

Impacto Legal y Ético del Consentimiento Informado (CI) en los Consultorios Odontológicos Colombianos Durante el Año 2023: Evolución y Consecuencias Jurídicas¹

Leidiana María Ríos Oliveros²

Resumen

El presente artículo, explora el impacto de los CI en los consultorios odontológicos colombianos durante el año 2023, analizados, desde una perspectiva legal y ética, abordando la autonomía del paciente, las regulaciones legales y las responsabilidades civiles de los odontólogos; por tanto, se describirá el marco legal de los CI en la odontología colombiana desde su implementación en la década de los noventa hasta la actualidad, examinando su evolución en los consultorios odontológicos e identificando las consecuencias legales y éticas de incorrecta aplicación.

Para ello, se planteó una pregunta problematizadora indicando ¿Cuál fue el impacto legal y ético del CI en los consultorios odontológicos colombianos durante el año 2023?, la cual fue analizada desde una metodología cualitativa, que aborda la normativa vigente y su influencia en la práctica odontológica, proporcionando con ello una visión frente a los retos y oportunidades de mejorar las prácticas en el ámbito odontológico colombiano y su comprensión del marco legal que lo regula.

Palabras clave: Consentimiento informado (CI), Consultorio odontológico, Responsabilidad Civil Contractual, la Autonomía del paciente, Responsabilidad civil médica.

¹ Artículo para optar al título de abogado(a). Manuel salvador Montoya Aguirre y Ana María Roldan Villa.

² odontóloga de la universidad cooperativa de Colombia 2008, Formación académica en derecho, leidiana.riosol@amigo.edu.com

Abstract

Impact of Informed Consent (IC) in Colombian Dental Practices During 2023: Analyzing it From a Legal and Ethical Perspective

This article explores the impact of informed consent (IC) in Colombian dental practices during 2023, analyzing it from a legal and ethical perspective, focusing on patient autonomy, legal regulations, and the civil responsibilities of dentists. It describes the legal framework of IC in Colombian dentistry, from its implementation in the 1990s to the present day, examining its evolution within dental practices and identifying the legal and ethical consequences of improper application.

The article addresses the question: What was the legal and ethical impact of IC in Colombian dental practices during 2023? This question is analyzed using a qualitative methodology that reviews current regulations and their influence on dental practice. The study provides insights into the challenges and opportunities to improve practices within Colombian dentistry, as well as a deeper understanding of the legal framework that governs it.

Keywords: Informed consent, Dental office, Contractual Civil Liability, Patient Autonomy, Medical civil liability.

1 Introducción

Este artículo explora el desarrollo del CI en el marco legal vigente colombiano y su contribución al avance de la teoría legal, comprendido a partir de la experiencia y analizado desde la perspectiva crítica del desarrollo de nuevos conceptos y enfoques subyacentes de la atención médica odontológica (García y otros, 2022); indicando con ello que existe un fundamento legal y una responsabilidad dialógica representada en un formato que eleva una manifestación expresa a efectuar un procedimiento.

Por tanto, se busca demostrar como el CI, desempeña un papel decisivo al convertirse en un soporte físico, electrónico y digital que certifica la autenticidad de las respuestas dadas por una persona bajo la libertad, espontaneidad y concomimiento del acto; dicha práctica permite dar parte de los procedimientos que habrán de efectuarse por parte del profesional de la salud al paciente, garantizando la autonomía del mismo pues es él, quien deberá aceptar o no dicha intervención, puesto que dicha aceptación será considerada como un documento legal que sustentará responsabilidades civiles futuras (Escobar, 2014).

Este Acto civil, comenzó a ser aplicado dentro de los procedimientos odontológicos nacionales en la época de los 90's, en respuesta a los requisitos legales, a las conveniencias y a los desafíos de su aplicación dentro de las necesidades propias de la práctica médica profesional odontológica, y aunque su implementación inicial se centró más en el cumplimiento normativo que en el reconocimiento de la autonomía del paciente (Bilbao, 2022), hoy en día se ha podido identificar que ya no constituye una simple aceptación, sino que ahora este documento posee un carácter legal y jurídico que puede probar y proteger tanto la práctica de los odontólogos como los intereses del paciente (Cruz, 2020).

No obstante, a través del tiempo, se han venido identificando problemas relacionados con su aplicación en la odontología de manera no oficial, pues siendo un documento probatorio se aplica más al ámbito de la medicina general que al de la práctica odontológica.

Es por ello que el presente artículo argumenta la relevancia que debería poseer este documento en la práctica odontológica colombiana, proporcionando así datos de su evolución, vigencia y base teórica, estimando con ello un punto de partida para comprender las consecuencias legales de su no aplicación, la cual se establece a través de la normativa vigente de la Ética del Odontólogo Colombiano en la Ley 385/99 del (Congreso de la República de Colombia, 1989), constituyendo el CI, como una práctica que se extiende a todo el ámbito de la salud en el país.

En tal sentido, documentar la dinámica del CI y su impacto respecto a la protección de los derechos individuales de los pacientes, permite comprender tanto los aspectos médicos y las consideraciones legales en la prestación de servicios de salud oral por parte del odontólogo (Gutiérrez & Gutiérrez, 2012).

Tomando en cuenta lo antes dicho, así como se ha observado un avance en los procedimientos odontológicos, también es necesario efectuar una revisión del tema legal de los CI, para comprender la importancia y aplicabilidad efectiva de este documento, tanto para el paciente como para la seguridad de la práctica del profesional del personal médico odontológico, de tal manera que se adentre en poder identificar el impacto y consecuencias de una incorrecta aplicación.

2 Metodología

La metodología empleada en este artículo es de tipo cualitativo, basada en el análisis de documentos legales y normativos relacionados con el CI en la odontología colombiana, para lo cual se revisaron leyes, resoluciones y estudios de caso que abordan la responsabilidad civil en la odontología, permitiendo comprender el impacto del consentimiento informado desde su implementación hasta la actualidad, como lo fue el artículo publicado por (Escobar, 2014), en donde se realizó un estudio acerca del CI dentro del campo específico de la odontología colombiana, tomando en cuenta su aplicación entre los años de 1990 y 2010 en el departamento de Cundinamarca y que de manera muy específica indicó la importancia de este en contextos clínicos aplicados al campo de la salud.

Dicho enfoque se centra en el análisis de la normativa vigente y las implicaciones legales que enfrentan los profesionales de la salud, al no aplicarlo de manera adecuada ya que el contenido de la información, el entendimiento de la misma, la capacidad para consentir y la voluntad, constituyen elementos claves para resolución de controversias en el campo del derecho.

Fue así como la investigación, se desarrolló a través de una revisión de literatura jurídica y deontológica en torno a la atención de los profesionales de la salud odontológica colombiana, con el fin de identificar los desafíos actuales en la implementación del CI, comprendiendo que en el área del derecho, a menudo se develan algunas, ambigüedades o insuficiencias normativas o vacíos jurídicos, los cuales pueden ser revisados por jueces, juristas y/o legisladores a fin influir en el mejoramiento las leyes al abordar cuestiones emergentes (Ruiz, 2021).

Ahora bien, para la realización de este artículo en particular y siguiendo con los lineamientos planteados por la metodología cualitativa, se buscó la información sobre la cual se iba a sustentar, tomando en cuenta publicaciones científico-académicas provenientes de diversos repositorios en donde se consultaron principalmente normativa, jurisprudencia y

documentos doctrinales; tratando que estos no tuvieran una publicación no mayores a cinco años de antigüedad (del Mar et al., 2016).

Así mismo, se programó que los estudios estuvieran basados en fuentes oficiales, como lo son las Sentencias de la Corte Constitucional y El Concejo de Estado, a fin de que estos análisis jurisprudenciales aportaran ejemplos con un impacto significativo en el desarrollo constante del derecho, cuya función básica es proporcionar un sistema de reglas y normas que regulen la conducta de las personas; protejan los derechos individuales; promuevan la justicia y el bienestar en la sociedad y para que la aplicación del marco legal vigente en una sociedad, resulte ser efectivo en el funcionamiento ordenado y equitativo (Huaranga, 2018).

Por lo tanto, es de gran importancia que al desarrollar esta metodología se adquieran nuevos conocimientos para ambas profesiones: primero, porque el CI no es ajeno al área del derecho y por lo tanto resulta esencial para el desarrollo de nuevo conocimiento; segundo porque beneficia tanto a la comunidad jurídica como a los profesionales de la salud, ya que contribuye al avance de la teoría legal en la formulación de políticas efectivas, la resolución de controversias, la promoción de la justicia y los derechos humanos y tercero porque ayuda a mantener el campo del derecho actualizado y preparado para enfrentar los desafíos en constante evolución que surgen en la responsabilidad civil (Ríos, 2013).

3 Resultados

La formulación conceptual del CI en el ámbito médico tuvo sus inicios en los Estados Unidos de Norteamérica a principios del siglo XX y aunque no se popularizó hasta llegar a su aplicación efectiva en la práctica clínica humana en 1957, si fue a partir de este punto, que se experimentó un proceso de consolidación que se extendió a lo largo de las décadas de los sesenta y setenta; en la actualidad, de acuerdo con la Ley 35/89, en el contexto odontológico colombiano, la obtención de un CI se ha vuelto imperativo y esencial, antes de llevar a cabo cualquier procedimiento odontológico (Guerrero et al., 2019).

En Colombia, por ejemplo, los antecedentes de los CI, se remontan a la década de los noventa, marcando así un hito en la evolución de la relación entre profesionales de la salud, incluidos los odontólogos y sus pacientes; es así que, durante este período, se gestaron transformaciones significativas en el ámbito de la atención médica, con un énfasis creciente en el respeto a la autonomía del paciente y la toma de decisiones informadas.

Fue así, como la adopción de los CI en la odontología colombiana, fue una respuesta a la necesidad de garantizar que los pacientes estuvieran plenamente informados sobre los procedimientos médicos a los que se someterían y pudieran con ello, participar activamente en las decisiones relacionadas con su atención odontológica, por lo que este enfoque reflejó una transición hacia un modelo más centrado en el paciente, donde el diálogo abierto y transparente entre el profesional médico y el paciente se volvió esencial (Padilla, 2022).

También puede decirse, que uno de los hitos más destacados en esta evolución, fue la publicación de normativas y directrices específicas que respaldaban la implementación de los CI en el ámbito odontológico, debido a que estas normativas no sólo delinearon los procedimientos para obtener dicho documento, sino que también enfatizaron la importancia de una comunicación clara y comprensible entre el odontólogo y el paciente.

Comunicación que a lo largo de los años, hizo que los CI en Colombia experimentaran ajustes y refinamientos, reflejando la dinámica cambiante de la atención médica y las

expectativas en torno a la participación activa del paciente en su propio cuidado, para ello, la jurisprudencia y la legislación colombiana, también han desempeñado un papel esencial en la consolidación y fortalecimiento de los aspectos legales de los consentimientos informados, proporcionando un marco sólido para su aplicación y reconocimiento (Giraldo & López, 2021).

En la actualidad, la historia de los CI en Colombia es parte integral de la práctica médica odontológica, respaldando principios legales que buscan garantizar una atención de calidad con los derechos y decisiones autónomas de los pacientes, por lo que este trasfondo histórico sienta las bases para comprender las consecuencias legales asociadas a la falta de aplicación de los mismos en los consultorios odontológicos colombianos como lo indica la norma vigente.

En este sentido, se puede inferir que la evolución histórica de los CI muestra inicialmente, que fueron implementados como respuesta a simples requisitos, pero luego evolucionaron para convertirse en un elemento central normativo que refleja los derechos y deberes de ambas partes como lo es el caso de la práctica médica odontológica, permitiendo al profesional desempeñar su labor y poder así recibir el pago correspondiente por sus servicios y al paciente a tener acceso a una mejor atención odontológica, ya que con su manifestación expresa de ser una persona competente indica que posee la capacidad (mental, moral y física), para permitir que con su decisión se desarrolle la intervención (Ortiz & Burdiles, 2010), esto quiere decir que él conoce los riesgos y beneficios a los que se puede enfrentar durante el proceso.

3.1 Evolución y Marco Legal de los Consentimientos Informados en la Odontología Colombiana desde la implementación en la Década de los 90's hasta la Actualidad

En Colombia, la regulación de los CI se basa en un conjunto de leyes, decretos y regulaciones diseñadas para salvaguardar los derechos de los pacientes garantizándoles la calidad de la atención medica odontológica, es por ello que este artículo, pretende profundizar en la dinámica de los mismos dentro del ámbito de la intervención, con el propósito de

obtener una mejor comprensión de los desafíos asociados con los CI, especialmente en lo que respecta al vínculo esencial de comunicación y entendimiento entre los odontólogos y los pacientes.

3.1.1 Su Naturaleza de los Consentimientos Informados

En términos simples, los CI permiten que los pacientes tomen decisiones autónomas y responsables respecto a su atención odontológica, lo que se basa en su comprensión completa de la situación, los procedimientos propuestos, los riesgos y beneficios asociados, las alternativas disponibles y a otros aspectos relevantes contenidos en la Resolución 4343/12 (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

La importancia de estos CI, radica en su doble naturaleza, ya que, por un lado, cumplen con un requisito legal que garantiza que los profesionales médicos odontológicos sigan las regulaciones vigentes y brinden atención de manera responsable, mientras que por otro lado, desde una perspectiva ética, estos documentos promueven el principio del respeto a la autonomía del paciente, reconociendo su derecho fundamental a tomar decisiones de forma (libre, voluntaria y consciente) sobre la atención médica y los procedimientos odontológicos.

3.1.2 La Evolución Histórica de los Consentimientos Informados en Odontología

La evolución histórica de los consentimientos informados en la odontología, refleja que, aunque su origen puede ser legal, su aplicación ha adquirido una dimensión ética y jurídica más amplia con el tiempo, y por ello, estos documentos se han convertido en herramientas fundamentales para proteger el ejercicio profesional de los odontólogos, tanto a nivel nacional como internacional.

La implementación de estos CI en la odontología colombiana se inició en la década de los noventa y en sus primeras instancias, su aplicación estaba motivada principalmente por exigencias legales y se centraba en cumplir con las regulaciones vigentes, sin embargo, con el tiempo, se ha demostrado que estos documentos no son simples obligaciones legales, ya que en la realidad práctica, se han convertido en documentos jurídicos y probatorios con

importantes implicaciones tanto para el profesional odontólogo como para el paciente y además, su alcance trasciende las fronteras nacionales, como se ilustra en la Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos contra el Estado ecuatoriano en 2021 (Caso Guachalá C. y otros vs. Ecuador, 2021).

3.1.3 La Influencia de los Consentimientos Informados en la Relación Odontólogo-Paciente

La relación entre los profesionales de la odontología y los pacientes, es importante para brindar atención de calidad, sobre todo si dicha correlación, es una interacción fundamental en el ámbito de la atención médica, la cual se basa en la colaboración y la comunicación entre ambos.

Lo siguientes son algunos aspectos clave para que se de dicha asociación:

3.1.3.1 La Confianza.

La relación entre el odontólogo y el paciente, se fundamenta en la confianza mutua, la cual es esencial para que exista una atención de calidad y se pueda así, confiar en la veracidad de la información proporcionada por ambas partes, debido a que esta es determinante, para subsanar cualquier duda que pudiera llegar a darse durante el proceso o afectar el progreso del tratamiento, lo que conduciría a obtener resultados diferentes para ambas partes (Escobar, 2014).

3.1.3.2 Comunicación.

Es básica porque en tal sentido, el odontólogo debe escuchar atentamente las preocupaciones del paciente y explicar de manera comprensible el diagnóstico, el tratamiento y las opciones disponibles para cada problemática en especial, tomando en cuenta las necesidades, posibilidades y capacidades del paciente en todos sentidos, como lo indica la Resolución 13437/91, la cual establece los derechos de los pacientes en Colombia y que en su artículo 1, inciso 2, enfatiza el derecho del paciente a una comunicación completa y clara

con el médico, adaptada a sus condiciones psicológicas y culturales, otorgándole a este la posibilidad de recibir toda la información necesaria sobre su enfermedad, los procedimientos y tratamientos que se llevarán a cabo, así como el pronóstico y los riesgos asociados con dicho tratamiento y/o procedimiento (Colombia. Ministerio de Salud, 1991).

3.1.3.3 Autonomía del Paciente.

Se reconoce el derecho del paciente a tomar decisiones informadas sobre la atención del procedimiento a realizarse, es por ello, que el odontólogo debe respetar las preferencias y decisiones del mismo, siempre y cuando sean éticas y legales, además deben estar ajustadas a la propia problemática y a las posibilidades terapéuticas del paciente; de hecho, las discusiones sobre ética médica resaltan la importancia de la autonomía y los derechos del paciente, considerándolo como un actor independiente que merece respeto y atención profesional debido a su condición de ser humano, puesto dentro del contexto de los derechos humanos, esta noción se refleja en el concepto de "dignidad humana", que reconoce el valor intrínseco de los individuos como seres dotados de derechos, independientemente de si son conscientes de ellos o no (Santacruz-Bravo, 2016).

Un ejemplo de la autonomía del paciente, se encuentra en la (Sentencia T-1025, 2002), en donde se aclara por parte de la Corte Constitucional que el CI es un derecho fundamental que garantiza la autonomía y el derecho a la información de los pacientes, este principio, aunque discutido en el contexto de la medicina general, tiene una aplicación clara en la odontología, donde los pacientes deben ser informados de manera exhaustiva sobre los riesgos y beneficios de procedimientos odontológicos.

3.1.3.4 Empatía.

El odontólogo debe mostrar empatía hacia las preocupaciones y necesidades del paciente, brindando todo el apoyo emocional que pueda llegar a requerir su paciente cuando sea necesario, ya que los procedimientos odontológicos, aunque muchas veces tienen que ver con la salud oral, en muchos casos están directamente relacionados con la estética del

paciente; por ello desde el inicio, es fundamental que el profesional de la salud asegure que el mensaje transmitido sobre el diagnóstico y las opciones de tratamiento sea claro y completo, fortaleciendo, así el vínculo de confianza; pues en el ámbito médico, se considera esencial establecer e implementarla de manera eficaz y confiable, estableciendo un mensaje claro que refleje la calidad de la atención médica y aumentando con ello la seguridad del paciente (Zúñiga, 2021).

3.1.3.5 Confidencialidad.

El odontólogo debe mantener la confidencialidad de la información odontológica de su paciente, protegiendo, tanto su privacidad, como su propia identidad, gustos y necesidades, siempre y cuando estos no sean contrarios a la idoneidad del tratamiento, lo anterior está sustentado por el Artículo 37 de la Ley 23/81 (Congreso de la República de Colombia, 1981); “Por secreto profesional médico aquello que no es ético o lícito revelar sin justa causa, el médico está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razón del ejercicio de su profesión haya visto, oído o comprendido, salvo en los casos contemplados por disposiciones legales”.

Ejemplo de ello es la (Sentencia C-182, 2016), que indica que en situaciones excepcionales, el CI puede ser otorgado por un representante en casos donde el paciente no tiene la capacidad de otorgarlo de manera consciente y voluntaria, y aunque esta sentencia se refiere a procedimientos en personas con discapacidad, es aplicable en odontología para pacientes que no pueden expresar su voluntad, como menores de edad o personas con condiciones cognitivas alternas.

3.1.3.6 Responsabilidad.

El odontólogo es responsable de proporcionar atención médica competente y ética, mientras que el paciente es responsable de proporcionar información precisa y seguir las recomendaciones del odontólogo tratante, porque de ello depende el éxito de la intervención terapéutica, por tanto, el odontólogo, como profesional de la salud, tiene la responsabilidad

de utilizar sus conocimientos para detectar tempranamente las enfermedades bucales y las enfermedades generales que puedan manifestarse en la boca, empleando todos los recursos de diagnóstico disponibles Ley 35/89, Artículo 1 inciso 1.

Lo anterior podría indicar, que la relación establecida entre odontólogo y paciente, se basa en la confianza, la comunicación abierta y el respeto a la autonomía del paciente, también debe configurarse como un acto de responsabilidad, es por ello que dicha combinación tiene como objetivo proporcionar atención médica de calidad y satisfactoria a la relación que a menudo se ve influida por consideraciones financieras, especialmente en lo referente a los costos asociados con los servicios odontológicos, lo que puede generar desconfianza y cuestionamientos sobre si estos intereses influyen en la atención del profesional.

Por tanto, es válido recordar que la influencia de los consentimientos informados en esta relación, radican directamente en la capacidad para garantizar que los pacientes comprendan tanto los aspectos odontológicos y médicos de los procedimientos, como otros factores mucho más amplios tales como las consideraciones legales en la prestación del servicio oral de salud, que definitivamente influyen en el acceso a la atención odontológica, en tal sentido, el CI, busca empoderar al paciente para que tome decisiones informadas y autónomas.

Respecto a la información proporcionada, se ha explorado la naturaleza de los consentimientos informados, su evolución histórica y su influencia en la relación existente entre los profesionales de la odontología y sus pacientes, tomando en cuenta que estos documentos desempeñan un papel ineludible en la atención odontológica, ya que, al cumplir con requisitos legales, promueven la ética médica y odontológica en el hecho de respetar la autonomía y protección de ambas partes.

La parte jurídica que rige la implementación y uso de los CI en el contexto de la atención odontológica en Colombia, es de vital importancia para entender las regulaciones y normativas relacionadas con estos documentos legales, por lo tanto, en el transcurso de este

artículo se analizarán las leyes, decretos y/o regulaciones pertinentes, que gobiernan la aplicación de los consentimientos informados en las consultas odontológicas.

3.1.4 Ley 23 de 1981

La Ley 23/81, conocida como la "Ley de Ética Odontológica," es un pilar legal fundamental para la práctica de la odontología en Colombia, ya que esta ley, establece los principios éticos que deben guiar la relación entre odontólogos y pacientes, siendo uno de los aspectos más sobresalientes de la misma, la importancia que concede al CI como un componente esencial en la atención odontológica; de acuerdo con esta ley, los odontólogos tienen la obligación de obtenerlo de los pacientes antes de realizar cualquier procedimiento odontológico (Congreso de la República de Colombia, 1981).

El Art. 5. Indica que el odontólogo debe informar los riesgos e incertidumbres al paciente (Congreso de la República de Colombia, 1981), ello establece los principios éticos fundamentales que deben regir la práctica odontológica en Colombia por lo que es conveniente tomar en consideración que esta ley, pone un fuerte énfasis en el CI, como un elemento imprescindible en la relación entre odontólogos y pacientes.

También establece que dicho consentimiento debe ser libre, voluntario y basado en información completa y comprensible proporcionada por el profesional de la odontología; además, reconoce el derecho de los pacientes a negarse a someterse a un procedimiento odontológico si no desean hacerlo, incluso si el odontólogo considera que es necesario; esto refuerza la importancia de la autonomía del paciente en el contexto de la atención odontológica (Congreso de la República de Colombia, 1981).

3.1.4.1 Ejemplo CI, Informado, Documentado y Claro

En el caso de Domingo Antonio Bermúdez Bautista, se destaca la necesidad de un CI documentado y claro, aunque este caso se centró en una cirugía oftalmológica, los principios son igualmente aplicables a procedimientos odontológicos que pueden resultar en daños severos si el paciente no ha sido adecuadamente informado, por lo que este caso refuerza la

importancia de un consentimiento claro para evitar riesgos innecesarios en cualquier área de la salud (Consejo de Estado, 1993).

3.1.5 Resolución 1043 de 2006

La Resolución 1043/06, es otro componente esencial en la regulación de los CI en la odontología colombiana, ya que esta establece los requisitos mínimos para la habilitación de servicios de salud y define estándares de calidad y seguridad en la prestación de servicios odontológicos (Ministerio de la Protección Social, 2006).

En relación con los CI, la Resolución 1043/06 destaca la necesidad de contar con un CI debidamente llenado como parte de la historia clínica de cada paciente, y destaca que la historia clínica también es un documento de naturaleza legal y esencial para cualquier procedimiento médico u odontológico en el país; la resolución subraya la importancia de la ética médica y la necesidad de proporcionar atención odontológica de calidad (Ministerio de la Protección Social, 2006).

3.1.6 Normativa Internacional

En el ámbito internacional, Colombia es signataria de varios tratados y acuerdos que promueven la protección de los derechos de los pacientes y la ética médica y en tal sentido, un tratado de gran relevancia en este contexto es la Convención Americana sobre Derechos Humanos CADH, la cual establece los derechos fundamentales de las personas y prohíbe la tortura y el trato inhumano o degradante, lo que implica que cualquier procedimiento médico, incluyendo los odontológicos, debe llevarse a cabo con el CI del paciente, sin recurrir a prácticas inhumanas (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1969).

El Llamado Número 74 de la Asamblea de la OMS en el año 2021, aprobó la resolución sobre salud bucodental, e instó a los Estados a que sus profesionales del área de la salud efectúen prácticas respetuosas en odontología en general y con el uso del mercurio en partículas (Asamblea General de la OMS, 2021), que insta a proteger la salud humana como parte del tratado de Mimita.

De igual manera en Chile la Ley Núm. 20.584, que “regula los deberes y derechos que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas en atención en salud” (Ministerio de Justicia de Chile, 2012, pág. 1) y que en su Párrafo 7° indica la libertad de las personas a autorizar o denegar un tratamiento vinculado a su atención en salud, así como en su Art. 1 N° 9 que indica que en el CI deberá registrarse la aceptación o rechazo en la historia clínica en papel o firmado digitalmente”.

En España por su parte, el Código de deontología Médica maneja en su Art.13.2, que el CI, puede ser expresado por el paciente de forma verbal, para lo cual el médico dejará constancia en la historia clínica (Organización Médica Colegio de España [OMC], 2022).

3.2 El CI en los Consultorios Odontológicos Colombianos

La intención que persigue el presente artículo, es la de comprender y abordar la dinámica de los conceptos clave relacionados con la aplicación los CI, tales como la autonomía del paciente y el impacto legal y ético de su aplicación en los consultorios odontológicos colombianos durante el año 2023.

3.2.1 El Consentimiento Informado CI

El CI, es un concepto fundamental en el ámbito de la atención médica, lo que obviamente incluye los servicios odontológicos refiriéndose con ello al proceso a través del cual, un paciente otorga su aprobación para someterse a un procedimiento médico o odontológico, una vez que ha recibido información completa y comprensible sobre su condición de salud, como: los procedimientos propuestos, los riesgos y beneficios, las alternativas disponibles y otros aspectos relevantes de la intervención.

En tal sentido, el CI, tiene dimensiones éticas y jurídicas, cuyo principio es respetar la autonomía del paciente; reconocido como el derecho fundamental que el paciente tiene de tomar decisiones informadas y autónomas sobre la atención médica que le será prestada y los procedimientos odontológicos que allí se efectuarán.

Desde tal perspectiva, el CI, desempeña un papel dual ya que, desde una postura legal, garantiza que los profesionales médicos en odontología cumplan con las regulaciones vigentes y brinden atención responsable, mientras que, desde un punto de vista ético, promueve la autonomía del paciente y el respeto por sus decisiones.

En Colombia el CI, está contenido en el Art. 4, de la Ley 35/89 sobre el deber del odontólogo de informar al paciente y en el Art. 5 de la Ley 23/81.

3.2.1.1 Características

- Es voluntario.
- Debe ser consciente y estar informado.
- Relación ideal entre profesional de la salud (odontólogo) y paciente.
- Puede ser de aprobación o rechazo.
- Puede ser explícito o implícito.
- Destinado a la investigación científica.
- Se da para todas las actividades médicas y en todo proceso.
- La información debe ser suficiente y adecuada.
- Sin información no puede haber CI.
- La comunicación es clave para la información.

La influencia de los consentimientos informados por tanto son documentos legales que buscan empoderar a los pacientes, para que tomen decisiones informadas y autónomas, incluso cuando enfrentan limitaciones financieras, o de cualquier otra índole.

3.2.2 *Ética y Deontología*

La ética médica comprende un conjunto de principios y valores que guían la práctica de la medicina y la odontología; estos principios incluyen el respeto a la autonomía del paciente, la beneficencia (actuar en beneficio del paciente), la no maleficencia (evitar causar daño) y la justicia (asegurar una distribución equitativa de los recursos de atención médica).

En el contexto de los CI, la ética médica cobra gran relevancia y estos documentos jurídicos, representan una manifestación tangible de los principios éticos, ya que buscan respetar la autonomía del paciente, garantizar decisiones informadas y responsables, y prevenir cualquier daño innecesario; además, la justicia en la prestación de servicios de salud oral se vuelve fundamental, ya que se deben tener en cuenta las limitaciones en el acceso a la atención odontológica.

Además de las leyes y regulaciones mencionadas como la Ley 35/89 “sobre ética del odontólogo Paciente”, existen otras normas éticas y deontológicas que rigen la práctica de la odontología en Colombia, estas normas son establecidas por el Colegio Colombiano de Odontólogos (CCO), entidad encargada de promover y garantizar la ética y la calidad en la práctica odontológica en el país; en tal sentido, el CCO emite directrices y recomendaciones que respaldan la implementación de los consentimientos informados y promueven el respeto por la autonomía del paciente.

Entre las cuales se encuentran los Estatutos del (Colegio Colombiano de Odontólogos, 2005), la cual se ocupa de las reglas deontológicas de dicha profesión, que se puede considerar como una teoría ética que se ocupa de regular los deberes, traduciéndolos en preceptos, normas morales y reglas de conducta, dejando fuera de su ámbito específico de interés otros aspectos de la moral ejemplo de ello el Art. 5 que habla de ejercer la profesión cumpliendo dicho código de ética.

Los códigos deontológicos de los colegios profesionales principalmente los ya mencionados médicos, odontólogos, abogados y más recientemente los periodistas, incluyen

normas y conductas que también se encuentran en los textos legales y por lo tanto obliga jurídicamente, se trata de supuestos en los cuales además de los imperativos de la propia conciencia individual existe una doble sumisión a la norma, como la expedición de la tarjeta profesional en la Resolución 803/17, que en su Art. 1. Numeral 1.1., indica que la tarjeta profesional es la única identificación de los profesionales de odontología inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017).

3.3 Consecuencias Legales de la No Aplicación de los CI en los Consultorios Odontológicos Colombianos

Al explicar el CI en el contexto de los consultorios odontológicos, su evolución en Colombia, y la necesidad de comprender su impacto tanto desde una perspectiva legal como ética, se abordan temas significativos relacionados con la autonomía del paciente, la relación financiera entre paciente – odontólogo, las regulaciones legales y sus consecuencias de la no aplicación.

Por ello, los consentimientos informados en los consultorios odontológicos, son documentos trascendentales desde el punto de vista legal y ético, ya que establecen la comunicación y el entendimiento entre el profesional de la odontología y el paciente, esto de acuerdo con la normativa colombiana que los aplica en todo el ámbito de la salud (Rojano y otros, 2022).

Cabe mencionar que tales documentos de carácter normativo, no son simples obligaciones legales, cuya inobservancia puede llevar a sanciones, sino que en realidad son verdaderos documentos de carácter jurídico y probatorio que permiten proteger el ejercicio profesional de los odontólogos, tanto a nivel nacional como internacional, y al efecto se menciona la Sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en contra del Estado ecuatoriano, por el caso sufrido por el señor Luis Eduardo Guachalá C., y otras personas en el año de 2021 en relación con la gravedad de la falta del CI, cabe traer a colación

la Sentencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en contra de Ecuador el 26 de marzo de 2021.

Este caso, que internacionalmente se conoce como: “Caso Guachalá Chimbo y Otros vs. Ecuador”; se basa en que el señor Luis Eduardo Guachalá Chimbo, fue internado en el Hospital Psiquiátrico Julio Endara, de la ciudad de Quito, Ecuador por un padecimiento epiléptico, sin embargo esa persona desapareció del hospital y la Corte Interamericana de Derechos Humanos CIDH, determinó que se violaron: su Derecho a la Vida e Integridad Personal, a la Libertad Personal y la Privacidad y su Derecho a la Información y Acceso a la Justicia, simple y sencillamente porque no se firmó el **derecho informado necesario para iniciar un tratamiento médico**; ahora bien es cierto que este caso se presentó en la ciudad de Quito, Ecuador, y que no debería de tener gran conexión con lo que pudiera llegar a suceder en Colombia, sin embargo, el eje articulador del caso lo constituye la CIDH, porque la jurisdicción de esta Alta Corte, se circunscribe a la violación de derechos humanos en todos los estados miembros de la OEA (Caso Guachalá C. y otros vs. Ecuador, 2021, págs. 35-43) y Colombia es un Estado miembro de dicha Organización Internacional.

Por tanto, el tomar en cuenta que diversos autores han planteado el cuestionamiento de que, si bien estos CI parten de la autonomía del paciente, cabría indicar, que si esta autonomía, es real en un contexto de acceso limitado a servicios odontológicos debido a sus consideraciones (Bonilla y otros, 2020), y por lo tanto, conviene explicar que la autonomía del paciente es un principio fundamental en la ética médica y odontológica que reconoce el derecho del paciente a tomar decisiones informadas y autónomas sobre su atención médica y, en este caso, a los procedimientos odontológicos, constituyéndose en un derecho fundamental en el cual se basa en el principio ético del respeto a la persona.

Esta recepción de información sobre los procedimientos propuestos, los riesgos y beneficios, las alternativas disponibles y cualquier otro aspecto relevante, así como los probables beneficios de un procedimiento odontológico, permiten que exista una autonomía y respeto por la propias decisiones del paciente, por lo que de esta manera la protección de sus derechos como por ejemplo, el no sentirse presionado o forzado a aceptar un tratamiento

que no desea o el conocimiento de alternativas terapéuticas al tratamiento propuesto le permiten determinar la decisión de firmar dicho consentimiento (Ministerio de la Protección Social, 2009).

3.3.1 Normativa Aplicable al CI

Con relación a ello se cita del Concepto Jurídico 201911600134671 de 2019 (Colombia. Ministerio de Salud, 2019).

En tal sentido se debe entenderse, que de acuerdo con la Resolución No. 4343/12

Por medio de la cual se unifica la regulación respecto de los lineamientos de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la Carta de Desempeño de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (...) (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2012, pág. 1).

Por tanto, el CI pasa a ser un proceso que busca garantizar que los pacientes reciban información adecuada sobre su salud, de tal forma que estos puedan tomar decisiones autónomas y responsables, convirtiéndose en un acto esencial para respetar el derecho del paciente a tomar decisiones informadas sobre la atención odontológica que le será prestada.

Así mismo la Resolución No. 8430/93 “Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud” Pag 1; el sujeto pasivo en sus Art. 14, 16, literal b) y 59 en los cuales se entiende por CI (Colombia. Ministerio de Salud, 1993):

El Art. 14 establece que el CI es un acuerdo por escrito en el que el sujeto de investigación o su representante legal autoriza participar en la investigación, este se da con pleno conocimiento de los procedimientos, beneficios y riesgos involucrados, con la capacidad de elegir libremente y sin ser coaccionado.

El Art. 16 establece que el CI del sujeto pasivo de la investigación debe cumplir ciertos requisitos para ser válido. Entre ellos, se destaca que debe ser revisado por el Comité de Ética en Investigación de la institución donde se llevará a cabo la investigación.

El Art. 59 establece las pautas para el tratamiento de urgencias que amenacen la vida de una persona y requieran el uso de un medicamento de investigación o conocido en condiciones diferentes a las habituales, para ello, el médico debe obtener el dictamen favorable del Comité de Ética en Investigación y el CI del sujeto de investigación o su representante legal; las bases para este proceso incluyen informar al Comité de Ética con anticipación o retrospectivamente, según la situación, obteniendo su dictamen sobre el uso planeado del medicamento, además, el CI debe ser obtenido del sujeto o su representante legal, salvo en casos de incapacidad, falta de disponibilidad del representante o en situaciones de riesgo absoluto de muerte si no se utiliza el medicamento en investigación.

El artículo 84 establece la obligación de informar a las personas incluidas en un procedimiento sobre el riesgo de irradiación al que serán sometidas, de igual forma se requiere que su participación sea voluntaria y consciente y en caso de que el sujeto de la investigación no esté en condiciones de decidir por sí mismo, se necesita el CI de sus familiares o del responsable legal.

Entre tanto la Resolución 2003 de 2014 “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud” (Colombia. Ministerio de Salud y la Protección Social, 2014, pág. 1), definió el CI como:

La manifestación de aceptación libre, voluntaria y consciente por parte de un paciente o usuario, tras recibir la información necesaria, para que se realice un acto asistencial, por lo que en el contexto del estándar de historia clínica, este consentimiento se documenta después de la aceptación bajo las condiciones descritas y en situaciones donde el paciente no esté en pleno uso de sus facultades, la aceptación del procedimiento médico será realizada por un familiar, allegado o representante legal responsable del paciente.

Sin embargo, la dinámica del CI ha afectado la relación entre los odontólogos y los pacientes, porque en odontología a menudo, se ve influida por consideraciones financieras debido a los costos asociados con los servicios de atención odontológica (Aguilera, 2020), lo que puede llevar a generar desconfianza y cuestionamientos sobre si los intereses financieros influyen en la atención y aunque la verdadera intención de estos consentimientos informados, es lograr que el paciente comprenda y tenga en cuenta los factores más amplios, como el acceso a la atención odontológica y las consideraciones de justicia en la prestación de servicios orales, el aspecto monetario sigue mitificando el acto de perfeccionarlo (del Mar et al., 2016).

En tal sentido, es necesario que los consentimientos informados evolucionen dentro de la odontología colombiana, para que se mantengan actualizados, no solamente en los procedimientos odontológicos de nueva generación, sino también en la consideración de factores más amplios, como el contexto social y financiero del paciente.

Pese a algunas falencias en su aplicación, en Colombia se ha venido haciendo un uso del CI en los pacientes odontológicos desde hace muchos años, como lo demuestran, las investigaciones realizadas por varios grupos de investigadores como: la publicación realizada por (Escobar, 2014), sobre datos estudios y datos históricos de consentimientos informados en clínicas odontológicas de Cundinamarca; los de (Giraldo & López, 2021) sobre cómo se usan en el país; los protocolos de estos mismos de la (Universidad Cooperativa de Colombia, 2015) y el diseño de un único instrumento de CI (Guerrero et al., 2019).

Ahora si bien es cierto que las leyes y regulaciones relacionadas con los consentimientos informados pueden variar de un lugar a otro, es fundamental que los profesionales médicos de odontología, se familiaricen con las normativas específicas del país y las prácticas recomendadas, así como el cabal diligenciamiento de la historia clínica, otro documento fundamental dentro de la odontología y del servicio médico realizado en el país (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019), sin embargo, aún en la actualidad, odontólogos minimizan la importancia de los alcances legales y éticos que los CI pueden llegar a tener

tanto para el paciente, como para la seguridad de su propia práctica profesional (Escudero, 2020) y (Martínez & Bailón, 2020).

3.3.2 *Consecuencias Legales*

La aplicación adecuada del CI en la práctica odontológica es fundamental para evitar consecuencias legales adversas, ya que la omisión de este proceso, puede acarrear serias implicaciones, como enfrentar demandas costosas y, en casos extremos, la pérdida de la tarjeta profesional; en este contexto, es significativo entender la dinámica del CI en la atención odontológica en Colombia y su impacto tanto en los odontólogos como en los pacientes, porque el CI no sólo implica cumplir con requisitos legales y éticos, sino que también constituye un componente esencial para respetar los derechos de autonomía del paciente (Gianní y otros, 2021).

A pesar de las disposiciones oficiales, reglamentarias y legales que respaldan la importancia del CI, algunos profesionales odontólogos aún no han internalizado completamente su relevancia para su propia protección y la protección de sus pacientes y esta falta de comprensión, puede generar problemas legales en el contexto de las terapias odontológicas, e incluso, cuando existen regulaciones que enfatizan la necesidad del CI, persisten ciertas inconsistencias debido a la renuencia de algunos profesionales a implementarlo (Tiol, 2021).

En la presente investigación, resulta importante explorar las razones subyacentes de esta renuencia, ya que todavía hoy en día, algunos profesionales pueden no comprender plenamente la valía del CI desde una perspectiva jurídica y probatoria en situaciones de demanda, porque este no solo sirve como un documento legal que respalda la atención médica proporcionada; sino que también es una herramienta necesaria para proteger al profesional en caso de disputas legales relacionadas con la atención odontológica, y en tal sentido, es esencial educar y concienciar a los odontólogos sobre las implicaciones legales y éticas del CI, asegurando así prácticas odontológicas más seguras y protegidas para todas las partes involucradas (Esparza y otros, 2020) y (Freire, 2023).

3.3.3 Ejemplo Omisión CI

El caso de falla médica por Consentimiento Omitido de Georgina Ocampo Ocampo, subraya las consecuencias legales que pueden derivarse de la falta de CI y aunque el caso se relaciona con una intervención quirúrgica, los principios aplicables en medicina general también son válidos en la odontología, donde los procedimientos invasivos, como la cirugía odontológica o tratamientos estéticos, pueden acarrear riesgos significativos para el paciente, la omisión del consentimiento informado, como en este caso, vulnera los derechos del paciente a la autonomía y la información adecuada (Consejo de Estado, 1999).

3.3.4 Dificultades al Efectuar su Aplicación

La influencia del CI, en el contexto de la atención odontológica en Colombia con respecto a la relación odontólogo-paciente, no sólo debería cumplir con los requisitos legales y éticos, sino que además debe ser esencial para respetar la autonomía del paciente, ya que este documento se convierte en un acto jurídico y probatorio fundamental, especialmente cuando ambas partes se pueden ver enfrentados a demandas; es por ello que comprender la eficacia y evolución del CI al ser aplicado por los odontólogos colombianos, debe ir complementado por aspectos legales y éticos, cuyo contenido refleje la confiabilidad de la información acerca del procedimiento efectuado, pues al no aplicar estos pasos por: Comodidad o negligencia, complejidad de la información, falta de tiempo y recursos, miedos legales o falta de actualización; entre otros, hace que se vulnere la ética con respecto a las normativas legales, elevando un procedimiento a un acto de irresponsabilidad legal, cuya consecuencia puede llegar a ser la pérdida de la tarjeta profesional, por no aplicar el debido proceso (Escuela Internacional de Negocios y Desarrollo, 2021).

Por lo que este problema, se convierte en un asunto fundamental no solo para la seguridad de los pacientes sino también para la protección y el ejercicio profesional de los odontólogos, puesto que a medida que se aborden estas cuestiones, se podrá comprender mejor la importancia de los consentimientos informados, no solo desde una perspectiva legal

y ética, sino también desde la perspectiva de la calidad de la atención odontológica y la relación entre profesionales y pacientes.

La importancia del consentimiento informado como un derecho fundamental; en este contexto, se garantiza la autonomía del paciente al exigir que el consentimiento sea otorgado de manera libre y consciente, esto es especialmente relevante en la odontología, donde muchos procedimientos pueden tener complicaciones severas si no se informa adecuadamente al paciente sobre los riesgos involucrados.

Lo anterior indica que estos documentos, una vez firmados, se convierten en actos jurídicos y probatorios muy útiles para cuando se establecen demandas en contra de los odontólogos, por lo tanto, el problema central está relacionado tanto con la eficacia y evolución de su implementación y en cómo su no elaboración, afecta a profesionales y pacientes; pues cuando se llega a considerar como una responsabilidad civil, esta termina configurando en un acto natural de responsabilidad contractual, y aunque en la práctica no existe un documento o formato legal que unifique que datos o variables debe contener un CI, si se puede evidenciar que este deber objetivo como lo indica la Sentencia (Sentencia T-303, 2016, pág. 2), de ahí la importancia del CI sea otorgado de manera libre y consciente, siendo especialmente relevante en la odontología, donde muchos procedimientos pueden tener complicaciones severas si no se informa adecuadamente al paciente sobre los riesgos involucrados.

Es una consecuencia lógica del derecho a la información y el derecho a la autonomía (C.P. artículos 16 y 20); así, este derecho consiste en ser informado de manera clara objetiva, idónea y oportuna de aquellos procedimientos médicos que afecten en mayor o menor medida otros bienes jurídicos esenciales como la vida y la integridad personal; la jurisprudencia de esta Corporación ha reconocido que el consentimiento informado tiene un carácter de principio autónomo que, además, materializa otros principios constitucionales como la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad, la libertad individual y el pluralismo, aunado a ello, constituye una garantía para la protección de los derechos a la salud y a la integridad personal.

Por tanto, en su aspecto normativo se ve reflejado como un contrato de prestación de servicios visto desde la responsabilidad médica, ya que el ordenamiento mismo es quien obliga a actuar de manera objetiva, pues la no aplicación también puede conllevar a demandas.

3.3.4.1 Ejemplo del CI en el Autonomía del Paciente

Ejemplo de ello se ver reflejado en el concepto Jurídico del CI del SGSSS, en este documento se refiere a la normativa sobre el CI en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), y aunque el enfoque es general, este ejemplo explica cómo el CI, está respaldado por leyes que protegen la autonomía del paciente por lo que en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el CI está legalmente protegido por el Derecho Constitucional al libre desarrollo de la personalidad, aplicándose en todos los ámbitos de la salud, incluida la odontología, en esto la normativa es clara en la obligación de los profesionales de la salud de obtener el consentimiento previo a cualquier procedimiento, como lo establece la Ley 23/81 (Ministerio de Salud, 2019).

3.3.5 *Parámetros Básicos a Contener en un CI*

La enseñanza del derecho al proporcionar a los educadores y estudiantes acceso a nuevas ideas, teorías y enfoques legales, ayuda a mantener actualizados los programas académicos y a formar a futuros profesionales del derecho de manera más completa y efectiva; adicionalmente, también los profesionales del derecho, se benefician de la investigación científica en el campo legal, ya que pueden utilizarlas para mejorar su práctica y estar al tanto de cambios legales importantes para así poder tomar decisiones informadas en su trabajo cotidiano (Instituto de Bioética y Políticas de Salud, 2022).

3.3.5.1 **Características de los Parámetros Básicos del CI.**

El CI, debe de ser una fuente de datos, basado en un diseño estandarizado que permita la adaptación de los procedimientos a la normativa legal vigente que para el caso de Colombia este, debería de ajustarse al acuerdo de proyecto del Decreto Reglamentario de la Ley 35/89 en donde se indica que dicha Ley debería contener los siguientes parámetros de la (Sala Temática de Ética Odontológica, del Observatorio de Talento Humano en Salud de Colombia., 2013, pág. 1)

Los pronunciamientos que el odontólogo haga como auxiliar de la justicia y los conceptos que emita por solicitud de autoridades competentes, deberán contener, por lo menos, la siguiente información:

1. Lugar y fecha de expedición.
2. Persona, autoridad o entidad a la cual se dirige el pronunciamiento o concepto.
3. Objeto e identificación del pronunciamiento o concepto que la autoridad ha solicitado.
4. Nombre e identificación del paciente, si lo hubiere.

5. Concepto del procedimiento odontológico y su fundamentación.
6. Nombre del odontólogo.
7. Número de la Tarjeta de Identificación Única, correspondiente a la inscripción en Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, establecida a través de la Ley 1164 del (Congreso de la República de Colombia, 2007).
8. Firma del odontólogo.

Por tanto, para (Torero y otros, 2023), el CI debe permitir una comprensión detallada de las diferentes fuentes de tratamientos o procedimientos a aplicar, además de facilitar la identificación del procedimiento o tratamiento a medida que éste va realizando y examinar a los sujetos en sus entornos naturales, en contraste con los contextos de:

- Estructura y enfoque.
- Validez y confiabilidad.
- Reproducibilidad.
- Ética y protección de los participantes.
- Eficiencia y recursos.
- Aplicabilidad de los resultados.
- Reducción de sesgos.
- Avance del conocimiento.

Un ejemplo de un CI, debería comprender básicamente lo estipulado en el Código Civil Colombiano Ley 84 de 1873 (El Congreso de los Estados Unidos de Colombia, 1873) con relación a un contrato.

Art. 1495. De la definición de un contrato.

Art. 1502. De las obligaciones (capacidad, consentimiento, objeto y causa lícita).

Art. 1517. Declaración de voluntad.

3.3.5.2 Ejemplo CI Específico y Detallado

En cuanto a este último ejemplo indicado en la (Sentencia T-018, 2023), resalta que el CI, debe ser específico y detallado, asegurando que el paciente comprenda no solo los riesgos y beneficios del procedimiento, sino también las alternativas existentes, En odontología, este principio cobra especial relevancia en procedimientos como extracciones dentales, cirugías o tratamientos estéticos, donde las complicaciones pueden ser significativas, por lo que siguiendo los lineamientos de esta sentencia, es fundamental que el consentimiento informado incluya una descripción exhaustiva del procedimiento, las posibles consecuencias y las opciones alternativas, permitiendo que el paciente tome una decisión informada y consciente.

4 Conclusiones

La evolución y el marco legal de los CI en la odontología colombiana han experimentado transformaciones significativas desde su implementación en la década de los 90 hasta la actualidad y, a nivel internacional, si bien ha habido avances notables en los procedimientos relacionados con el CI, es importante destacar que los cambios legales específicos han sido más limitados, con excepciones notables como la progresiva eliminación del uso del mercurio en procedimientos odontológicos.

El CI, ha mejorado la comunicación entre odontólogos y pacientes, esto implica una mayor claridad en los tratamientos propuestos, incluyendo riesgos, alternativas y beneficios, esto permite que los pacientes tomen decisiones informadas sobre su salud bucal, permitiendo la incorporación de nuevas tecnologías que han mejorado el intercambio de información entre los pacientes y los proveedores de servicios de salud.

No obstante, la ausencia de normativas legales específicas para la elaboración de consentimientos informados en los consultorios odontológicos ha generado limitaciones y en lugar de utilizar formatos estandarizados respaldados por regulaciones claras, muchos consultorios emplean formatos generados por software administrativo, enfocados más en los aspectos financieros que en la protección de los derechos del paciente, formatos que no suelen abordar exhaustivamente los riesgos, beneficios y alternativas comprometiendo así la calidad del consentimiento y afectando la validez legal del procedimiento.

Para resolver esta situación, es fundamental desarrollar normativas claras y específicas que estandaricen los consentimientos informados en odontología, estas deben garantizar que los formatos incluyan todos los elementos esenciales, como los riesgos y beneficios, lo que puede permitir a los pacientes tomar decisiones bien informadas, siendo esto invaluable para promover la formación y capacitación continua de los odontólogos, a fin de que comprendan la relevancia del CI no solo como un requisito legal, sino como una parte fundamental de la atención ética y responsable.

Las consecuencias legales de no implementar adecuadamente el CI en los consultorios odontológicos pueden ser graves, esto incluye la posibilidad de que los odontólogos enfrenten reclamaciones por negligencia médica si no informan adecuadamente a sus pacientes sobre los riesgos de los procedimientos, debido a que la falta de CI puede ser interpretado como una violación de los derechos del paciente a recibir información adecuada, lo que puede derivar en sanciones legales o disciplinarias por parte de entidades como el Colegio Colombiano de Odontólogos (CCO).

La revisión de sentencias como la T-303 de 2016 y la T-018 de 2023 deja claro que el consentimiento informado es un derecho fundamental, directamente relacionado con la autonomía del paciente y protegido por la Constitución, en el contexto odontológico, los profesionales deben asegurarse de que este derecho sea respetado en todas las etapas del tratamiento, especialmente en procedimientos invasivos o de alto riesgo, debido a que la omisión de este proceso no solo pone en riesgo los derechos de los pacientes, sino que expone a los profesionales a sanciones legales, tal como se refleja en las decisiones del Consejo de Estado.

También es fundamental que la práctica odontológica en Colombia adopte medidas claras para garantizar que el CI sea informado, consciente y adaptado a las necesidades del paciente, esto incluye la capacitación constante de los profesionales de la salud y el desarrollo de formatos estandarizados que reflejen las normativas legales vigentes, pues sólo a través de un enfoque integral que combine mejoras en la comunicación clínica y medidas regulatorias claras se podrá garantizar la protección de los derechos de los pacientes y la seguridad jurídica de los profesionales.

5 Referencias Bibliográficas

Aguilera, P. S. (2020). *Análisis de la valoración de la malpraxis en odontoestomatología*. (Trabajo de grado para Optar al Título de Odontólogo). Universidad de Barcelona. Facultad de Odontología. Obtenido de <https://n9.cl/1g859>.

Asamblea General de la OMS. (2021). *Salud bucodental*. OMS. Obtenido de <https://n9.cl/4gktd>

Bilbao, P. A. (2022). *Límites del consentimiento informado como exigente de responsabilidad civil médica en Colombia*. (Trabajo de grado para Optar al Título de Abogado). Universidad de la Costa. Departamento de Pregrado. Programa de Derecho. Obtenido de <https://n9.cl/c9gkz>.

Bonilla, P. Z., García, N. J., Pérez, S. L., & Vanegas, C. J. (2020). *Tensiones, conflictos y dilemas éticos en la práctica clínica de egresados de odontología de la Universidad el Bosque*. (Trabajo de grado para optar al Título de Odontólogo). Universidad El Bosque. Facultad de Odontología. Programa de Odontología. Bogotá D.C., Colombia. Obtenido de <https://n9.cl/qwyih>

Caso Guachalá C. y otros vs. Ecuador (Corte Interamericana de Derechos Humanos 26 de marzo de 2021). Obtenido de <https://n9.cl/mxybt>

Colegio Colombiano de Odontólogos. (2005). *Estatuto del Colegio Colombiano de Odontólogos*. Colegio Colombiano de Odontólogos. Obtenido de <https://n9.cl/7jdbii>

Colombia. Ministerio de Salud. (1 de noviembre de 1991). Resolución 13437 de 1991. Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. Obtenido de <https://n9.cl/ozb8>

Colombia. Ministerio de Salud. (4 de octubre de 1993). Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la. Obtenido de <https://n9.cl/8i171>

Colombia. Ministerio de Salud. (6 de febrero de 2019). Consulta sobre consentimiento informado. *Radicado No.: 201911600134671*, pág. 9. Obtenido de <https://n9.cl/ngdk7>

Colombia. Ministerio de Salud y la Protección Social. (28 de mayo de 2014). Resolución 2003 de 2014. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Obtenido de <https://n9.cl/cwzj>

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (19 de diciembre de 2012). Resolución No. 4343 de 2012. Por medio de la cual se unifica la regulación respecto de los lineamientos de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Obtenido de <https://n9.cl/rbv25>

Congreso de la República de Colombia. (27 de febrero de 1981). Ley 23 de 1981. Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. *Diario Oficial No. 35.711*. Obtenido de <https://n9.cl/g7zbv>

Congreso de la República de Colombia. (9 de marzo de 1989). Ley 35 de 1989. Sobre ética del odontólogo colombiano. *Diario Oficial No. 38.733*. Obtenido de <https://n9.cl/17h3tu>.

Congreso de la República de Colombia. (4 de octubre de 2007). Ley 1164 de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. *Diario Oficial No. 46.771*. Obtenido de <https://n9.cl/g7zbv>

Consejo de Estado, 54001-23-31-000-1993-08025-01(14726) (25 de 08 de 1993). Obtenido de [https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/PDF/54001-23-31-000-1993-08025-01\(14726\).pdf](https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/boletines/PDF/54001-23-31-000-1993-08025-01(14726).pdf)

Consejo de Estado, 84_17001-23-31-000-1999-00695-01(20636) (Administrativo de Caldas 13 de mayo de 1999). Obtenido de [https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/biblioteca/libros/2022/providencias/84_17001-23-31-000-1999-00695-01\(20636\).pdf](https://www.consejodeestado.gov.co/documentos/biblioteca/libros/2022/providencias/84_17001-23-31-000-1999-00695-01(20636).pdf)

Cruz, V. A. (2020). *Medicina defensiva: Aspectos sociales, éticos y jurídicos*. (Tesis Doctoral para obtener el Grado Académico de Doctor en Salud y Motricidad Humana). Universidade da Coruña. Programa de doutoramento Saúde e Motricidade Humana. Obtenido de <https://n9.cl/wapnb>.

del Mar, M. M., Pérez, F. M., Gázquez, J. J., Barragán, A. B., Martos, Á., & del Mar, S. M. (2016). *Intervención en contextos clínicos y de la salud*. Asociación Universitaria de Educación y Psicología (ASUNIVEP). Retrieved from <https://n9.cl/x74ov>

El Congreso de los Estados Unidos de Colombia. (31 de mayo de 1873). Ley 84 de 1973. *Diario Oficial No. 2.867*. Obtenido de <https://n9.cl/x74ov>

Escobar, L. M. (2014). Consentimiento informado en odontología. Estudio histórico-interpretativo en Cundinamarca 1990-2010. *Revista Colombiana de Bioética. Universidad El Bosque*, 9(1), 7-125. Obtenido de <https://n9.cl/ry1et>

Escudero, C. C. (2020). *Auditoría odontológica de estructura en un consultorio para ortodoncia*. (Trabajo de grado de especialización en Ortodoncia). Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Odontología. Escuela de Posgrado. Obtenido de <https://n9.cl/hqu0s>.

- Escuela Internacional de Negocios y Desarrollo. (2021). *Investigación científica multidisciplinaria. Colección resultada de investigación. Primera Edición, Vol. 1.* Editorial EIDEC. Colombia. Obtenido de <https://n9.cl/axvjo>
- Esparza, R. E., Varas, V. B., & Varas, P. B. (2020). La obligación de informar y el consentimiento informado en Odontología: una mirada crítica más allá de la regulación normativa. *Acta Bioethica. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile. Santiago de Chile, Chile, 26(2)*, 195-204. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2020000200195> .
- Freire, C. J. (2023). *Consentimiento informado en odontología. Revisión bibliográfica.* Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Facultad de Ciencias Médicas. Ambato, Ecuador. Obtenido de <https://n9.cl/c87t2>
- García, O. M., Herrera, H. A., & Bermúdez, F. M. (2022). *Lineamiento técnico para la Selección de de donantes de sangre en Colombia.* Instituto Nacional de Salud [INS]. Obtenido de <https://www.ins.gov.co/bibliotecadigital/seleccion-donantes-sangre.pdf>
- Gianní, M., Adobes, M. M., Garcovich, D., Pardo, M. M., & Andrés, C. C. (2021). Conocimiento sobre consentimiento informado en Odontología. Una encuesta aplicada a los odontólogos de la Universidad Europea de Valencia. *Revista de Bioética y Derecho. Universidad de Barcelona. Barcelona, España(52)*, 185-219. Obtenido de <https://n9.cl/ip653>
- Giraldo, J. A., & López, M. D. (2021). *El consentimiento médico informado en Colombia.* Universidad Libre de Colombia. Seccional Pereira. Obtenido de <https://n9.cl/8ei61>.
- Guerrero, C. G., Blanquicett, A. J., Medina, M. E., Carmona, L. M., & Bustillo, A. J. (2019). *Diseño de un único instrumento de consentimiento informado.* Diseño de un único instrumento de consentimiento informado, 2019: (Trabajo de Grado para optar al Título de Odontólogo). Universidad de Cartagena. Facultad de Odontología. Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias. Retrieved from <https://n9.cl/gb9sm>.

Gutiérrez, L. P., & Gutiérrez, J. H. (2012). *Urgencias médicas en odontología. Segunda edición*. Editorial el Manual Moderno S.A. de C.V. Ciudad de México, México. Retrieved from <https://n9.cl/m80up>

Huaranga, S. R. (2018). Investigación científica o investigación jurídica en las facultades de Derecho de las universidades licenciadas en Perú. *Pensamiento Americano*, 11(22), 156-167. <https://doi.org/10.21803/pensam.v11i21-1.273>.

Instituto de Bioética y Políticas de Salud. (2022). *Ética en investigación e integridad científica*. Instituto de Bioética y Políticas de Salud de la Facultad de Medicina Miler de la Universidad de Miami. Obtenido de <https://n9.cl/7xnlc>.

Martínez, B. M., & Bailón, G. L. (2020). Análisis de la falta de entendimiento del paciente en HIP-CI “hoja de información al paciente-consentimiento informado. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 14(3), 45-83. Obtenido de <https://n9.cl/q58sg>.

Ministerio de Justicia de Chile. (13 de abril de 2012). Ley 20584. Regula los deberes y derechos que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas en atención en salud. Obtenido de <https://n9.cl/a07f>

Ministerio de la Protección Social. (3 de abril de 2006). Resolución No. 1043 de 2006. Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir. *Diario Oficial No. 46,271*. Obtenido de <https://n9.cl/8ran5>.

Ministerio de la Protección Social. (2009). *1er. Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud “Incas Colombia 2009”*. Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia. Bogotá D.C., Colombia. Obtenido de <https://n9.cl/bpeqo>.

Ministerio de Salud, Radicado 201911600134671 (2 de febrero de 2019). Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Concepto%20Jur%C3%ADdicoo%20201911600134671%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (22 de marzo de 2017). Resolución 803 de 2017.

Por la cual se delegan funciones públicas en el Colegio Colombiano de Odontólogos. págs. 1-4. Obtenido de <https://n9.cl/2d7k5>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Interoperabilidad de Datos de la Historia Clínica en Colombia*. Oficina de Tecnología de la Información y la Comunicación del Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C., Colombia. Obtenido de <https://n9.cl/q9a04>.

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (22 de noviembre de 1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San Jose). Obtenido de https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

Organización Médica Colegio de España [OMC]. (2022). *Código de deontología Médica*. Consejo General del Colegios Oficiales Médicos. Obtenido de <https://n9.cl/3r6k5>

Ortiz, P. A., & Burdiles, P. P. (2010). Consentimiento informado. *REV. MED. CLIN. CONDES*, 21(44), 644-652. Obtenido de [https://pdf.sciencedirectassets.com/312299/1-s2.0-S0716864010X70274/1-s2.0-S0716864010705824/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjENT%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2FwEaCXVzLWVhc3QtMSJIMEYCIQDjFOVjPnGGIVy%2FwXHzmEk9E1vAGrL97z40zd0UAW94VQIhAMHphbCK19](https://pdf.sciencedirectassets.com/312299/1-s2.0-S0716864010X70274/1-s2.0-S0716864010705824/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjENT%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2FwEaCXVzLWVhc3QtMSJIMEYCIQDjFOVjPnGGIVy%2FwXHzmEk9E1vAGrL97z40zd0UAW94VQIhAMHphbCK19)

Padilla, Q. L. (2022). *Importancia de la comprensión del consentimiento informado en la Práctica Quirúrgica en la Clínica Odontológica de la Universidad el Bosque Fase II*. (Trabajo de Grado para optar al Título de Odontólogo). Universidad El Bosque. Facultad de Odontología. Programa de Odontología. Obtenido de <https://n9.cl/ozsk7f>.

Ríos, M. J. (2013). La investigación científica como medio para adquirir conocimiento significativo. *Revista de Educación y Desarrollo Social. Universidad Militar “Nueva Granada”*. Bogotá D.C., Colombia, 7(1), 108-115. Obtenido de <https://n9.cl/bfozj>.

Rojano, R. A., Rey, A. A., & Díaz, C. S. (2022). Teleconsulta en Odontología para paciente con síndrome de Down durante la pandemia por COVID-19: Reporte de caso. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, 12, 313-332. <https://doi.org/10.47990/alop.v12i1.332>.

Ruiz, C. G. (2021). Evaluación formativa del aprendizaje. Uno de los tantos desafíos que trajo consigo la pandemia. *La Revista Mexicana de Investigación Educativa. Consejo Mexicano de Investigación Educativa, A.C.*, 26(90), 655-661. Obtenido de <https://n9.cl/1yv0y>

Sala Temática de Ética Odontológica, del Observatorio de Talento Humano en Salud de Colombia. (2013). *Proyecto de Decreto reglamentario de la Ley 35 de 1989*. Sala Temática de Ética Odontológica, del Observatorio de Talento Humano en Salud de Colombia. Obtenido de <https://n9.cl/js51y>

Santacruz-Bravo, J. D. (2016). Humanización de la calidad en la atención clínica en salud desde la perspectiva centrada en el paciente a partir de la Resolución 13437 de 1991. *Univ. Salud*, 18(2), 373-384. Obtenido de <https://n9.cl/k86mbi>

Sentencia C-182, Expediente D-11007. MP. Gloria Stella Ortiz Delgado (Cortes Constitucional de Colombia 13 de abril de 2016). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/c-182-16.htm>

Sentencia T-018, Expediente T-8.669.881. MP. Jorge Enrique Ibáñez Najar (Corte Constitucional de Colombia 7 de febrero de 2023). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/T-018-23.htm>

Sentencia T-1025, Expediente T-541.423. MP. Rodrigo Escobar Gil (Corte Constitucional de Colombia 27 de noviembre de 2002). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/t-1025-02.htm>

Sentencia T-303, Expediente T-5.405.551. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub (Corte Constitucional de Colombia 15 de junio de 2016). Obtenido de <https://n9.cl/q2p6s>

Tiol, C. A. (2021). Aspectos legales del consentimiento informado en odontología. *Revista ADM. Órgano Oficial de la Asociación Dental Mexicana. Ciudad de México, México*, 78(2), 80-83. <https://doi.org/10.35366/99282>.

Torero, S. d., Suarez, V. E., & Martel, C. C. (2023). *Pequeños pasos en investigación: Un manual para iniciarse en el campo de la investigación científica*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.085>.

Universidad Cooperativa de Colombia. (2015). *Protocolo de Consentimiento Informado*. Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Odontología. Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología. Sede Villavicencio. Obtenido de <https://n9.cl/8ld0i>.

Zúñiga, E. Ó. (2021). *El consentimiento informado: evaluación y mejora de la calidad de la información como estrategia de gestión para la calidad de los ejercicios de salud*. Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano. Tesis de Grado. Maestría en Gestión de Políticas de Salud. Obtenido de <https://n9.cl/0jc53>