3btHQzRC9~bQdePKUg\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/31429588/acunabermudez-libre.pdf?1392373340=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEstructuracion+Psiquica+En+Mujeres+Con+M.pdf&Expires=1709834162&Signature=AOPrTxqZpi-k4vHeKIImjK9bZ7FCQa5tz2MpfR7B52QdHLvb2PnsXbH8-rvYMqHywptNwCJ3TTFMII5deyM16XIGPfor9ghOqLJoWBkd9qSjInUIItnGfRTVKyVZNkYltSsxUfMbKQKScnKzYDPq93Ietv5eQM8KTjNtpnaS4TvOEecsQ~oOd7U19s8vDgfI~tsPJ6ZiAA~blPBQfw-rtA8mMAUeDyBaNPZAKq6E2FR6G~tvTB~KV4GqkvvQiB9G1ISA4ZglY9x-RplK1a3a89JCZ3oSGmj9OWtcOHhRU4lrP8qmxK9A0nGB0AV~sTyi1Vro3btHQzRC9~bQdePKUg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)
9. Hurtado, J. (2008). Guía para la comprensión Holística de la ciencia, Unidad III, Capítulo 3, PP.45 a 65 [<http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092769/cap03.pdf>]
10. Congreso de Colombia (1962). Ley 0014 del 28 de abril. por la cual se dictan normas relativas al ejercicio de la medicina y cirugía en Colombia. [https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-103807\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-103807_archivo_pdf.pdf)
11. Congreso de Colombia (1981). Ley 23 del 18 de febrero. normatividad aplicada a la ética médica. [https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-103905\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-103905_archivo_pdf.pdf)
12. Ministerio de salud (1981) Decreto 3380 del 30 de noviembre. “Por el cual se reglamenta la Ley 23 de 1981”. [https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-103328\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-103328_archivo_pdf.pdf)
13. Ministerio de Salud (2004). Resolución 2263 del 14 de julio. Por la cual se establecen los requisitos para la apertura y funcionamiento de los centros de estética y similares y se

dictan otras disposiciones.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202263%20DE%202004.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%202263%20DE%202004.pdf)

14. Senado de Colombia (2014). Proyecto de Ley 092-2014. “Por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica, estética y reconstructiva en Colombia, y se dictan otras disposiciones” <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php/textos-radicados-senado/proyectos-de-ley-2014-2015/370-proyecto-de-ley-092-de-2014>

15. Congreso de Colombia (2015). Ley 1751 del 16 de febrero. “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1751\\_2015.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1751_2015.html)

16. Senado de Colombia (2016). Proyecto de Ley 158-2016C. “Por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos” <http://www.legisaldia.com/BancoMedios/Archivos/pl-158-16c-infponencia1debate-regulacioncirugiasesteticas.pdf>

17. Congreso de Colombia (2016). Ley 1977 del 25 de julio. por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201799%20del%2025%20de%20julio%20de2016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201799%20del%2025%20de%20julio%20de2016.pdf)

18. Ministerio de Salud (2017). Concepto jurídico 201711602187181 del 14 de noviembre. Pago de servicios de salud prestados por complicación de una cirugía plástica. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Concepto%20Jur%C3%ADdico%20201711602187181%20de%202017.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Concepto%20Jur%C3%ADdico%20201711602187181%20de%202017.pdf)

19. Senado de Colombia (2019). Proyecto de Ley 142-2019C. “Por la cual se regulan los procedimientos médicos y quirúrgicos con fines estéticos y se dictan otras disposiciones”

<https://scare.org.co/wp-content/uploads/P.L.142-2019C-PROCEDIMIENTOS-ESTETICOS.pdf>

20. Congreso de Colombia (2023). Ley 2316 del 17 de agosto. "por medio de la cual se crea el tipo penal de lesiones personales con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas -biopolímeros- y se dictan otras disposiciones"

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?dt=S&i=145399>

21. Zambrana Rojas, M.T. (2021). Prevenir la mala práctica y la responsabilidad profesional en cirugía plástica. RBCP.

<https://revistabolivianacirplastica.org/index.php/ojs/article/view/60/60>

22. Corte Constitucional (2024). Auto 300 de 2024., numeral 22., M.P. Diana Fajardo Rivera. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/autos/2024/A300-24.htm>

23. Ospina Fernández, G. (2000). teoría general del contrato y del negocio jurídico. Bogotá d.c, editorial temis. <https://libreriatemis.com/product/teoria-general-del-contrato-y-del-negocio-juridico/>

24. Guzmán Zaldúa, J. P (2014). Un fin sin resultados-las obligaciones de medio en las cirugías estéticas. <https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/3d70c6b3-2d8a-4235-a378-bb8f895460b6/content>

25. Guzmán Mora, F (2014). Los errores en la concepción legal de la Cirugía Plástica. Revista Colombiana de Cirugía Plástica y Reconstructiva. [https://revistacioplastica.com/files/11\\_LOS\\_20ERRORES\\_20EN\\_20LA\\_20CONCEPCI\\_C3\\_93N\\_20LEGAL-1.pdf](https://revistacioplastica.com/files/11_LOS_20ERRORES_20EN_20LA_20CONCEPCI_C3_93N_20LEGAL-1.pdf)

26. Rozo Sordini, P. E. (2009), Las obligaciones de medios y de resultado y la responsabilidad de los médicos y de los abogados en el derecho italiano. <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/view/669/632>

27. Sanchez Navarro, Z.J., Nagles López, L.V. (2018), ¿la cirugía estética es una actividad medios o de resultados?.

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/ccd132c9-33e7-400b-b9c1->

[8d6a0e6ac28c/content#:~:text=Existir%C3%A1%20una%20obligaci%C3%B3n%20de%20resultado,en%20algunas%20ocasiones%20de%20obstetricia.](#)

28. Tribunal Superior Distrito Judicial de Cali (2022)., apelación de sentencia 76001-31-03-005-2019-00082-01 del 22 de agosto.

<https://www.ramajudicial.gov.co/documents/8695268/119056476/MORA+005-2019-00082-01.pdf/2b8368fa-18b7-463c-b870-255883352b34>

29. García Quintero, M.A. (2021), obligaciones civiles en la medicina estética en Colombia.

[https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9624/Obligaciones\\_civiles\\_medicina\\_estetica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9624/Obligaciones_civiles_medicina_estetica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Congreso de Colombia (1887), Ley 57 del 15 de abril. Por la cual se expide el Código Civil Colombiano, artículo 2341.

[http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo\\_civil\\_pr073.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil_pr073.html)

31. Giménez Pérez, Pujol Robinat, Castellá García, Espinal Berenguer, Vázquez Fariñas, Medallo Muñoz (2020). Denuncias por responsabilidad profesional médica en Barcelona (2004-2009). Análisis médico-forense. [doi.org/10.1016/j.reml.2019.07.002](https://doi.org/10.1016/j.reml.2019.07.002)

32. Ruiz, W. (2011), la responsabilidad médica en Colombia - *Criterio Jurídico*, 1(4), 195–216. <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/criteriojuridico/article/view/1033>

33. Congreso de Colombia (2011). Ley 1438 del 19 de enero. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, artículo 104. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=41355>

34. Galán Camargo, V. (2019). Análisis de la evolución legal del ejercicio médico en Colombia. <https://doi.org/10.16925/2357-5891.2019.02.03>

35. Escuela Judicial “Rodrigo Lara Bonilla” & Consejo Superior de la Judicatura (2019), responsabilidad médica en la especialidad civil.

<https://escuelajudicial.ramajudicial.gov.co/sites/default/files/biblioteca/m2-4.pdf>

36. Corte Constitucional (1993), Sentencia No. C-104/93. M.P. Alejandro Martínez Caballero.

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/C-104-93.htm#:~:text=La%20jurisprudencia%20ha%20sido%20definida,jurisprudencia%20como%20fuente%20de%20derecho.>

37. Corte Suprema de Justicia (2020), Sentencia SC4786-2020, Sala de Casación civil radicado N° 20001-31-03-003-2001-00942-01 del 07-12-2020, M. P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo. <https://www.cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/not/civil21/edictos/SC4786-2020.pdf>
38. Tribunal Superior de Cartagena Sala Civil - Familia (2021), Sentencia N° 13001-3103-003-2017-00306-01 del 29 de abril, M.P. Carlos Mauricio García Barajas. [https://app-vlex-com.luisamigo.proxybk.com/#search/jurisdiction:CO+date:2019-01-01..+content\\_type:2/responsabilidad+medica+en+cirugias+esteticas/vid/980637015](https://app-vlex-com.luisamigo.proxybk.com/#search/jurisdiction:CO+date:2019-01-01..+content_type:2/responsabilidad+medica+en+cirugias+esteticas/vid/980637015)
39. López Gordo, S. (2024). Control de seroma en linfadenectomía axilar con Glubran 2® sin drenaje. Ensayo clínico multicéntrico, prospectivo, aleatorizado. Estudio GALA-ND (Glubran, Linfadenectomía Axilar, Ambulatoria, Sin Drenaje). [https://link.springer.com/article/10.1186/s13063-023-07840-w?utm\\_source=getftr&utm\\_medium=getftr&utm\\_campaign=getftr\\_pilot](https://link.springer.com/article/10.1186/s13063-023-07840-w?utm_source=getftr&utm_medium=getftr&utm_campaign=getftr_pilot)
40. Tribunal Superior de Pereira Sala Civil (2017). Sentencia de segundo grado - Responsabilidad médica contractual S-00252. Radicado 66001-31-03-004-2017-00252-01. M.P. Duberney Grisales Herrera.
41. Patiño, H. (2011). Las causales exonerativas de la responsabilidad extracontractual. ¿Por qué y cómo impiden la declaratoria de responsabilidad? Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado. <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/view/2898/2539>
42. Congreso de Colombia (1887), Ley 57 del 15 de abril. Por la cual se expide el Código Civil Colombiano, artículo 1604, párrafo 3. [https://xperta.legis.co/visor/civil/civil\\_e79cf07f76124eaf864bb6051f44c4b4](https://xperta.legis.co/visor/civil/civil_e79cf07f76124eaf864bb6051f44c4b4)
43. Equipo de Redactores Legis (2022), 17 de marzo. obligaciones de medio y de resultado. <https://blog.legis.com.co/juridico/obligaciones-de-medio-y-de-resultado#:~:text=Las%20obligaciones%20de%20medio%20son,manera%20que%2C%20si%20no%20se>

44. Tribunal Superior de Cali sala civil (2021). Confirma Sentencia de Proceso Verbal Declarativo de Responsabilidad Civil Médica. Radicado 760013103004-2011-00403-01. M.P. Hernando Rodríguez Mesa. <https://app.vlex.com/#search/jurisdiction:CO+date:2019-02-01./Sentencia+Aprobada+Por+Acta+%23+091+N%C2%BA+760013103004201100403-01+del+Tribunal+Superior+de+Cali+Sala+Civil%2C+11-08-2021/vid/879262667>
45. Oficina de Prensa Cámara de Representantes (2023). Noviembre 22 de 2023. Cirugías estéticas sólo podrán ser realizadas por especialistas. <https://www.camara.gov.co/cirugias-esteticas-solo-podran-ser-realizadas-por-especialistas>
46. Beltrán, L. (2019). la importancia de legislar sobre las cirugías plásticas. *Revista Semana*. <https://www.semana.com/contenidos-editoriales/salud-buen-pronostico/articulo/importancia-de-las-leyes-sobre-cirugias-plasticas/643185/>
47. Congreso de Colombia (1979). Ley 9 del 24 de enero. Por la cual se dictan Medidas Sanitarias, Título XI Vigilancia y Control. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?dt=S&i=1177#564>
48. Fernández, J. F. y Macana, M. A. (2023). Relación entre publicidad engañosa y responsabilidad médica por cirugías plásticas con fines estéticos. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*. <https://doi.org/10.18566/rfdcp.v53n138.a11>
49. Zambrana Rojas, M.T. (2018). Trastorno Dismórfico Corporal (Tdc) En Pacientes De Cirugía Estética. [doi.org/10.54818/rbcp.vol2.n5.2018.52](https://doi.org/10.54818/rbcp.vol2.n5.2018.52)
50. Blandón Valencia, K.Y. (2021). La regulación de la medicina estética en Colombia es una problemática sin resolver. <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/23820/MD0377.pdf?sequence=1>
51. Ministerio de Educación de Colombia (2003). Decreto 2230 del 8 de agosto de 2003. Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Educación Nacional, y se dictan otras disposiciones, artículo 25.9. [https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-86029\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-86029_archivo_pdf.pdf)
52. Ownby Jules (2023). Seis supuestos cirujanos plásticos, condenados por usar títulos falsos. *Revista El País*. <https://elpais.com/america-colombia/2023-10-05/seis-supuestos-cirujanos-plasticos-fueron-condenados-por-usar-titulos-falsos.html>

53. Vargas-Leira, Freddy D. J., y Montañez-Santiago, Danna C. (2021). Turismo médico receptivo en Santa Marta - Colombia. <http://ojs.uac.edu.co/index.php/dimension-empresarial/article/view/2635/2414>
54. Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética - ISAPS (2021). Strategy 2021-2025 - Vision. [https://www.isaps.org/media/d2dlim2u/isaps-strategy\\_a4\\_final.pdf](https://www.isaps.org/media/d2dlim2u/isaps-strategy_a4_final.pdf)
55. Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva (2022). Colombia se confirma como líder mundial en cirugía plástica estética, según encuesta de la ISAPS 2022. <https://cirugiaplastica.org.co/colombia-se-confirma-como-lider-mundial-en-cirurgia-plastica-estetica-segun-encuesta-de-la-isaps-2022/>
56. Álvarez, C., Castrellón, L. (2023). Colombia, paraíso del turismo médico. <https://www.vozdeamerica.com/a/colombia-paraiso-extranjeros-turismo-medico/6978240.html>
57. Rojas Toloza, L.A. (2018). ¿Es responsable internacionalmente Colombia por la no adopción de medidas legislativas y judiciales por mala práctica médica vulnerando derechos a la luz SIDH? <https://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/11782>