RESUMEN – TRABAJO DE GRADO

AUTORES	Edwin Antonio Álvarez
FACULTAD	Educación, Artes y Humanidades
PLAN DE ESTUDIOS	Derecho
DIRECTOR	Giovanni Enrique López Niño
CODIRECTOR (si aplica)	No Aplica
TÍTULO DE LA TESIS	El principio de autonomía de los niños, niñas y adolescentes en condiciones de discapacidad cognitiva, y las garantías del debido proceso en las intervenciones médicas de urgencias.
TITULO EN INGLES	The principle of autonomy of children and adolescents with cognitive disabilities, and the guarantees of due process in emergency medical interventions.

RESUMEN
(70 palabras)

La expedición de la ley 1996 de 2019 y la concomitante derogatoria de gran parte del articulado de la ley 1306 de 2009, se acabó con los procedimientos existentes y de creación jurisprudencial para la garantía de los derechos de los NNA a manifestar su derecho a la autonomía individual o a la concesión del consentimiento asistido. Con el presente estudio se ofrece una alternativa procesal para superar dicha circunstancia.

RESUMEN EN INGLES

The enactment of Law 1996 of 2019 and the subsequent repeal of much of Law 1306 of 2009 eliminated existing procedures and those established through case law to guarantee the rights of children and adolescents to express their right to individual autonomy or to provide assisted consent. This study offers a procedural alternative to overcome this situation.

PALABRAS CLAVES	Discapacidad cognitiva, garantía de derechos, responsabilidad parental, Principio de Beneficiencia
PALABRAS CLAVES EN INGLES	Cognitive disability, guarantee of rights, parental responsibility, Principle of Beneficence

CARACTERÍSTICAS

PÁGINAS: 48	PLANOS:	ILUSTRACIONES:	CD-ROM:

El Principio de Autonomía de Los Niños, Niñas y Adolescentes en Condiciones de Discapacidad Cognitiva, y Las Garantías Del Debido Proceso en Las Intervenciones Médicas de Urgencias.

Edwin Antonio Álvarez

Facultad de Educación Artes y Humanidades, Universidad Francisco de Paula Santander Seccional Ocaña

Plan de Estudios de Derecho

Esp. Giovanni Enrique López Niño

Febrero, 2026

Índice

1. El Principio de Autonomía de Los Niños, Niñas y Adolescentes en Condiciones de Discapacidad Cognitiva, y Las Garantías Del Debido Proceso en Las Intervenciones Médicas de Urgencias. 14

1.1. Cronología de la Institución Jurídica de la Patria Potestad. 14

1.1.1. La Responsabilidad Parental 14

1.1.2. El Principio de Beneficencia 17

1.1.3. El Principio in Dubio Pro Familia 18

2. El Principio de Interés Superior de los Niños, Niñas y Adolescentes. 20

2.1. El Principio de Autonomía Individual de Los NNA en Condición de Discapacidad Cognitiva Que Deben Ser Sometidos a Tratamientos Médicos Invasivos. 22

2.2. La Capacidad Legal y la Capacidad Jurídica de Los NNA en Condición de Discapacidad Cognitiva Que Deben ser Sometidos a Tratamientos Médicos Invasivos..... 24

2.3. El Consentimiento Sustituto y el Consentimiento Asistido Frente a los NNA en Condición de Discapacidad Cognitiva Que Deben Ser Sometidos a Tratamientos Médicos Invasivos. 26

3. La Ley 1996 de 2019 y el Nuevo Modelo Social de Discapacidad. 32

3.1. Las Nuevas Regulaciones 34

3.2. Las Derogatorias 36

3.3. Los Nuevos Procedimientos y su Trámite 38

4. Conclusiones. 41

Referencias 45

Introducción.

El derecho de familia en Colombia, ha sido desarrollado de antaño en el Código Civil, por medio de la Ley 57 de 1887, es decir, tiene de existencia y vigencia 137 años. Su desarrollo inicial se gestó de la mano de la Constitución política de 1886, pero, para el año de 1991 se sobrevino la expedición de una nueva carta política y con ella, un cambio de paradigmas. En consecuencia, nuestro Código Civil ha tenido que ser reinterpretado por medio de jurisprudencia por la honorable Corte Constitucional, protectora de la constitución según el nuevo acuerdo político.

La anterior consideración cobra relevada importancia en el asunto en cuestión, debido a que la aplicación e interpretación normativa de nuestro Código Civil, se deberá hacer de acuerdo a nuevos postulados que progresivamente irán modificándose, conforme se efectúen cambios en nuestra realidad social; así mismo, deberá integrar las disposiciones que en virtud del bloque de constitucionalidad sean aplicables a los casos en concreto; e incluso, deberá acatar las consideraciones que los intérpretes únicos de los tratados internacionales efectúen sobre los mismos.

Según el constituyente primario del nuevo pacto político, se determinó que “la familia es la institución básica de la sociedad” (C.P., 1991, art. 5); también, fue considerada como “el núcleo fundamental de la sociedad” (C.P., 1991, art. 42).

(La constitución Política de Colombia [C.P.], 1991, art. 42), determina que la familia, se constituirá por el libre albedrío de sus asociados mediante contratos civiles o situaciones de hecho; las relaciones de la familia se deberán regir por los valores del preámbulo, los principios constitucionales y los derechos fundamentales de cada uno de sus miembros; los padres tendrán

ciertos deberes mientras sus hijos sean menores en edad y excepcionalmente, en algunos casos en que a pesar de su mayoría de edad, ellos así lo requieran; y finalmente se realiza una remisión normativa a la Ley civil, para que mediante ella se regulen los derechos y deberes de la familia.

Para la aplicación de las reglas del Código Civil, que refiere a los deberes y derechos de los padres, en sus relaciones entre sí, en las relaciones de sus padres con sus hijos, en las relaciones de los miembros de la familia frente a terceros, o en las relaciones de carácter patrimonial que puedan afectar a cada uno de sus miembros, se ha hecho necesario la intervención de la Corte Constitucional, primeramente, frente a la declaratoria de exequibilidad, exequibilidad condicionada o inexequibilidad de algunas normas contenidas en dicho código, es decir, el ejercicio del control abstracto; y en otras ocasiones, frente a las acciones de tutelas presentadas, por la interpretación y aplicación que de las normas del Código Civil han hecho algunas autoridades administrativas y judiciales, que contrarían las disposiciones constitucionales.

No pasó mucho tiempo desde la expedición de la Constitución Nacional de 1991, para que la Corte Constitucional, tuviera que, mediante control concreto de constitucionalidad, revisar la interpretación existente, que de la patria potestad se había hecho por el anterior guardián constitucional, esto es, la Corte Suprema de Justicia. Para ello, y en virtud del bloque de constitucional tuvo que considerar nuevos principios de carácter convencional, como el Interés Superior de los Niños, Niñas y Adolescentes, en adelante NNA, que estaba contenido en la Convención de los Derechos del Niño, y que fuere ratificada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991, y que al respecto, refiere lo siguiente: “en todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá, será el

interés superior del niño" (Convención de las Naciones Unidas Sobre los Derechos del Niño, 1989).

Algunos autores consideran que "el ejercicio de la patria potestad, tradicionalmente concedió a los padres y tutores un poder de decisión casi absoluto" sobre sus hijos (Arango Olaya, 2019). Situación que a la luz de los nuevos postulados no estaba llamada a seguir incólume. Por el contrario, tendría que ceder frente a los derechos de los NNA, al respecto la Corte Constitucional, manifestó lo siguiente:

> El menor, en virtud de su condición estaba sometido a la patria potestad de sus padres, y aun a la de los intereses del propio Estado, no podía condicionarse tal situación, como un menoscabo de su derecho a la identidad, en cuanto este es un interés jurídico superior ampliamente protegido frente a los intereses de aquellos. (Corte Constitucional, Sentencia T-477, 1995)

En esta misma providencia, se realizaron precisiones respecto del principio paternalista por medio del cual los intereses de los NNA deben ser protegidos, tanto por el estado, como por sus padres, encontrando como fundamento normativo el artículo 44° de la Constitución Nacional, y el principio de corresponsabilidad allí contenido. Del mismo precepto, es evidente que el constituyente, si bien en principio otorga a los NNA la igualdad legal, de la que trata el artículo 13° constitucional, prevé, que en caso de tensión con otros derechos, los derechos de los NNA, prevalecerán sobre los derechos de los demás, y a su vez, le otorga a la expresión de la opinión de los NNA, la categoría de derecho fundamental.

Teniendo en cuenta, que con el naciente y nuevo cambio de interpretación constitucional del instituto jurídico sustancial de la patria potestad, desde una perspectiva más garantista de los derechos de los NNA, se hace necesario diferenciar la capacidad que la Ley le ha otorgado a los

NNA, para poder expresar su consentimiento, de aquella que la misma Ley le ha otorgado para celebrar negocios jurídicos, que en algunos casos puede ser una capacidad absoluta o relativa, según sea el caso. Al respecto, la Corte Constitucional, precisó lo siguiente:

> La autonomía necesaria para tomar una decisión sanitaria no es entonces una noción idéntica a la capacidad legal que se requiere para adelantar válidamente un negocio jurídico, conforme al derecho civil, o para ejercer el voto, de acuerdo a las disposiciones que regulan el acceso a la ciudadanía. En efecto, una persona puede no ser legalmente capaz, pero, sin embargo, ser suficientemente autónoma para tomar una opción médica en relación con su salud; por el contrario, un paciente puede gozar de plena capacidad jurídica, pero puede encontrarse afectado transitoriamente en el ejercicio de su juicio, de suerte que puede ser considerado incompetente para decidir un asunto médico particularmente delicado. (Corte Constitucional, Sentencia SU-337, 1999)

Superada la prevalencia que hasta cierto momento las sentencias de la Corte, le han otorgado al principio de autonomía de los NNA, para poder expresar su opinión respecto de las decisiones que le puedan afectar, se debe precisar, que para el objeto del presente estudio, esa autonomía se debe circunscribir al consentimiento informado que debe otorgar toda persona para poder someterse a una intervención médica o quirúrgica, es decir, al consentimiento que los NNA, deben otorgar en virtud de su autonomía.

Ya frente a estos casos, la jurisprudencia de la Corte Constitucional, le ha tocado fijar una postura un poco más flexible, por decirlo de alguna manera, ello quiere decir, que en algunos casos en particular, se le da primacía a la decisión de los NNA, y en otras se confiere a sus padres la oportunidad de otorgar el consentimiento por sus hijos menores en edad, a lo cual, inicialmente se le dio el nombre de, consentimiento sustituto. Según los análisis de la Corte

Constitucional, “el grado de autonomía que se exige para tomar una decisión sanitaria depende de la naturaleza de la intervención médica, y en especial de su carácter invasivo o no, de sus posibles riesgos y de sus eventuales beneficios” (Corte Constitucional, Sentencia SU-337, 1999). Frente a esta situación, la institución abordó la siguiente pregunta: “¿qué sucede cuando una persona no goza de la suficiente autonomía para tomar libremente una decisión sobre un tratamiento específico?” (Corte Constitucional, Sentencia SU-337, 1999). Para poder dar respuesta a esta situación, debió acudir al principio de beneficencia, por medio del cual, se determina que “otras personas, en general sus tutores o familiares, tienen el derecho y el deber de tomar las determinaciones necesarias para proteger la vida y la salud de quienes carecen de la autonomía necesaria para aceptar o rechazar un tratamiento” (Corte Constitucional, Sentencia SU-337, 1999). Y finalmente concluye lo siguiente:

> Es legítimo que los padres y el Estado puedan tomar ciertas medidas en favor de los menores, incluso contra la voluntad aparente de estos últimos, puesto que se considera que los niños aún no han adquirido la suficiente independencia de criterio para diseñar autónomamente su propio plan de vida y tener plena conciencia de sus intereses. Esto es lo que justifica instituciones como la patria potestad. (Corte Constitucional, Sentencia SU-337, 1999)

Para el año 2014, nuestra honorable Corte Constitucional, en concordancia con la sentencia T-1025 de 2002, estableció una clara diferenciación respecto de los tipos de tratamientos a los que se debe someter una persona, y para los cuales sin importar la edad del paciente, no se podrá optar por la figura del consentimiento sustituto, esto, en salvaguarda del principio de autonomía del paciente. Por consiguiente considera que: “(i) el carácter más o menos invasivo del tratamiento; (ii) la dificultad de su realización y las pocas probabilidades de

éxito y, (iii) el riesgo que representa para ciertos derechos o intereses del paciente, etc." no hace viable conferir a otra persona, la facultad de otorgar consentimiento sustituto. (Corte Constitucional, Sentencia T-622, 2014). Haciendo referencia a lo establecido en la sentencia T-1025, la corte refiere que "en el caso de operaciones ordinarias sobre menores de edad, prevalece el consentimiento sustituto, mientras que, en el caso de las operaciones invasivas, por regla general es prevalente el consentimiento informado del paciente, aun cuando este sea menor de edad" (Corte Constitucional, Sentencia T-622, 2014). Según lo expresado por Arango Olaya, (2019) el consentimiento asistido, puede ser una evolución o cambio de paradigma del consentimiento sustituto, sin embargo la sentencia anteriormente mencionada, no permite concluir lo mismo, en todo caso, se hace necesario precisar este concepto, tal cual como lo hizo la Corte Constitucional:

> El consentimiento asistido, que comporta el consentimiento prestado por los padres, con la asistencia y salvaguarda de un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, siempre y cuando no exista oposición del infante mediante su expresa voluntad, en atención al deber de asistencia e información que tienen los médicos en torno al nivel de madurez del menor. (Corte Constitucional, Sentencia T-1025, 2002)

Habiéndose abordado la diferenciación entre las dos formas de consentimiento de creación jurisprudencial, sea preciso traer a colación las subreglas fijadas por la Honorable Corte Constitucional respecto del otorgamiento del consentimiento sustituto, pero esta vez, en el ejercicio del control abstracto. En este caso, si se concibe una verdadera evolución del cambio de paradigma respecto de la autonomía de los NNA y el deber de cuidado de los padres, tutores o curadores, propios del instituto de la patria potestad y del deber de responsabilidad parental,

regulado en la Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y Adolescencia, en adelante CIA. Al respecto la Corte consideró:

> Para sopesar el valor de la opinión del menor de edad acerca del tratamiento al que se le pretende someter se debe tener en cuenta: (i) la urgencia e importancia del tratamiento para sus intereses; (ii) los riesgos y la intensidad del impacto del tratamiento sobre la autonomía actual y futura del niño; y (iii) su edad. Estos factores se relacionan entre sí, para determinar un grado mayor o menor de aplicabilidad del consentimiento sustituto. Así, el consentimiento sustituto no se construye como la decisión del padre o del representante legal, sino que dependiendo de los factores, otorga un mayor o menor peso a la posición del niño. No obstante, los niños, niñas y adolescentes siempre deben ser escuchados y deben poder participar de las decisiones. (Corte Constitucional, Sentencia C-246, 2017)

Ahora, y teniendo en cuenta todas y cada una de las consideraciones anteriormente abordadas de manera muy sucinta, pero de forma muy concisa, podría a priori concluirse que, ante un procedimiento médico, se debe contar con el consentimiento informado de los NNA, y que para los excepcionales casos, donde se faculta a un padre o curador, para otorgar consentimiento sustituto también se requiere que los NNA sean oídos, y finalmente, que, frente a procedimientos determinados se debe acudir a la figura del consentimiento asistido, en donde también se requerirá la participación autónoma de los NNA. Entonces, se considera necesario realizar la siguiente pregunta. ¿Cómo se aborda la manifestación del consentimiento informado de los NNA, cuando estos, por causas naturales o sobrevinientes, no tienen la capacidad cognitiva intelectual para poder dar a conocer su opinión?.

En estudios de casos similares al cuestionado, la Corte Constitucional, en ejercicio del control concreto de constitucionalidad, ha fijado diferentes posiciones para resolver los casos planteados sobre estos sujetos de doble protección especial constitucional, toda vez, que en él, convergen dos categorías sospechosas, es decir, la niñez y la incapacidad.

La Corte Constitucional (2003), tuvo en conocimiento y evaluación, el estudio de un caso de una persona con discapacidad cognitiva intelectual, para esa fecha, estaba en vigencia el artículo 554º del Código Civil el cual sería objeto del estudio preliminar, pero, que teniendo en cuenta su contenido, así como, el principio de interpretación conforme, no estaría llamado a resolver el asunto planteado, dado que a la luz de la nueva constitución, no guardaba coherencia con el artículo 28º, respecto de la libertad de las personas, y del artículo 13º, respecto de la protección estatal de las personas que se encuentran en debilidad manifiesta por condiciones mentales. En consecuencia, se concluyó que, en consonancia con la nueva carta política el artículo 554º del Código Civil, debía ser entendido de la siguiente manera: en los casos que con fundamento en esta norma se pretenda limitar un derecho fundamental de una Persona con Discapacidad, en adelante PcD, se requerirá una autorización judicial, más aún, cuando estos sean menores en edad (Sentencia T-248, 2003). La finalidad de la autorización judicial, no es otra, que por medio de una autoridad judicial se constate, la falta de capacidad de la PcD, para poder con autonomía expresar sus consideraciones y deseos, de esta forma, estaría demostrada su incapacidad.

De igual manera, la Corte Constitucional (2014), en estudio de control abstracto de constitucionalidad, referente a la declaratoria de inconstitucionalidad del artículo 7º de la Ley 1412 de 2010, por medio de la cual, se prohíben algunos procedimientos invasivos a los NNA, encontró que este postulado es acorde a la constitución y declaró la constitucionalidad de la

norma. En una de sus consideraciones, manifestó que, los NNA en condición de discapacidad cognitiva o intelectual, pueden ser sometidos a esta clase de procedimientos invasivos, y ello, sería constitucional, siempre y cuando se esté frente a estos casos: (i) que exista un riesgo inminente de muerte certificado por un médico, (ii) cuando se trate de una discapacidad mental profunda o severa, en este caso, se requerirá una autorización judicial previa. En esta oportunidad, la corte también precisa como una premisa de las sentencia estudiada, en el cargo 5 frente a la capacidad de los NNA, que "la regla es, la de presumir la incapacidad del menor de edad" (Corte Constitucional, Sentencia C-131, 2014).

En el mismo año, y para poder resolver una acción de tutela que tenía como sujeto de especial protección a una NNA con discapacidad cognitiva producto del síndrome de down, quien actuaba mediante su padre quien a su vez era curador, ya que la NNA había sido declarada interdicta mediante sentencia judicial, la Corte Constitucional (2014), reiteró la jurisprudencia de esta corte, en donde se había establecido que en los casos de los NNA en condición de discapacidad, se hace necesario la mediación de una orden judicial previa, para acceder al tratamiento invasivo, esto, teniendo en cuenta la prevalencia del principio de autonomía individual de estos. La relevancia de esta sentencia, radica en el hecho de que la corte precisa, que para poder acceder a la orden judicial, previamente se debe acudir al proceso judicial para que se declare la interdicción judicial, y una vez agotado este, y por procedimiento distinto se solicite por el curador el consentimiento sustituto. (Sentencia T-740 , 2014). Esta decisión fue soportada en el artículo 93° constitucional y en el artículo 12° de la Convención Sobre los Derechos de la Personas con Discapacidad, la cual ya había sido aprobada mediante la Ley 1346 de 2009. En esta providencia, y contrario a la que se estudió anteriormente, se hace una clara distinción entre la capacidad legal y la capacidad jurídica.

En el estudio de la sentencia C-182 de 2016, se abordan todos y cada uno de los aspectos anteriormente desarrollados, y considerando el carácter de los efectos erga omnes que esta produce, se debe tener en cuenta que la corte reconoce una gran evolución del concepto del consentimiento sustituto en las PcD cognitiva. Allí se concluye que:

> Debe considerarse en cada caso concreto cuál es el alcance del consentimiento sustituto, teniendo en cuenta que los criterios fijados por la jurisprudencia constitucional no son categorías matemáticas, sino conceptos indeterminados, cuya concreción en un caso específico puede estar sujeta a discusión. (Corte Constitucional, Sentencia T-182, 2016)

Abordado todos estos asuntos, parecería que la Corte Constitucional, ha resuelto todos y cada uno de los problemas sobrevinientes con el desarrollo y aplicación del consentimiento sustituto de los NNA en condición de discapacidad, no obstante, el 26 de agosto de 2019, entró en vigencia la Ley 1996 de 2019, por medio de la cual se creó un nuevo régimen de capacidad de las PcD, en virtud de la convención anteriormente ratificada por la Ley 1346 de 2009, por medio de la cual, se implementa un nuevo modelo social de las PcD.

Si bien es cierto, que la Ley crea un marco para las PcD, mayores de edad, se debe tener en cuenta, que con la misma se derogaron normas sustanciales y procesales, contenidas en el Código Civil, Código General del Proceso y la mayoría de las contenidas en la Ley 1306 de 2009, entre otras. Se eliminó del ordenamiento jurídico, algunos paradigmas respecto de las personas en condición de discapacidad, esto, sin importar su edad, así mismo, se acabó con el proceso judicial de interdicción, se creó un nuevo marco de revisión de los procesos declarativos de interdicción, se estableció un nuevo procedimiento para la asignación de apoyos judiciales ante el juez de familia, se crearon nuevos grupos interdisciplinarios a disposición de los juzgados

y tal vez la modificación más importante se estableció una presunción de capacidad legal, para todas estas personas, sin importar su edad.

Atendiendo todos estos cambios, es evidente que se afecta toda la línea jurisprudencial construida por la Corte Constitucional, y de manera sobreviniente se plantean un nuevo panorama jurídico sustancial y procesal, para los NNA en condición de discapacidad. Por ello, y teniendo en cuenta el ordenamiento jurídico actual, se plantea el siguiente problema jurídico. ¿Cómo se puede garantizar el debido proceso para la obtención del consentimiento sustituto o asistido, donde convergen el interés superior de los NNA en condición de discapacidad y el principio de protección y beneficencia en cabeza de sus padres?

1. El Principio de Autonomía de Los Niños, Niñas y Adolescentes en Condiciones de Discapacidad Cognitiva, y Las Garantías Del Debido Proceso en Las Intervenciones Médicas de Urgencias.

1.1. Cronología de la Institución Jurídica de la Patria Potestad.

1.1.1. La Responsabilidad Parental

El instituto jurídico sustancial de la responsabilidad parental no había sido desarrollado en la constitución política de 1886, ni tampoco en las reformas que a aquella carta política se le hicieron. Sin embargo, desde la adopción del Código Civil del Estado federal de Santander, como el Código Civil de la república unitaria de Colombia por medio de la Ley 57 de 1887, ya se hablaba del instituto jurídico de la patria potestad romana, en la que dicha institución era más una prerrogativa de poder de los padres sobre sus hijos, que una garantía de los niños, niñas y adolescentes, en adelante NNA, esto debido a que para la época y hasta el año de 1991, los niños, las niñas y en general los adolescentes eran considerados objetos que el derecho debía proteger. Tal paradigma, cambió con la adopción de la Convención sobre Los Derechos de los Niños, por medio de la cual se entiende a los NNA como sujetos de derechos propios, suceso que se venía edificando desde la promulgación del Decreto 2737 de 1989, Código del Menor.

El artículo 288° del Código Civil definía a la patria potestad de la siguiente manera: La patria potestad es el conjunto de derechos que la ley da al padre legítimo sobre sus hijos no emancipados. Estos derechos no pertenecen a la madre. Los hijos de cualquier edad no emancipados se llaman hijos de familia, y el padre, con relación a ellos, padre de familia. (Congreso de la República de Colombia, 1873, Artículo 288º).

Tal y como se puede apreciar, y propio de los principios del proceso regeneracionista, en dicha institución no se le reconocía facultad alguna a la propia madre de los hijos, situación que se vino a corregir con el Decreto 2820 de 1984, en donde la patria potestad sería ejercida por ambos padres.

Con el cambio de constitución y la creación de la Corte Constitucional, se fueron evidenciando grandes cambios de paradigmas en el ordenamiento jurídico colombiano, tales como: la regulación individual de los derechos de los niños en el artículo 44° de la Constitución Nacional:

> Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.
>
> La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.
>
> Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. (Asamblea Nacional Constituyente, Constitución política de Colombia, 1991, Articulo 44º).

La implementación de la Constitución Nacional, y la ratificación del Congreso de la República de la Ley 12 de 1991, por medio de la cual se ratificó la Convención Sobre Los Derechos de Los Niños, trajo como consecuencia la expedición de la Ley 1098 de 2006, esto es, el Código de la Infancia y la Adolescencia, en adelante CIA, y junto con el principio de la responsabilidad parental, desarrollado en el artículo 14°, el cual es definido de la siguiente manera:

> La responsabilidad parental es un complemento de la patria potestad establecida en la legislación civil. Es, además, la obligación inherente a la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, las niñas y los adolescentes durante su proceso de formación. Esto incluye la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los adolescentes puedan lograr el máximo nivel de satisfacción de sus derechos.
>
> En ningún caso el ejercicio de la responsabilidad parental puede conllevar violencia física, psicológica o actos que impidan el ejercicio de sus derechos. (Congreso de la República de Colombia, 2006, Ley 1098, Artículo 14º).

Pese a la claridad de la definición del principio de responsabilidad parental, la jurisprudencia de la Corte Constitucional, mediante la sentencia T-633 del 2017, ha complementado el alcance de este principio de la siguiente manera:

> Es importante resaltar que el concepto de responsabilidad parental aborda unos mínimos que no pueden estar definidos a través de conceptos *"cerrados"* o tradicionales de familia, o estar sustentados en criterios sospechosos de discriminación como la religión, el género, la orientación sexual, la condición social, la presencia de enfermedades. (Corte Constitucional de Colombia, 2017, Consideración 42).

> (…) Los adultos tienen deberes de cuidado y protección, así como de fomento del desarrollo integral respecto de los niños y niñas; el Estado debe vigilar, sin una intervención arbitraria o abusiva, por el pleno cumplimiento de tales deberes en favor de los menores de edad, ante el incumplimiento de tales obligaciones derivadas de la responsabilidad parental. (Corte Constitucional de Colombia, 2017, Sentencia T-663, Consideración 41).

Así mismo, la Corte Constitucional de Colombia (2018) indicó que el principio del interés superior de los niños es el fin perseguido y pretendido con la responsabilidad parental y/o corresponsabilidad parental, como lo afirma en esta sentencia, esta última, situación que se predica de los padres separados.

Expuesta así las cosas, no queda más que precisar, que el principio de responsabilidad parental, tiene una fuente constitucional y convencional; que está legalmente complementa el instituto de la patria potestad; que coloca en cabeza de los padres una obligación prestacional, sea cualquiera la forma y tipo de familia; que dicha obligación desarrolla el principio de corresponsabilidad la garantía de los derechos de los NNA; que tiene por finalidad el bienestar de los NNA durante todo su proceso de formación y la satisfacción máxima de sus derechos; tiene un límite, esto es, que los padres en virtud de ello no pueden violentar a sus hijos, ni limitar el ejercicio de sus derechos; y finalmente, debe ser interpretado de manera armónica con el principio del interés superior de los niños, el cual centra el núcleo esencial de su finalidad.

1.1.2. El Principio de Beneficencia

El principio de beneficencia, tal y como lo ha precisado la Corte Constitucional de Colombia mediante la sentencia SU-337 de 1999, tiene su fuente en el juramento hipocrático de

los médicos, desde dos dimensiones. La primera de ellas, hacer lo posible por mantener el bienestar de sus pacientes, o evitar causarles un daño; y el segundo, la producción del bienestar generalizado, por medio de la investigación continua y permanente, teniendo siempre como pilar fundamental la dignidad de la persona humana y el respeto por la autonomía de la voluntad de sus pacientes. Pese a que su desarrollo médico es de naturaleza ética, como se precisa en la rama de la medicina, no por ello, este principio deja de tener un fundamento constitucional, dado a que en el mismo se desarrollan los artículos 1°, 2°, 12°, 13°, 16°, 44°, 49°, 70° y 71°. Y que dicho principio es perfectamente predicable de la familia del paciente, es decir, que no solo los médicos deben procurar por el bienestar, el cuidado, el respeto de la autonomía de la voluntad, sino que, de igual manera, deben actuar los padres de los NNA, cuando, por determinadas circunstancias, el NNA no lo pueda hacer por sí mismo.

Pese a que han pasado más de 20 años desde la expedición de esta providencia, la Corte Constitucional sigue manejando la misma tesis, la cual ha sido reiterada en sentencias recientes como la T-1021 de 2003 y la T-130 de 2021.

1.1.3. El Principio in Dubio Pro Familia

Este principio ha sido creado y desarrollado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y pareciera que tuviera por fuente la analogía aplicada del artículo 7° de la Ley 906 de 2004, teniendo en cuenta que lo que viene a resolver es la falta de certeza sobre algún aspecto, y que tiene por finalidad proporcionar una salida a dicho grado de incertidumbre, ha venido tomando fuerza dado su reiterativo uso en el derecho de familia en Colombia.

La necesidad de abordar esta temática se ha presentado precisamente debido al contenido del artículo 44° de la Constitución Nacional, debido a que el principio de corresponsabilidad

impone que, frente a la garantía de los derechos de los NNA, los primeros llamados a garantizarlos son sus padres; seguidamente, la sociedad y finalmente, el Estado. Sin embargo, el principio de responsabilidad parental, establece un límite a dicha obligación prestacional en cabeza de los padres, y este límite ha de ser protegido por el Estado. Entonces es precisamente cuando se presenta una tensión sobre estas dos prerrogativas en donde se ha de presentar la convergencia y la tensión, cuando un tercero, sea una autoridad administrativa o un juez de familia, deba dirimir un conflicto de esta naturaleza. En consecuencia, la sentencia SU-337 precisó que dicho principio se concreta en lo siguiente: “Si el juez tiene dudas sobre la decisión a tomar, estas deben ser resueltas en favor del respeto a la privacidad de los hogares, por lo cual los desplazamientos de los padres por autoridades estatales deben ser minimizados” (Corte Constitucional de Colombia, 1999, Consideración 78). Misma situación ha de predicarse cuando los padres de los NNA encuentren cierta tensión frente a los procedimientos médicos a los que se van sometidos sus hijos menores en edad.

2. El Principio de Interés Superior de los Niños, Niñas y Adolescentes.

Tal y como se ha manifestado y desarrollado en líneas anteriores, la Constitución Nacional de 1991 trajo consigo un cambio de paradigma y un verdadero marco de garantías para la protección de los derechos de los NNA. Consideremos que la Corte Constitucional, ya para el año de 1998, con fundamento en el inciso segundo del artículo 44º de la Constitución, determinó que "los niños no requieren ser representados por sus padres ni por curadores ni por funcionario alguno del Estado para ejercer la acción de tutela en defensa de sus derechos fundamentales" (Sentencia T-409, 1998, Párr. 32). Ello, debido al interés superior que tienen sus derechos. Como si fuera poco, el CIA le ha dado la categoría de principio y lo define como "el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus derechos humanos" (Congreso de la República de Colombia, 2006, Artículo 8º).

Tal como lo citó la Corte Constitucional en sentencia T-384, teniendo en cuenta la figura del bloque de constitucionalidad contenido en el artículo 93º *ibidem*, por medio del cual se tiene que la supremacía o prevalencia de los tratados internacionales en DDHH, mediante la Observación General No. 14 de mayo de 2013, determinó que en desarrollo del artículo 3.1 de la Convención Sobre los Derechos de los Niños, esto es, su interés superior, precisó el siguiente concepto:

> El objeto del concepto de interés superior del niño es garantizar el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención y el desarrollo holístico del niño.
>
> (…) En primer lugar, consiste en un *derecho sustantivo* a que el interés superior del niño sea una consideración primordial tenida en cuenta al sopesar distintos intereses

> para tomar una decisión sobre una cuestión debatida, y la garantía de que ese derecho se pondrá en práctica siempre que se tenga que adoptar una decisión que afecte a un niño, a un grupo de niños concreto o a los niños en general.
>
> (…) En segundo lugar, es un *principio jurídico interpretativo fundamental*, conforme al cual, cuando una disposición jurídica admita más de una interpretación, se elegirá la interpretación que satisfaga de manera más efectiva el interés superior del niño.
>
> (…) En tercer lugar, se trata de una *norma de procedimiento*, de manera que siempre que se tenga que tomar una decisión que afecte a uno o más niños, se deberá incluir una evaluación de las posibles repercusiones de la decisión en el o los menores de edad involucrados, dejando presente explícitamente que se tuvo en cuenta ese derecho. En este sentido, las autoridades *"deberán explicar cómo se ha respetado este derecho en la decisión, es decir, qué se ha considerado que atendía al interés superior del niño, en qué criterios se ha basado la decisión y cómo se han ponderado los intereses del niño frente a otras consideraciones, ya se trate de cuestiones normativas generales o de casos concretos"*. (Corte Constitucional de Colombia, 2018, Consideración 4.4.2.).

En síntesis, el principio del interés superior de los NNA, tiene una triple protección y, aunque el concepto desarrollado en la observación general no tiene por sí solo fuerza vinculante, como se observó en la sentencia anteriormente referenciada, ya dicho concepto ha sido aceptado por la Corte Constitucional en los exámenes concretos de constitucionalidad, generando así un criterio auxiliar frente a este concepto de conformidad con el artículo 48º de la Ley 270 de 1996.

2.1.El Principio de Autonomía Individual de Los NNA en Condición de Discapacidad Cognitiva Que Deben Ser Sometidos a Tratamientos Médicos Invasivos.

El principio de autonomía individual de los NNA, en Colombia, ha sido entendido y abordado desde el ejercicio de la autonomía progresiva y contextual de los NNA. Este tiene por fundamentos normativos, además de los que desarrollan el interés superior del niño y precitados anteriormente, los contenidos en el artículo 12º de la Convención sobre los derechos de los NNA, respecto del poder crearse su propia opinión; y el artículo 24º, numeral 1, respecto del derecho a la salud en las más altas condiciones.

Tal como lo citó el Ministerio de Salud y Protección Social de la Corte Constitucional, quien ha desarrollado toda una línea jurisprudencial a lo largo de todos estos años, dentro de la cual se hace necesario estudiar las decisiones más importantes frente al tema estudiado. Primero, en la sentencia C-900 se precisan las sendas diferencias que han de tenerse respecto de la capacidad legal para expresar el consentimiento en los negocios jurídicos, no es precisamente la misma capacidad de consentimiento que se requiere para aceptar o rechazar un procedimiento médico. Luego y por la misma línea, determinó que la autonomía personal de los pacientes en tratamientos médicos “o capacidad de consentir depende de que la persona tenga una voluntad reflexiva formada y es necesaria para tomar una decisión sanitaria” (Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, 2025).

Teniendo en cuenta este avance en la línea de reconocimiento jurisprudencial que la Corte Constitucional le ha garantizado a la autonomía y la capacidad de consentir de los NNA, se expidió la Resolución 039 de 2025 por medio del cual el Ministerio de Salud y Protección

Social, en adelante Min Salud, define a la autonomía progresiva y contextual en salud de la siguiente manera:

> Principio de agenciamiento para autodeterminarse, ponerse límites a sí mismo y a los otros, a partir de las características, necesidades, capacidades, creencias y valores personales. La autonomía en el caso de niños, niñas y adolescentes es progresiva y contextual, y al mismo tiempo tiene carácter relacional; se desarrolla gradualmente, de acuerdo con el contexto individual, la decisión a tomar y las relaciones con los adultos que promueven la provisión de información y promoción de la participación, permitiéndoles desempeñar la tarea de tomar decisiones sobre el cuidado de su salud y asumir las responsabilidades de las decisiones.

La autonomía progresiva y contextual está íntimamente relacionada con la capacidad mental del individuo para la toma de decisiones, por lo que, para el caso de niños, niñas y adolescentes, se reconoce desde factores asociados al desarrollo cognitivo, a su desarrollo emocional, al entorno y la experiencia vital, incluyendo experiencias previas con la salud y enfermedad. Requiere de la provisión de información, esto es, información clara, suficiente y verificable, de la comprensión de esta y de la promoción de la participación de modo que permita la libre escogencia. (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2025, Artículo 3.2.).

2.2. La Capacidad Legal y la Capacidad Jurídica de Los NNA en Condición de Discapacidad Cognitiva Que Deben ser Sometidos a Tratamientos Médicos Invasivos.

La institución jurídica de la capacidad en el derecho civil colombiano se bifurca en capacidad jurídica o de goce y capacidad legal o de ejercicio, y para ello en principio solo se ha de tener en cuenta algunos hechos jurídicos como son el nacimiento y el cumplimiento de determinada edad.

Según el profesor Tamayo Lombana, "la capacidad jurídica es aquella mediante la cual se puede adquirir derechos o ser su titular, y la capacidad legal es aquella que le permite ejercitar los derechos o ponerlos en práctica" (Tamayo Lombana, 1979).

La capacidad jurídica, o la facultad del sujeto para empezar a gozar de los derechos, principia con la existencia de la persona legal, sin perjuicio de los derechos que la ley civil y la Convención Americana de Derechos Humanos han reconocido al nasciturus, o el que está por nacer, como lo menciona el Código Civil Colombiano. Capacidad para gozar, disfrutar y exigir la garantía de los derechos fundamentales de todo NNA contenidos en la Constitución Nacional y la ley; por otro lado, tenemos a la capacidad legal o de ejercicio, que es aquella que se requiere para poder celebrar algunos negocios jurídicos eficazmente; esta es la que se exige en el artículo 1502º del CC, que se presume de conformidad con el artículo 1503º del CC, pero con las excepciones de las que trata el 1504º. *ibidem.*

El artículo 1504º que fue reformado por la Ley 1996 de 2019, por medio del cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad, determina que hay incapacidad absoluta en los actos celebrados por los

impúberes, esto es, los menores en edad entre 7 y 14 años de edad, conforme lo determina el artículo 34º del CC; asimismo, serán incapaces relativos los púberes, es decir, mayores de 14 y menores de 18 años de edad; y finalmente, serán inhábiles para celebrar algunos negocios jurídicos algunas personas que, siendo capaces, la ley lo impide.

La Ley 1996 de 2019, trajo como gran novedad que en su artículo 6º determina que la capacidad legal de las personas con discapacidad; en adelante PcD, se presumirá. Sin embargo, se hace preciso aclarar que dicha normatividad en principio se estableció para las PcD mayores de 18 años; no obstante, en el artículo 7º de la Ley, establece que las PcD que además sean NNA tendrán derecho a los mecanismos de apoyos desarrollados en la Ley, sea para celebrar actos jurídicos "o en aquellos casos en los que debe tenerse en cuenta la voluntad y preferencias del menor para el ejercicio digno de la patria potestad" (Congreso de la República de Colombia, 2019, Artículo 7º). Es decir, para otros actos distintos a los jurídicos o que van encaminados a producir efectos jurídicos, haciendo referencia a que, en ambos casos, se debe hacer teniendo en cuenta el principio de autonomía progresiva de los NNA, desarrollado en el acápite inmediatamente anterior.

Aunque la ley en principio fue expedida para regular la capacidad legal de las PcD mayores de 18 años, en su artículo 6º determina la presunción de capacidad que se entiende que es la legal, teniendo en cuenta las definiciones del artículo 3º, y allí hace referencia en modo abstracto a la definición de PcD, es decir, no excluye allí de la presunción a los menores en edad púberes, ya que los impúberes por disposición del Código Civil, son incapaces absolutos.

El artículo 7º inciso final, habla de casos, no actos, en los que se requiera la voluntad de los NNA conforme a su autonomía; de allí se colige que, tratándose de casos como los procedimientos médicos, y muy de la mano con la distinción que ha realizado la línea

jurisprudencial de la Corte Constitucional, se entenderá que esta presunción cobija a los menores en edad, es decir, la capacidad de consentir, que es diferente de la legal, se presume.

2.3. El Consentimiento Sustituto y el Consentimiento Asistido Frente a los NNA en Condición de Discapacidad Cognitiva Que Deben Ser Sometidos a Tratamientos Médicos Invasivos.

La construcción de la institución jurídica y de creación jurisprudencial del concepto de consentimiento sustituto tiene necesariamente por antagonista, por decirlo de alguna manera, al principio de autonomía de la voluntad, el cual hace parte de nuestro ordenamiento jurídico de conformidad con el artículo 7° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y 93° de la Constitución nacional, por medio del cual el Estado colombiano, debe garantizar que en todo procedimiento médico debe mediar el consentimiento informado del paciente, sin el cual no será posible realizar dichas intervenciones o procedimientos. Esta fue la primera posición de la Corte Constitucional contenida en la sentencia T-477 de 1995 con ponencia del magistrado Alejandro Martínez Caballero.

Pasados no mas de 5 años, Corte Constitucional, con la necesidad de unificar su jurisprudencia, expidió la sentencia SU–337, en donde de manera más detallada la sala precisa la importancia que requiere el consentimiento informado de los pacientes como un pilar fundamental del principio de autonomía de las persona humana; de igual manera precisa la necesidad imperante de evaluar la capacidad de otorgar consentimiento del paciente, ello, para poder precisar si este desea aceptar o rechazar la intervención médica; también, y como uno de los mayores aportes de esta sentencia, precisa la Corte, que la capacidad de ejercicio o legal, que

se predica para aceptar o rechazar un procedimiento médico, no es la misma que la autonomía para la toma de decisiones sanitarias. (Corte Constitucional de Colombia, 1999.)

Habiéndose desarrollado las anteriores consideraciones, de igual manera manifiesta la Corte mediante sentencia SU-337 que "la incompetencia temporal o permanente para decidir sobre una intervención médica no imposibilita la realización del tratamiento médico" (Corte Constitucional, 1999, fundamento jurídico 21.). Es así como se va abriendo paso la intervención estatal y la de la familia del paciente de conformidad con el principio de beneficencia y el principio de corresponsabilidad, y con ello se justifica la institución jurídica del consentimiento sustituto, que se erige como una garantía en cabeza del Estado, ello con fundamento constitucional en los artículos 2° y 46° de la Constitución Nacional. Inicialmente y de conformidad con lo desarrollado en la sentencia de unificación, ha de entenderse al consentimiento sustituto, como: una herramienta jurídica de intervención estatal, que permite poder realizar una intervención médica cuando no es posible por incapacidad temporal o permanente obtener el consentimiento informado del paciente, dado que de no hacerlo se incumpliría con las garantías constitucionales tales como la vida y salud; en este caso son sus familiares o tutores los llamados a otorgar el consentimiento.

En un segundo estadio, desde el año 2002 y en lo sucesivo, la corte ha precisado una verdadera distinción entre el consentimiento sustituto y el consentimiento asistido; en palabras de Arango Olaya (2019), el consentimiento asistido es:

> El proceso mediante el cual un grupo interdisciplinario apoya a los NNA y a sus padres para otorgar su consentimiento informado, y especificó que, en los casos en los cuales la capacidad evolutiva de los niños fuera suficiente, su decisión primaba sobre la de sus padres. (Arango Olaya, 2019).

Finalmente, en la sentencia T-622 se establecieron los siguientes lineamientos para la procedencia del consentimiento asistido:

> *(*i) Por tratarse de operaciones y tratamientos clínicos sumamente complejos, es necesario que se integre un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, para que realicen los estudios, diagnósticos y evaluaciones necesarias con el fin de proporcionar la asistencia científica más adecuada para preservar la salud integral del menor, teniendo en cuenta todos los aspectos físicos y sicológicos.
>
> (ii) Que exista un consenso médico en torno a la alternativa clínica adecuada para el menor y que dicha determinación se ajuste al principio de beneficencia.
>
> (iii) El consentimiento asistido debe ser siempre coadyuvado por la expresa voluntad del menor, quien, por ejemplo, entre los 6 y 7 años goza de un cierto grado de autonomía y de madurez que le permitirían emitir un principio de consentimiento para una operación de tal magnitud.

Esto significa que los elementos estructurales que envuelven el consentimiento del paciente, es decir, los requerimientos de ser informado y persistente, son igualmente predicables tratándose de la aquiescencia del menor. Por ello, los médicos tratantes tienen el deber de suministrar al infante toda la información indispensable que le permita a este, conforme a la evolución de sus facultades, coadyuvar con el tratamiento médico que salvaguarde su integridad, autonomía y libertad.

> (iv) La decisión de los padres y del menor, en ejercicio del consentimiento asistido, debe adecuarse a las recomendaciones médicas.
>
> (…) Acorde con la jurisprudencia vigente, antes de los cinco años se debe proceder con base en la regla general del consentimiento sustituto; después, solo con

> fundamento en el consentimiento informado del menor, a menos que, en atención a la particularidad de cada caso se disponga una opción distinta, como el consentimiento asistido, siguiendo para el efecto los derroteros de opciones, factores o variables a los que hace referencia la jurisprudencia constitucional. No obstante lo anterior, la Corte en esta providencia advirtió que la doctrina establecida por la jurisprudencia en cuanto a establecer el umbral de 5 años de edad no era absoluta, pues esta se encontraba condicionada a las particularidades de cada asunto concreto. (Corte Constitucional de Colombia, 2014, parr. 2.4.5.)

Finalmente, con la expedición de la Resolución 039 de 2025, por la cual se imparten lineamientos para garantizar el derecho a la información, participación en la toma de decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva y contextual de niños, niñas y adolescentes, a través del asentimiento y el proceso de consentimiento informado, se definió el consentimiento sustituto de la siguiente manera:

> Es la manifestación informada, libre y voluntaria para que dé lugar a un acto asistencial por parte de quienes se encuentran en ejercicio de los derechos de patria potestad en los casos en los cuales el niño, niña o adolescente no pueda participar en el proceso de toma de decisiones, dar su asentimiento o consentimiento, por razones derivadas del no desarrollo de su autonomía progresiva y contextual o debido a su condición clínica.

El consentimiento sustituto no se traduce en un poder absoluto y en la toma de decisiones en salud. A través de este, el niño, niña o adolescente tiene derecho a que las decisiones se tomen en el marco de su mejor interés, esto es con el fin de garantizar el ejercicio y el goce efectivo del derecho a la salud y mejorar sus condiciones de salud hacia el futuro. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025, Artículo 3º, num. 3.5.)

Ahora, respecto del consentimiento sustituto, se predican dos escenarios, el primero de ellos en donde solo concurre la categoría de la minoría de edad del paciente, y el segundo de ellos, y el más relevante para este estudio, la categoría de persona con discapacidad cognitiva o intelectual, más la minoría de edad del paciente. Frente a este escenario en donde coinciden dos categorías sospechosas, la procedencia del consentimiento sustituto debe atender por lo menos dos tipos de reglas o causales: las generales, las desarrolladas en la sentencia T-622 de 2014 y descritas anteriormente, y unas causales especiales, tal y como lo definió la Corte en la sentencia C-182 de 2016, esto es:

> (i) un proceso de interdicción para obtener la calidad de representante o curador; y (ii) un proceso especial para obtener una autorización judicial que debe valorar la posibilidad de otorgar el consentimiento futuro respecto de la intervención quirúrgica y la condición médica del paciente. (Corte Constitucional, 2016, Consideración 56)

Pero tal vez el aspecto más relevante de esta sentencia ha de estar contenido en la siguiente apreciación que hace la Corte en el control abstracto de constitucionalidad, cuando manifestó que “los criterios fijados por la jurisprudencia constitucional no son categorías matemáticas, sino conceptos indeterminados, cuya concreción en un caso específico puede estar sujeta a discusión" (Corte Constitucional de Colombia, 2016, Sentencia C-182, Consideración 68). Mismos planteamientos que se han desarrollado respecto de la interpretación del principio del interés superior de los niños, en donde se ha manifestado que no se deben entender como una regla abstracta, sino estudiar cada caso en particular.

Finalmente, estas consideraciones de la Corte Constitucional, en lo que respecta al tratamiento procesal, pareciera que han quedado proscritas, junto con el contenido del artículo 6º

de la Ley 1412 de 2010, con la expedición de la Ley 1996 de 2019, que se estudiará en el capítulo siguiente.

3. La Ley 1996 de 2019 y el Nuevo Modelo Social de Discapacidad.

Durante el trascender de los años, se ha logrado identificar dentro de las políticas de atención a las PcD, por lo menos tres grandes modelos. El primero de ellos, el modelo de prescindencia, en donde las PcD, eran consideradas un estorbo o carga, y lo más común, era de conformidad con el nombre que se le ha dado a este modelo, prescindir de ellas. Como, por ejemplo: se puede citar como en los tiempos de Cristo los leprosos tenían prohibido ingresar a las ciudades y estaban condenados a vivir fuera de ellas, tal y como se relata en el libro de lucas, capítulo 17, versículos 11 al 19; o tal y como lo relató Plutarco, los espartanos desechaban a sus hijos con limitaciones físicas de cualquier tipo, para que perecieran al ser devorados por los animales.

Seguidamente, encontramos un modelo integrador, o como se le conoce, el modelo médico-rehabilitador, en donde la PcD es considerada un enfermo que requiere de la atención de terceros para poder interactuar o para poderse recuperar. Este modelo es el que se desarrolló en Colombia con la expedición de la Ley 1306 del año 2009, pese a que ya para la fecha el Congreso de la República había ratificado mediante la Ley 1346 de 2009 la Convención Sobre Las Personas con Discapacidad, que propugna más por un modelo social, como se verá más adelante. Con la Ley 1306 de 2009, se distingue entre personas con discapacidad mental absoluta y discapacidad mental relativa, quienes deberán siempre estar protegidos, sea por sus padres, esposos o compañeros permanentes o por el juez, entre otros.

En principio, según esta ley, teniendo en cuenta la patología padecida por una PcD, le podría determinar como incapaz absoluto o relativo, según sea el caso; para el caso de los menores en edad que llegaban a la mayoría de edad, se requeriría iniciar un procedimiento

judicial de interdicción para extender la patria potestad de los padres sobre sus hijos, y así seguir siendo incapaces absolutos. Las PcD mayores de edad también requerían ser sometidas al trámite judicial para la declaratoria de interdicto, y así quedar sin capacidad legal o de ejercicio.

Las personas también podían llegar a ser declaradas incapaces relativos, por trastornos en su comportamiento, por disipación o prodigalidad, y como consecuencia, eran inhabilitadas para poder celebrar determinados actos jurídicos, es decir, se restringía su capacidad de ejercicio.

Estos procesos judiciales, sea para la interdicción o para la inhabilitación, se debían adelantar ante el juez de familia por el trámite de un proceso verbal, atendiendo a todas y cada una de las particularidades del caso.

En síntesis, tal y como se lee en los primeros 50 artículos de la ley, y más específicamente en el artículo 12º, el compendio normativo desarrolla un modelo médico-rehabilitador.

Finalmente, y teniendo en cuenta no solo la Ley 1346 de 2009, sino también la ley estatutaria Ley 1618 de 2013, por medio de la cual se pretende garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las PcD, se venía construyendo la idea de materializar el nuevo y último modelo de atención a dicha población, el modelo social.

Con el modelo social de atención de las PcD, se concibe la idea principal de que la discapacidad solo es evidente en la persona humana, en el momento en que esta interactúa con su entorno, sea físico o humano, entre otros. Dicho modelo rompe totalmente el paradigma de la prescindencia de la persona con limitaciones de cualquier tipo y pregona por la capacidad legal de las PcD mayores de 18 años, y aunque con ella no se pretende manifestar que se acabaron las incapacidades, porque ello no es así, prepondera la idea de que los mayores de edad pueden actuar en algunos actos o negocios jurídicos en la medida en que cuenten con un apoyo, tal y

como lo haría cualquiera que no tenga una limitación, pero que desconozca las particularidades o riesgos del negocio jurídico, como por ejemplo la asesoría que puede requerir una persona para invertir dinero en la bolsa de valores.

3.1. Las Nuevas Regulaciones

Con la expedición de la Ley 1996 de 2019, por parte del Congreso de la República de Colombia, se adopta el modelo social de atención a las PcD, y con ello se busca superar progresivamente la existencia de los rezagos de los dos modelos anteriores.

El nuevo modelo de atención, tal y como se expresó en la exposición de motivos, es el que se desarrolla intrínsecamente con la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; en consecuencia, la expedición de la Ley 1996 de 2019 le permite al Estado de Colombia, primeramente, y en concordancia con las obligaciones adquiridas, adecuar su normatividad interna a la de la convención.

Cuando se ha manifestado que con la expedición de la ley se produjo un cambio de paradigma, se está indicando que “no son admisibles los sistemas que admitan la negación total o parcial de las personas con discapacidad. Por el contrario, las normas y las prácticas sociales deben reconocer en toda ocasión la capacidad legal de todas las personas” (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2020). Es decir, colocándolo en un lenguaje más comprensible, lo que se debe presumir es la capacidad de esta población, no su incapacidad para la celebración de actos jurídicos.

Como grandes consecuencias de la implementación de este nuevo modelo, se resumen las siguientes: 1) Todo ser humano mayor en edad con discapacidad se presumirá capaz para

celebrar actos jurídicos. 2) Se crea un nuevo sistema de apoyos para la toma de decisiones de las PcD. 3) El sistema de apoyo no es absoluto, sino específico. 4) Dentro de los nuevos mecanismos de apoyo encontramos: acuerdos, adjudicaciones y directivas anticipadas. 5) Se ordena a las instituciones y entidades proveer acuerdos de apoyos para la implementación de los mecanismos que a continuación se desarrollarán.

El primero de estos mecanismos permite que sea la misma PcD, quien, por medio del principio de autonomía de la voluntad, le confiera a un tercero la facultad de apoyarlo para la toma de una decisión en específico; dicho trámite se podrá adelantar ante un centro de conciliación o notaría. El segundo mecanismo, las adjudicaciones, son aquellas que determinará el juez de familia de manera específica cuando un tercero lo solicite para la protección de los derechos de la PcD; en tal caso deberá presentarse una demanda ante el juez de familia y aportar sí se tiene una valoración de los apoyos que requiere el titular de los actos jurídicos; y finalmente, las llamadas directivas anticipadas, que es una herramienta por medio de la cual la PcD puede, de manera previa a determinada situación, especificar quién y en qué actos desea que alguien le ayude a tomar una decisión, memoria que se mantendrá vigente hasta tanto sea revocada, sustituida o modificada por el titular de los actos, sin perjuicio de aquellas que tienen cláusula de voluntad perenne.

En síntesis, la nueva regulación normativa trae consigo un nuevo modelo, un nuevo sistema, y las herramientas necesarias para su implementación y desarrollo progresivo; sin embargo, como es propio, trae consigo un sinnúmero de derogatorias que en esta ley fueron desarrolladas en el artículo número 61º y que se revisan y evalúan, según el impacto, respecto del tema objeto de estudio.

3.2. Las Derogatorias

Dentro de las derogatorias que se introdujeron con la expedición de la Ley 1996 de 2019, se atiende con mayor relevancia la derogatoria parcial de la Ley 1306 de 2009, por medio de la cual se derogaron 55 de los 120 artículos que la componen. Así mismo, se recalca la importancia de la derogatoria del artículo 6º de la Ley 1412; la modificación del artículo 586º de la Ley 1564 de 2012; y finalmente el artículo 1054º del Código Civil Colombiano.

Dentro del primer grupo derogado de la Ley 1306 de 2009, se encontraban las disposiciones preliminares, en las que se desarrollaba la llamada discapacidad mental absoluta, entendida esta, como la que poseía toda PcD cognitiva e intelectual, desapareciendo con ella la inhabilidad que por derecho se desarrollaba en el objeto de la ley.

Del contenido del artículo 12º se eliminó la prerrogativa de que la PcD requiere siempre la asistencia para la toma de decisiones respecto de los agentes externos referentes a su salud, y del relevo de derecho que la ley hacía respecto del ejercicio de ciertos deberes.

Dentro del segundo grupo, encontramos las normas que desarrollaban la intervención de un tercero en la toma de decisiones de las PcD; estos podrían ser. El ICBF, el representante legal o el guardador designado por el juez de familia; las causas y procedimientos de internamiento de las PcD cognitiva e intelectual.

Dentro de este mismo grupo encontramos la famosa interdicción, que según la ley era una “medida de restablecimiento de derechos del discapacitado” (Congreso de la República de Colombia , 2009, Ley 1306, Artículo 25º). Sin embargo, en la exposición de motivos, el Consejo Nacional de Discapacidad opina todo lo contrario, y se refiere a los efectos de esta figura como la interdicción; entonces, superan la simple esfera de la protección patrimonial de las personas

con discapacidad, para inmiscuirse en ámbitos tan íntimos y privados de estas, como lo son el derecho a contraer matrimonio, a decidir de manera autónoma sobre la autorización de medicamentos o procedimientos médicos. (Ministerio de Justicia y del Derecho, 2020)

Para el caso de las PcD menores en edad, se abolió con la llamada patria potestad prorrogada, la cual buscaba extender los poderes de los padres sobre los hijos con discapacidad más allá de la mayoría de edad.

En un tercer grupo encontramos a los sujetos con discapacidad mental relativos, quienes, por determinadas circunstancias, se creía que no podían administrar sus propios asuntos o negocios; para tal caso, el remedio era inhabilitarlos para celebrar tales actos y en consideración a ello, un tercero llamado concejero sería el autorizado para actuar en determinados asuntos o la administración del patrimonio de la PcD.

En ambas situaciones, se tenía inicialmente un procedimiento que fue derogado con la expedición del Código General del Proceso, es decir, el procedimiento regulado en los artículos 40º a 45º de la Ley 1306 de 2009. Desde el año 2014, se reemplazó con el procedimiento descrito en los artículos 396º para la declaración de inhabilidad y designación del consejero interino; y el artículo 586º para la declaración de interdicción de la PcD mental absoluta y la designación del curador, ambas normas de la Ley 1564 de 2012. Y hoy día se derogó, además de las normas anteriormente citadas del CGP, los artículos 46º a 48º de la Ley 1306, que, entre otras, regulaba las anotaciones que se debían realizar en el registro civil de las PcD, para dar publicidad a sus limitaciones de voluntad ante terceros.

Finalmente, dentro de las derogatorias más relevantes para este estudio, se tiene la derogatoria del artículo 50º de la Ley 1306 de 2009, que facultaba al juez de familia para conocer de cualquier asunto que guardara una relación directa con los asuntos de la familia; en tal caso, la

ley tenía un pequeño catálogo enunciativo de los temas a tratar, precisando, sin embargo, que podría ser cualquier acto asimilable a estos. Y es precisamente este artículo, que cobra preponderante relevancia, sin menoscabar la importancia de las anteriores derogatorias descritas, ya que para la figura del consentimiento informado calificado de la PcD o para la aplicación del consentimiento sustituto o asistido, era la norma procesal aplicable de manera preferente en los casos de intervenciones médicas de urgencias e invasivas.

Aunque en muchos casos los representantes legales de los NNA con discapacidad, en situaciones en que se requería que se le diera prioridad al consentimiento sustituto, utilizaron el mecanismo de la acción de tutela, fue también la Corte Constitucional quien les reiteró que el recurso de amparo mediante la acción de tutela solo era procedente agotando el requisito de subsidiaridad, esto es, acudir al artículo 50º de conformidad con el artículo 396º o 586º, para obtener la inhabilidad o interdicción para poder otorgar el consentimiento informado, sea por medio del juez de familia o el juez constitucional de tutela. Igual procedimiento tendría que surtir quien, en los términos del artículo 6º de la Ley 1412 de 2010, pretendiera obtener la licencia judicial para otorgar el consentimiento informado y calificado.

3.3.Los Nuevos Procedimientos y su Trámite.

Tal y como se acabó de precisar, la expedición de una ley casi siempre conlleva la derogatoria de otras, y con la expedición de la Ley 1996 de 2019, se derogaron las normas de la 1306 de 2009; sin embargo, no fueron las únicas; también se derogaron los artículos 6º de la ley 1412 de 2010 y se modificaron los artículos 396º y 586º del CGP, quienes fueron reemplazados por los artículos 38º y 37º de la 1996 de 2019, por medio de los cuales se crea un nuevo

procedimiento para la adjudicación de apoyos para los titulares de los actos jurídicos, en otras palabras, las PcD.

En la nueva ley, se distinguen dos procedimientos, a saber. El primero de ellos, el iniciado por la PcD o titular de los actos jurídicos, el cual se tramitará por el procedimiento de jurisdicción voluntaria que más adelante se desarrollará; y el segundo, el proceso promovido por un tercero distinto al titular del acto jurídico, quien deberá actuar en protección de la PcD, y en tal evento el procedimiento se someterá a las reglas del proceso verbal sumario descritas en el CGP. En ambos, casos el juez competente será el juez de familia del domicilio del titular del acto.

El nuevo proceso requiere una valoración de apoyos, para determinar en qué asuntos la PcD requiere ayuda para la toma de decisiones, el cual podrá ser obtenido por medio de entidades públicas o privadas, según lo reguló el Decreto 487 de 2022, en desarrollo de la Ley de las PcD.

En la Ley se le fijan al juez de familia unos criterios que debe tener en cuenta a la hora de adjudicar los apoyos; entre ellos existe uno que cobra bastante relevancia atendiendo al objeto de este trabajo. El numeral 1 del artículo 34º, determina que “en los procesos de adjudicación judicial de apoyos se deberá tener en cuenta y favorecer la voluntad y preferencias de la persona titular del acto frente al tipo y la intensidad del apoyo para la celebración del mismo” (Congreso de la República de Colombia, 2019, Ley 1996).

A pesar de que la nueva legislación prevé unos procedimientos específicos para la adjudicación de apoyos, como, por ejemplo, jurisdicción voluntaria cuando la PcD puede promover el proceso, y verbal sumario cuando no. Lo cierto es que en la Ley 1996 de 2029, no se creó una norma semejante a la derogada en el artículo 50º de la Ley 1306 de 2009, que refería a

las situaciones en las que se puede ver inmersa una familia de una PcD, y el trámite que se habrá de surtir para solucionar este tipo de conflictos entre la PcD y su familia. Fundamento normativo, para el trámite de la consecución de la licencia judicial cuando se trata de PcD intelectual o cognitiva y el que se desarrolla en sentencias como la T-690 de 2016.

4. Conclusiones.

Del anterior estudio, es posible predicar las siguientes conclusiones:

La primera de ellas, que existe hoy día, es una clara y evidente tensión de principios cuando estamos en situaciones en que un NNA en condición de discapacidad cognitiva o intelectual debe ser sometido a un procedimiento médico de urgencia. Ello sucede, primeramente, por el deber de los padres de cuidar por el bienestar de sus hijos, de conformidad con el principio de responsabilidad parental; aunado a ello, el deber del Estado de proteger a los NNA de conformidad con los principios de corresponsabilidad y beneficencia, para la protección del bienestar de la vida y la salud de todos los ciudadanos, y por el otro lado, el principio de autonomía individual de los NNA, quienes tienen el derecho a formarse su propia opinión y expresar su voluntad y consentimiento informado y calificado, reconocido en la Constitución y la ley.

En principio, el factor de la capacidad legal fue considerado aspecto relevante para la determinación o criterio de ponderación respecto de la voluntad de los NNA en condición de discapacidad cognitiva e intelectual, pero, tal factor de determinación no se mantuvo en el tiempo, debido a la distinción que la Corte Constitucional realizó respecto de la capacidad de ejercicio y la capacidad de consentir o capacidad mental de los NNA, la cual es evidentemente distinta a la legal o de ejercicio.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional estudiada ha permitido crear una herramienta jurídica como es el consentimiento sustituto, hoy día ya desarrollado mediante la Resolución 039 de 2025 por medio de la cual el Ministerio de Salud y Protección Social, sin embargo, en la misma jurisprudencia se ha determinado que, para la procedencia del

consentimiento sustituto tratándose de NNA, se debe llenar o cumplir con unos requisitos o reglas. Las reglas generales fueron las fijadas por la Corte Constitucional en la sentencia T-622 de 2014 y las reglas especiales en la sentencia C-182 de 2016. En la primera sentencia se abordan aspectos generales del consentimiento sustituto o asistido, como le llamaron algunos doctrinantes; y en la segunda providencia, se abordan algunas reglas especiales, esto debido a la concurrencia de dos categorías sospechosas: la minoría de edad y la discapacidad cognitiva intelectual o mental, como fue llamada en su época. Estas reglas especiales se concretan en: obtener una declaración judicial de interdicción y la obtención de una licencia judicial.

Lo cierto es que hoy día, con la expedición de la Ley 1996 de 2019 y la derogatoria parcial de la Ley 1306 de 2009, varios de los avances logrados en la línea jurisprudencial pueden encontrarse, por decirlo de alguna manera, desiertos. En la gran mayoría de las sentencias de tutela estudiadas en esta monografía, la corte precisó que la acción de tutela no es el mecanismo procesal para la obtención de la licencia judicial y negó el amparo por no cumplir el requisito de procedibilidad; por ello precisó que se debía acudir al juez de familia de conformidad con el artículo 50º de la Ley 1306 de 2009 para adelantar dicho trámite, y los despachos judiciales por analogía aplicaron el procedimiento de jurisdicción voluntaria del 577º del CGP. Sin embargo, la primera norma fue derogada y la segunda hoy día es totalmente incompatible con la Ley 1996 de 2019, ya que este trámite solo está previsto para los casos en que sea la misma PcD quien adelante el proceso.

Habrá quien considere que la nueva Ley de discapacidad no es aplicable a los NNA, porque la misma en su objeto determina que pretende regular la capacidad plena de las PcD mayores de 18 años; no obstante, de la lectura del artículo 7º de la misma Ley se determina que los NNA tendrán derecho a los mismos apoyos contenidos en la Ley para la celebración de actos

jurídicos; y como si fuera poco, reconoce que estos apoyos se deberán obtener en los casos, no actos, en los que sea necesario precisar la voluntad y las preferencias de los NNA, más cuando del ejercicio de la patria potestad se trate. Es decir, en esta norma se colige perfectamente una distinción entre la capacidad legal y la capacidad de consentir o mental, para la toma de decisiones de los NNA con discapacidad. Dentro de las cuales encuadra perfectamente la capacidad de consentir tratamientos médicos urgentes.

La anterior interpretación del artículo 7º, es perfectamente válida si se tienen en cuenta las consideraciones de la Opinión Consultiva No. 14 del Comité sobre los derechos de la PcD, en donde se determina que el principio del interés superior de los niños, debe ser entendido como una forma de interpretación de las normas, siempre y cuando con ello se busque la satisfacción de los derechos de los NNA y su interés superior.

Entonces, expuestas así las cosas, sería lógico concluir, al tenor de los procedimientos desarrollados en la Ley 1996 de 2019, el procedimiento a seguir, ya que el proceso de interdicción fue eliminado del ordenamiento normativo; sería el del procedimiento verbal sumario de adjudicación de apoyo judicial promovido por un tercero, ya que el NNA con discapacidad debe estar en una situación de incompetencia temporal o permanente para la procedencia del consentimiento sustituto. Aunque esta solución es perfectamente viable, no lo es cuando de tratamientos médicos u hospitalarios de urgencia se trate, toda vez que el factor de urgencia no permitiría la garantía de los derechos de los NNA. Tampoco lo es prescindir del consentimiento de los NNA, por estas razones de urgencia, y privilegiar el consentimiento sustituto con fundamento en el principio de beneficencia y responsabilidad parental.

En estos casos, una verdadera solución, teniendo en cuenta que las intervenciones de los padres y de los médicos podrían configurar un verdadero acto de violencia en contra de los NNA

en condiciones de discapacidad, sería que previo a que se otorgue el consentimiento sustituto, se deben agotar todos y cada una de las subreglas fijadas por la Corte en las sentencias anteriormente relacionadas, para ello, como mecanismo procesal se puede utilizar: a) la competencia del juez de familia fijada por la Ley 1996 de 2019 para la adjudicación de apoyos; b) el trámite regulado por la Ley 294 de 2006 los casos de medidas de protección por actos violencia intrafamiliar; c) la competencia del juez de familia o promiscuo de familia se justifica en los numerales 8º y 14º del artículo 21º del CGP, y ; d) un trámite preferencial al procedimiento para la acción de tutela, sin que sea un amparo, ello, con fundamento en la remisión normativa que el artículo 18º de la Ley 294 de 1996 hace al Decreto 2591 de 1991. Se precisa entonces, en los casos de que un NNA sea una PcD, es decir concurren las dos categorías sospechosas, previo a otorgar el consentimiento sustituto cuando se trate de procedimientos de urgencia, el representante legal deberá acudir al juez de familia para la obtención del acuerdo de apoyo preferente y de la licencia judicial, para ello el juez debe acudir en garantía de los principios de: interés superior del NNA, del principio de autonomía individual de la voluntad de los NNA y del principio de autonomía progresiva contextual, a un trámite expedito y célere, distinto al desarrollado en el artículo 38º de la Ley 1996 de 2019, y que puede ser perfectamente el previsto para la acción de tutela, con fundamento en la Ley 294 de 1996 y el Decreto 2591 de 1991. De esta manera, se garantiza primordialmente la autonomía de la voluntad individual del NNA; se permite que el Estado, de una manera no arbitraria o abusiva, garantice la responsabilidad parental de los padres sobre sus hijos y, en caso de que el juez, junto con su equipo interdisciplinar, tenga dudas a la hora de fallar, resuelva mediante el principio de in dubio pro familia.

Referencias

Arango Olaya, M. (2019). La constitucionalización del derecho de familia en Colombia. El alcance del derecho a la autonomía presente y futura de los niños, niñas y adolescentes. *La constitucionalización del derecho de familia. Perspectivas comparadas (2.ª ed.)*, 229-270.

Asamblea Nacional Constituyente, Costitución politica de Colombia,. (07 de julio de 1991). *Base de datos de la secretaría del Senado de la República.* Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html#1

Congreso de la Repúblca de Colombia . (05 de junio de 2009). *Base de datos del Senado de la República.* Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1306_2009.html#1

Congreso de la República de Colombia . (08 de noviembre de 2006). *Base de datos de la secretaría del senado de la república.* Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html

Congreso de la Républica de Colombia. (26 de mayo de 1873). *Base de datos de la secretaría del senado de la república.* Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html#1

Congreso de la Republica de Colombia. (08 de 11 de 2006). *www.secretariasenado.gov.co*. Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html

Congreso de la República de Colombia. (24 de agosto de 2019). *Base de datos del Senado de la República.* Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1996_2019.html

Corte Constitucional. (12 de mayo de 1999). *Relatoría de la Corte Constitucional.* Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/su337-99.htm

Corte Constitucional. (30 de noviembre de 2011). *Relatoría de la Corte Constitucional* . Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/c-900-11.htm

Corte Constitucional. (28 de agosto de 2014). *Relatoría de la Corte Constitucional* . Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-622-14.htm

Corte Constitucional. (13 de abril de 2016). *base de datos del Senado de la República.* Obtenido de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/c-182_2016.html#INICIO

Corte Constitucional de Colombia . (30 de octubre de 2017). *Relatoria de la Corte Constitucional.* Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-663-17.htm

Corte Constitucional de Colombia. (20 de septiembre de 2018). *Sistema de jurisprudencia de la Alcaldía de Bogotá.* Obtenido de https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=101374&dt=S

Corte Constitucional de Colombia. (12 de mayo de 1999). *Relatoría de la Corte Constitucional.* Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/su337-99.htm

Corte Constitucional de Colombia. (2017). *https://www.corteconstitucional.gov.co/.* Obtenido de https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-663-17.htm

Corte Constitucional de Colombia. (20 de septiembre de 2018). *Compilación de documentos del ICBF.* Obtenido de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/compilacion/docs/t-384_2018.htm

Ministerio de Justicia y del Derecho. (10 de marzo de 2020). *www.minjusticia.gov.co/.* Obtenido de https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/PublicacionesMinJusticia/Capacidad%20legal%20DISCAPACIDADv3.0.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (20 de febrero de 2025). *Sistema Único de Información Normativa.* Obtenido de https://www.suin-juriscol.gov.co/clp/contenidos.dll/Resolucion/30054600?fn=document-frame.htm$f=templates$3.0

Sentencia T-409, Expediente: T-160623 (Corte Constitucional 11 de agosto de 1998).

Tamayo Lombana, A. (1979). *Manual de Obligaciones: teoría del acto jurídico y otras fuentes.* Bogotá D.C.: Derecho y Ley Ltda.