



COMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Rincón-Andreu, G. y Marín-Ordoñez, J. S.
(2024). La libre determinación de los menores
de edad en Colombia. Especial enfoque sobre
su capacidad jurídica ante procesos médicos.
Jurídicas, 21(2), 61-79. <https://doi.org/10.17151/jurid.2024.21.2.4>

Recibido el 10 de noviembre de 2023
Aprobado el 13 mayo de 2024

La libre determinación de los menores de edad en Colombia. Especial enfoque sobre su capacidad jurídica ante procesos médicos

GERARD RINCÓN-ANDREU*
JENNIFER STELLA MARÍN-ORDOÑEZ**

RESUMEN

En Colombia, el paradigma sobre la capacidad de las personas ha cambiado tanto en los adultos como en los menores de edad. Este hecho es atribuible a la constitucionalización del derecho civil, en especial, a la promulgación de nuevas constituciones en América Latina que garantizan derechos fundamentales y a la adhesión de estos países a tratados internacionales, lo que ha derivado en el reconocimiento de principios como el interés superior del menor. Todas estas situaciones han propiciado importantes cambios en las legislaciones internas, que cada vez son más armónicas, principalmente, en el ámbito del derecho de familia, la diversidad familiar y la protección de los niños, niñas y adolescentes. Es por ello que se ha dispuesto como objeto de estudio la capacidad de los menores de edad —con particular alusión a su autonomía decisoria ante procesos médicos— que, en la actualidad, se centra en el principio del interés superior y en la evaluación de sus facultades evolutivas teniendo en cuenta lo definido por la Convención sobre los Derechos del Niño. Esta

investigación de tipo cualitativo, con un alcance descriptivo y exploratorio, se ha construido a partir del método teórico de análisis-síntesis y ha permitido constatar cómo se ha ido habilitando una mayor participación de los menores de edad en la toma de decisiones que afectan su autonomía futura, así como un mayor respeto a la intimidad familiar, con un único propósito: salvaguardar la libertad en el ejercicio de sus derechos fundamentales.

PALABRAS CLAVE: interés superior del menor, capacidad jurídica, autonomía individual, derecho médico.

* Abogado, Mg. Estudios Jurídicos Avanzados (Universidad de Barcelona, España). Investigador del grupo GICPODERI de la Universidad Santiago de Cali (Colombia), profesor colaborador de la Universitat Oberta de Catalunya (España). E-mail: grincona@uoc.edu

Google Scholar. ORCID: 0000-0001-8201-1683.

** Abogada, Mg. Estudios Jurídicos Avanzados (Universidad de Barcelona, España). Docente investigadora de la Universidad Santiago de Cali (Colombia). E-mail: jennifer.marin02@usc.edu.co. Google Scholar. ORCID: 0000-0002-3675-3085.



Self-determination of minors in Colombia. Special focus on their legal capacity in medical procedures

ABSTRACT

In Colombia, the paradigm on the capacity of people has changed both in adults and in minors. This fact is attributable to the constitutionalization of civil law, especially to the promulgation of new constitutions in Latin America that guarantee fundamental rights and to the adherence of these countries to international treaties, which has led to the recognition of principles such as the best interests of the child. All these situations have led to important changes in national legislation, which are becoming more harmonious, mainly in the field of family law, family diversity and the protection of children and adolescents. That is why the capacity of minors has been arranged as an object of study—with particular reference to their decision-making autonomy in medical processes—which, today, focuses on the principle of best interests and the evaluation of their evolutionary faculties taking into account what is defined by the Convention on the Rights of the Child. This qualitative research, with a descriptive and exploratory scope, has been built from the theoretical method of analysis-synthesis, and has made it possible to verify how it has been created a greater participation of minors in decision-making that affects their future autonomy, as well as greater respect for family privacy, with a single purpose: to safeguard freedom in the exercise of their fundamental rights.

KEYWORDS: best interests of the child, legal capacity, individual autonomy, medical law.

Introducción

Desde finales del siglo XX, en Colombia, la familia goza de una especial protección jurídica como núcleo básico de la sociedad; con ello, también se ha dado la importancia de proteger determinadamente a todos los miembros que componen el grupo familiar. Dicha protección tiene rango constitucional gracias a la promulgación de la Constitución de 1991, que incorporó en el segundo título los derechos sociales económicos y culturales donde destaca la concepción de la familia, y brinda garantía para su protección y regulación, dejando atrás la concepción conservadora que de esta institución tenía la Constitución de 1886.

Si originariamente las libertades y derechos individuales, así como la institución familiar, se protegían gracias a la figura del Código Civil (CC), en la actualidad, la protección integral de la familia se ha convertido en una institución jurídica recogida en la carta magna (art. 42 Constitución Política de Colombia [CPC] de 1991). En este sentido, la CPC de 1991 permitió que la regulación de la familia y, en especial, de los niños, niñas y adolescentes (NNA) se adecuara a los acuerdos, convenios y tratados internacionales ratificados por el país: la Declaración Universal de los Derechos Humanos; Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos; Convención sobre los Derechos del Niño; el Pacto de San José; las Reglas de Beijing; entre otros; promoviendo, posteriormente, un cambio en la regulación atinente a los menores de edad con la promulgación del Código de la Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006), que también tomó como fundamento las disposiciones internacionales.

Entre todos los lineamientos otorgados por la Constitución a favor de los NNA, se pueden destacar dos que están directamente relacionados con el tema que se tratará en este documento: el derecho fundamental a la libre expresión de su opinión y la premisa de que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás. Por medio del presente artículo se ahondará en la concepción que tiene la legislación colombiana en cuanto a la autodeterminación de los menores de edad que se deriva en el reconocimiento de su capacidad para el ejercicio de sus derechos, especialmente, cuando es necesaria la toma de una decisión en situaciones trascendentales de tipo médico, para lo cual los autores se acogerán a distintas sentencias de la Corte Constitucional de Colombia, doctrina y a algunas disposiciones internacionales.

Por lo tanto, el presente es un artículo de investigación que parte de una revisión bibliográfica con alcance descriptivo y exploratorio. Dentro de los métodos teóricos aplicables a la investigación jurídica, este escrito se desarrolló siguiendo el método de análisis-síntesis, imprescindible para el estudio de normas, conceptos, procedimientos o instituciones “que necesitan descomponerse en sus estructuras para caracterizarlas” (Villabella, 2015, p. 937).

Para delimitar el objeto de estudio, en este documento se pretende reflexionar sobre el tratamiento que se ha dado a la capacidad de los menores de edad para el ejercicio de sus derechos, haciendo un especial enfoque en los procesos médicos. Para ello, el desarrollo de este análisis se centrará en tres objetivos específicos, correspondientes con las tres secciones que componen la estructura el presente documento: 1. Analizar la capacidad de los menores de edad en la normativa colombiana, 2. Examinar la aprobación de la voluntad de los menores de edad en decisiones que comprometen su desarrollo futuro y 3. Identificar algunos casos en los que es legítima la intervención de los padres.

1. Sobre la capacidad de los menores de edad

Cuando se habla de capacidad, no es controvertido aseverar que corresponde a un atributo de la personalidad que permite a las personas ser sujetos de derechos y obligaciones, o a la “aptitud legal para adquirir derechos y ejercitarlos” (Alessandri *et al.*, 1998). Se puede hablar de dos clases de capacidad: la capacidad de goce o de derecho y la capacidad de ejercicio, de obrar o de hecho. “Gozar” significa aquella capacidad de disfrutar de un derecho y ser titular del mismo y, por su parte, “ejercer”, representa la capacidad de poner ese derecho en práctica, utilizarlo o realizar los actos jurídicos que dicho privilegio permita; así, toda persona, por el hecho de nacer viva adquiere una capacidad de goce que se traduce en la aptitud legal para la titularidad de derechos.

De esta manera, siguiendo lo preceptuado en la legislación civil colombiana (art. 90 CC.), la existencia biológica del ser humano comienza con la concepción, pero la personalidad o existencia legal solo se otorga en el momento del nacimiento a los seres humanos que nazcan vivos (Corte Constitucional, Sentencia C-591/95).

Valencia y Ortiz (2016, p. 373), en remisión a la Sentencia C-004 de 1998 de la Corte Constitucional, recuerdan que en virtud del art. 14 de la CPC., toda persona tiene derecho a tener reconocida su personalidad jurídica, la cual va anudada con una serie de atributos inalienables del ser humano, que implican derechos y obligaciones¹.

Al respecto, es muy didáctica la Sentencia de la Corte Constitucional C-109 de 1995:

La doctrina moderna considera que el derecho a la personalidad jurídica no se reduce únicamente a la capacidad de la persona humana a ingresar al tráfico jurídico y ser titular de derechos y obligaciones, sino que comprende, además, la posibilidad de que todo ser humano

¹ Así las cosas, se ve cómo ciertos derechos propios del ámbito civil se encuentran ahora amparados a nivel constitucional, cristalizando una constitucionalización del derecho civil. Es por ello que Rincón (2021), suscribiendo los planteamientos de Encarna Roca, apunta que “el código civil perdió ya hace muchos años la centralidad al proclamarse la Constitución como norma de normas, garante de los derechos y libertades fundamentales” (p. 266).

posea, por el simple hecho de existir e independientemente de su condición, determinados atributos que constituyen la esencia de su personalidad e individualidad como sujeto de derecho. Son los llamados atributos de la personalidad.

En esta misma línea, la Corte Constitucional, en Sentencia T-090 de 1996, precisó “que el derecho a la personalidad jurídica no se puede circunscribir exclusivamente a los atributos de la personalidad, sino que la protección debe extenderse a los intereses de la persona, cuyo desconocimiento degraden su dignidad”, partiendo de una interpretación sistemática de los artículos 1, 14 y 16 de la carta magna².

Sin embargo, la titularidad de derechos puede concebirse sin la capacidad de ejercicio, ya que puede ocurrir que el titular no sea capaz de valerse por sí mismo. Por ello, hay sujetos que, aunque tengan capacidad de goce, no cuentan con la capacidad de ejercicio, los cuales se denominan incapaces (Alessandri *et al.*, 1998). La legislación colombiana presume la capacidad con excepción de las personas que la ley declara incapaces (art. 1503 del CC); para ello, define que existe una incapacidad absoluta y relativa. En tal sentido, se determina que son absolutamente incapaces los impúberes e incapaces relativos los menores púberes, pues en este último grupo sus actos pueden tener valor en ciertas circunstancias; también se aclara que hay otras incapacidades que consisten en la prohibición que la ley ha impuesto a ciertas personas para ejecutar ciertos actos (art. 1504 del CC)³.

Algunos tratadistas destacan cuatro características de la capacidad: a) es una cualidad, no un derecho ni un estatus; b) actúa como centro unificador y centralizador de las diversas relaciones jurídicas en las que se inmiscuye el individuo; c) es general y abstracta, pues se adquiere la posibilidad de ser titular de derechos, aunque no se ejerza ninguno; y d) no es disponible y está fuera del comercio (Corte Constitucional, Sentencia T-447 de 2019). En conclusión, se puede decir que la capacidad se centra en aquella aptitud que tiene una persona para ejercer sus derechos de forma autónoma e independiente, sin intermediarios.

Pero si se dice que la capacidad de goce de derechos y disposición de los mismos se adquiere al nacer, ¿cómo ejercen los impúberes y los menores adultos dicha capacidad, si la ley establece ciertas limitaciones fundadas en la edad? ¿La condición de minoría de edad representa siempre el actuar de un intermediario

² Véase también Sentencia de la Corte Constitucional T-329A/12, que comparte esta misma teoría. Asimismo, como afirma Lacruz (2010), en la actualidad los “derechos de la personalidad” quedan recogidos tanto en las constituciones como en el Derecho civil. De este modo, “la dignidad de la persona exige que se le garantice el goce y el respeto de su propia entidad e integridad en todas las manifestaciones físicas y espirituales. A este fin se dirige el reconocimiento de los ‘derechos de la personalidad’”. La regulación legal de estos derechos es un fruto de la modernidad —por influencia de la escuela del Derecho natural y como conquista de carácter político revolucionario—, manifestada al principio en aspectos parciales” (p. 51).

³ El artículo 1504 del CC fue modificado por la Ley 1996 de 2019. Esta ley también derogó todo lo dispuesto por la Ley 1306 de 2009, dejando en vigencia únicamente los artículos relacionados con los menores de edad o mayores de edad con discapacidad mental absoluta; con todo, debe aclararse que ya no hay proceso de interdicción.

o representante, especialmente, cuando es necesaria la toma de decisiones? Pues bien, la ley civil colombiana establece que son impúberes las personas que no han cumplido 14 años y, menores adultos, los mayores de 14 años y menores de 18 años —en esta segunda categoría, los actos o contratos que se celebren producen una nulidad relativa—. No obstante, la ley dispone que a los 14 años son capaces para contraer matrimonio —con el consentimiento de los padres—, celebrar capitulaciones matrimoniales, renunciar a gananciales, reconocer hijos extramatrimoniales, legitimar hijos, ejercer mandato y ejercer derecho de posesión.

Con lo anterior y lo mencionado en el artículo 1504 del CC, si bien existen unas limitaciones al ejercicio de la capacidad de los menores fundadas en la edad, cuando se enmarca que la Constitución reconoce a los menores de edad como titulares de derechos, cabe tener en cuenta que el ejercicio de dichos derechos conlleva unos deberes y unas responsabilidades que deben estar en línea con la capacidad para asumirlos. Por tanto, las restricciones a la capacidad por parte de los menores de edad se constituyen como medidas de protección de sus derechos y su autonomía orientadas hacia el futuro (Corte Constitucional, Sentencia C-131/2014).

En ese sentido, dados los límites para el ejercicio de la capacidad por parte de los menores de edad, se accede como mecanismo de protección a la representación derivada de la patria potestad, que según el artículo 288 del CC es el “conjunto de derechos que la ley reconoce a los padres sobre sus hijos no emancipados”, cuyo objetivo es asegurar el cumplimiento y satisfacción de los derechos a favor de los menores —actuar del que proviene el deber de la responsabilidad parental—. De este modo, no se coarta la capacidad de los menores de edad, pues la representación, que en la mayoría de los casos corresponde a los padres, facilita el ejercicio de sus derechos mediante el consentimiento sustituto que siempre deberá proteger su futuro⁴.

Finalmente, no se puede dejar de mencionar que la capacidad —en general—, incluso ha sido reconfigurada en el supuesto de las personas mayores de edad con discapacidad mediante la Ley 1996 de 2019, determinando un nuevo régimen para el ejercicio de su capacidad legal fundamentada en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad firmado en Nueva York (2006) y que plantea “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad”, razón por la cual, muchos países han empezado a incorporar dicho pacto mediante leyes que restablecen este asunto en sus estructuras normativas. Lo antedicho, representa justamente un cambio en

⁴ Sobre la conexión entre patria potestad e interés superior del menor, Guillén (2015), realizó un pormenorizado análisis a la Sentencia del Tribunal Supremo español, Sala de lo Civil, núm. 26/2013, del 5 de febrero, indicando que “la Sentencia considera que el interés superior del menor se debe situar en el centro de referencia y principio informador del conjunto de normas del ordenamiento jurídico” (p. 765). En este sentido, lo novedoso de la mentada sentencia fue que aplicó el principio del interés superior del menor al derecho patrimonial como medida de protección de los menores de edad.

las disposiciones civiles de los Estados a partir de los acuerdos sostenidos con la comunidad internacional, a fin de asegurar la no discriminación por motivos de discapacidad, así como no vulnerar derechos humanos básicos como el de la dignidad y la autonomía individual, con un adecuado respeto a los principios de participación e inclusión.

En suma, el artículo 12 de la enunciada Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad señala que: “los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida”. Este postulado es de gran trascendencia, porque con su transposición práctica en Colombia a través de la Ley 1996 de 2019 y su correspondiente desarrollo reglamentario, supone que las personas con discapacidad mayores de edad ya no tienen coartada su capacidad de ejercicio, pudiendo expresar su voluntad y preferencias, así como actuar y formalizar negocios jurídicos no a través de un representante legal, sino por ellos mismos con la asistencia de la persona designada por el correspondiente acuerdo de apoyo⁵.

2. La aprobación de la voluntad de los menores de edad en decisiones que comprometen su desarrollo futuro

A pesar de las limitaciones enmarcadas en la legislación civil sobre la capacidad de los menores, la Constitución Política promueve el derecho al libre desarrollo de la personalidad y demanda a la familia, a la sociedad y al Estado la obligación de asistir y proteger al niño con el fin de garantizar “el ejercicio pleno de sus derechos” (art. 44). A su vez, el Código de la Infancia y la Adolescencia dispone que: “En toda actuación administrativa, judicial o de cualquier otra naturaleza en que estén involucrados, los niños, las niñas y los adolescentes, tendrán derecho a ser escuchados y sus opiniones deberán ser tenidas en cuenta” (art. 26). Este código inició su vigencia en el 2006, por lo que, junto con las disposiciones constitucionales y las judiciales, representa un cambio de los lineamientos teóricos clásicos frente a la concepción de la capacidad de los menores de edad.

⁵ El objeto de la citada Ley 1996 de 2019 es el de “establecer medidas específicas para la garantía del derecho a la capacidad legal plena de las personas con discapacidad, mayores de edad, y al acceso a los apoyos que puedan requerirse para el ejercicio de la misma” (art. 1). A mayor abundamiento, en cuanto a las modificaciones en las distintas legislaciones nacionales sobre capacidad jurídica y medidas de apoyo a razón del art. 12 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se recomienda la lectura de libro de E. López Barba (2020) titulado: *Capacidad Jurídica: el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y las medidas no discriminatorias de defensa del patrimonio*, de la editorial Dykinson. En esta publicación, si bien se abordan las modificaciones en términos de las medidas de apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica en la legislación española, es muy sugerente el estudio que aborda sobre la aportación de posibles instrumentos de protección, no discriminatorios, que velen por la integridad del patrimonio de las personas con discapacidad frente a daños arbitrarios; lo cual es transponible a la legislación colombiana.

Ahora bien, los instrumentos internacionales también han incentivado la existencia de dicha evolución normativa y, tal vez por ello, los Estados han ido adecuando su concepción sobre la capacidad, otorgando una protección especial a los menores de edad que implica no menospreciar sus capacidades y darle valor a su autonomía. Sobre la capacidad de los menores, la Corte Constitucional, en sentencias SU-337 de 1999, T-303 de 2016 y T-697 de 2016 ha expuesto que la limitación negocial —siendo este el marco de la legislación civil a la capacidad de los menores de edad— no puede ser trasladada al ejercicio de los derechos fundamentales y menos a los relacionados con el libre desarrollo de la personalidad y el proyecto de vida; por su parte, la Convención de los Derechos del Niño ratificada por Colombia en 1991 reconoce que, en función de la edad, existe una evolución de las facultades de los niños que debe valorarse. En ese sentido, establece en el artículo 12 lo siguiente:

1. Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño.
2. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional.

Hasta aquí se tiene claro que debe distinguirse entre la capacidad negocial enmarcada en el Código Civil —para la cual existen unos limitantes fundamentados en la edad de los NNA—, y la capacidad para el ejercicio de su autonomía en asuntos en los que se vean afectados los derechos fundamentales. Durante los años de niñez pueden ocurrir una diversidad de situaciones en las que se vea comprometida la vida y la salud del menor de edad; por consiguiente, en el marco de una situación médica, es necesario escuchar al directamente implicado. Sobre ello, la Sentencia de la Corte Constitucional SU-337 de 1999 indicó que:

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 [...]. 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.

En síntesis, se reconoce judicialmente una capacidad de decisión a favor de los menores de edad para que, en los casos en que se vea comprometida su salud, determine qué es lo más conveniente. Adicionalmente, en el año 2005, el Instituto de Investigaciones de la Unicef realizó una investigación sobre las facultades del niño, destacando este nuevo concepto empleado por la Convención de los Derechos del Niño en su artículo 5, el cual reza que los Estados Partes deberán respetar las

responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres, tutores o responsables legales del menor, “en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención”.

Lo anterior representa un nuevo principio de interpretación en el derecho internacional que permite el reconocimiento de las competencias de los menores de edad, las cuales ya pueden medirse conforme su grado de madurez que, a su vez, puede determinarse no solo con la edad, sino de acuerdo con las habilidades, conocimientos y comprensión que este demuestre —en consonancia a lo indicado por el artículo 12 de la Convención para la toma de decisiones—. Por ende, se deduce un incremento en la capacidad de asumir responsabilidades por parte de los NNA en cualquier tema que implique de manera directa el legal ejercicio de sus derechos fundamentales. Como corolario, se puede decir que el niño debe participar en la toma de decisiones que afecten su vida y para esto, la Convención dispone cuatro niveles de participación en el proceso decisorio: 1) ser informado, 2) expresar una opinión informada, 3) lograr que dicha opinión sea tomada en cuenta, y 4) ser el principal responsable o corresponsable de la toma de decisiones (Gerinson, 2005).

Podría pensarse que, por el hecho de la existencia de la patria potestad, independientemente que se tenga en consideración la opinión de los menores, las decisiones que involucren el libre ejercicio de los derechos de los NNA deben tomarse, finalmente, en asocio con los padres. Sin embargo, de acuerdo con lo indicado en la Sentencia SU-337 de 1999, en temas, por ejemplo, como los tratamientos para la definición de género, se afirma que los niños/as a los 5 años ya han desarrollado su identidad de género; por ello, cuando existe discrepancia entre los órganos genitales internos y externos, si el menor de edad cuenta con un desarrollo cognitivo que le permite reconocer claramente su cuerpo y género, este tiene plena capacidad decisoria, deslegitimándose el consentimiento paterno. En cambio, lógicamente, dicho consentimiento parental se tomaría en cuenta en los casos de los menores de 5 años de edad (Corte Constitucional, Sentencia SU-337/99), aunque también se debe cumplir a favor de estos con los primeros tres niveles de participación en el proceso decisorio.

En estos casos tan sensibles se vislumbra plenamente la incidencia que una decisión de esta índole tiene sobre la conformación del desarrollo de la personalidad de un NNA o una persona adulta. Además, en este ámbito también entra en juego la identidad sexual como derecho inherente a la esfera más íntima y privada de la persona, que conduce al legislador y a los tribunales a adoptar cada vez una actitud menos “paternalista” respecto de los menores, para no coartarles el “derecho a decidir” sobre su propio cuerpo en el marco de su identificación de género y orientación sexual. La identidad sexual constituye uno de los aspectos

fundamentales de la dignidad y libertad del ser humano, debiendo quedar fuera de toda injerencia de los poderes públicos⁶.

Son comprensibles los supuestos en los que se ve involucrada la definición del género de los menores de edad, ya que desde niños se les enseña a distinguir las partes íntimas de los hombres y las mujeres, bien sea por sus nombres propios o con el uso de sobrenombres, pero, ¿qué ocurre cuando se trata de otro tipo de intervenciones como, por ejemplo, las cirugías plásticas o estéticas, trasplantes, el aborto, esterilizaciones y la eutanasia? La Corte Constitucional de Colombia ha destacado desde hace 28 años la primacía del interés superior del menor para resolver contiendas de otra índole, como el ejercicio de la patria potestad o acciones que involucran la diversidad de modelos familiares —familia de crianza, adoptiva, ensamblada o extensa—, entorno dentro del cual se comprometen derechos fundamentales como la alimentación, la educación, la seguridad social, el libre desarrollo de la personalidad, la libertad de expresión, entre otros.

A nivel internacional, el artículo 3, apartado 1, de la Convención sobre los Derechos del Niño recoge, literalmente, que “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”.

Sin embargo, la Observación General n.º 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), aprobada por el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, dispone que el interés superior del menor se configura desde una concepción tridimensional —como derecho sustantivo, como principio jurídico interpretativo fundamental y como norma de procedimiento— e irradia sobre cualquier ámbito de actuación que afecte a un menor de edad y, por lo tanto, también a las cuestiones médicas.

Por cuanto lo expuesto, no es cuestión controvertida afirmar que el principio de interés superior del menor actúa como principio orientador a tener en cuenta por los operadores jurídicos ante toda *litis* que afecte a un menor de edad y a su capacidad decisoria. El desarrollo doctrinal de este principio rector en el ámbito del derecho sobre infancia y adolescencia ha sido arduo y constante, tanto a nivel científico, legal, como jurisprudencial⁷.

⁶ En este sentido, se hace referencia al dictado del artículo 16 de la Convención de los Derechos del Niño (1989), al disponer que “ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada”.

⁷ Al respecto, Castillo (2024), concreta que “el interés superior del menor, consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 (CIDN) nutre los ordenamientos internos al atribuir a los menores de edad un carácter prevalente o superior respecto de cualquier otro sujeto. Desde esta perspectiva, los niños, las niñas y los adolescentes cuentan con una particular garantía que reúne tres dimensiones: un derecho sustantivo, que implica que debe ser amparado por los Estados y puede ser invocado ante los tribunales; un principio jurídico interpretativo fundamental, en virtud del cual, si una disposición jurídica admite más de una interpretación, debe elegirse la que mejor satisfaga el interés superior del menor; y una norma de procedimiento, que busca asegurar que en cualquier proceso en que se deban adoptar decisiones que afecten a los niños, las niñas y los adolescentes se incluya una estimación de las posibles repercusiones; que se establezcan garantías procesales, y la obligación de justificar la decisión tomada en interés del menor” (p. 125).

Con todo, si bien se ha logrado determinar que el alcance del principio de interés superior del menor es omnicompreensivo ante toda actuación jurídica que afecte en la esfera de los derechos de los NNA, como recuerda Rincón (2020), “el problema que entraña el interés del menor es que al tratarse de un concepto indeterminado, y no establecerse en la legislación pautas uniformes y generales, se deberá valorar cada caso en virtud de la prueba practicada en los autos” (p. 137)⁸. Consiguientemente, la imperativa aplicación de este principio en los asuntos relativos a la libre determinación de los menores no viene a solucionar automáticamente, por ejemplo, la viabilidad de su potestad decisoria en la coyuntura de un proceso médico susceptible de afectar su autonomía futura; pues, para ello, se deberá propender casuísticamente a analizar las facultades cognitivas y el grado de madurez intelectual del menor para que, más allá de ser escuchados, su decisión pueda ser tomada en cuenta.

De este modo, la toma de decisiones conduce a ensalzar el principio de autonomía de la voluntad en clave a la capacidad jurídica y a la esfera de decisión de toda persona, yuxtaponiéndose con el derecho fundamental del libre desarrollo de la personalidad.

El derecho al libre desarrollo de la personalidad es de aquellos derechos sin los cuales no se podrían ejercer derechos individuales del orden civil, personal y familiar (López y Kala, 2018). En esta misma línea lo argumenta Carrión (2020), remitiéndose a Robles Morchón, al defender que el principio de libre desarrollo de la personalidad debe entenderse como libertad general de acción, implicando “la posibilidad de realizar aquellos actos necesarios para el desarrollo de la personalidad, por lo que no es, por tanto, una libertad de acción abstracta, sino más bien concreta” (p. 48).

Volviendo el enfoque al objeto de estudio, las decisiones que se centran en avatares médicos representan mayor complejidad para proceder satisfactoriamente con el ejercicio de protección de los derechos de los NNA, pues en ellas entra en juego la relación entre padres e hijos, que se circunscribe entre el ejercicio de la responsabilidad parental y la protección de la autonomía de los menores de edad que, como se ha visto, ostentan una capacidad relativa y, de otra parte, aquella obligación que tiene el Estado de proteger a todos los integrantes de la familia — acción de garante— y los límites que este tiene para intervenir, según lo dispuesto por la Constitución (Arango, 2020).

De hecho, se insiste en que el patrón jurídico imperante años atrás ha cambiado en lo que tiene que ver con la autonomía de los menores de edad, y ello también

⁸ En este sentido, Sedano (2020), también sostiene sobre el interés del menor que “se trata de un concepto indeterminado susceptible de determinarse con un amplio grado de subjetividad” (p. 23). Este posicionamiento sobre el interés superior del menor como concepto no pacífico también lo ha divulgado en múltiples ocasiones el profesor C. Villagrasa Alcaide, por ejemplo, en la “Génesis del VI Congreso mundial por los derechos de la infancia y la adolescencia”.

conlleva a una transformación de la relación de los padres con los hijos. El Código de la Infancia y la Adolescencia introduce el concepto de la responsabilidad parental, que llega para actuar como complemento de la patria potestad con el fin de que los padres —en su función de acompañar, cuidar y guiar a sus hijos— procuren el máximo nivel de satisfacción de los derechos de los NNA (art. 14); esto se traduce en una primacía del interés superior del menor que también se desfunda de la obligación del Estado, la familia e incluso de la sociedad.

A partir de estos postulados y en especial referencia al derecho a la salud, la Corte Constitucional ha afirmado que “niños y niñas son merecedores de tratamiento especial y prioritario, destacando el principio *pro infans*, en virtud del cual cuando se presenten conflictos entre derechos o sea necesario coordinar éstos, debe conferirse prioridad a los intereses de los menores” (Sentencia T-739 de 2011). Además, los servicios de salud que un menor requiera son tutelados jurisdiccionalmente y deben ser garantizados por el Estado, incluso en supuestos de servicios no incluidos en los planes de salud obligatorios (Sentencia T-760 de 2008).

La capacidad de los menores para la toma de decisiones en el ámbito sanitario obliga a mencionar uno de los elementos básicos del derecho médico como es el “consentimiento informado”⁹, el cual, por un lado, “se constituye en la constancia de que al paciente se le ha respetado en su autonomía y explicando de manera clara y entendible su situación, los posibles procedimientos a practicar, riesgos y medios técnicos procedentes” (García y García, 2020, p. 233); por otro lado, recuerdan Jojoa y Rincón (2021) que “el consentimiento informado se ha considerado como una figura jurídica en la que pasa a ser un elemento usado para la regulación del deber de información por parte del profesional hacia el paciente” (p. 187).

Huelga destacar que, en el marco de los procesos médicos, el consentimiento informado alcanza el nivel de derecho fundamental, por dimanar de derechos tan relevantes como el derecho a la vida, a la libertad de conciencia y a la propia integridad física. A tales efectos, Cadenas (2018, p. 796), en remisión a Alventosa del Río, se pronuncia con diáfania, incardinando la prestación del consentimiento informado entre los derechos de la personalidad, dado que las decisiones sobre el estado de salud del menor son decisiones que afectan a su derecho a la vida e integridad física.

En cuanto al carácter vinculante de la toma de decisiones de NNA y, correlativamente, la válida prestación del consentimiento informado, tradicionalmente siempre se partía de limitar su autonomía al concebir al menor de edad como una persona vulnerable y necesitada de protección, confiriendo a sus padres o tutores legales la facultad de decidir por ellos, presumiendo que su toma de decisiones siempre es garante del mejor interés del menor. No obstante, los postulados de Cadenas

⁹ Véase artículo 15 de la Ley 23 de 1981 sobre la obligación general de peticionar el consentimiento informado del paciente, salvo en los casos en que no fuera posible.

(2018), indican que “este planteamiento resulta desacertado *ab initio*, pues, entendemos que la mejor forma de proteger al menor no es restringiendo su autonomía, sino, justamente, promoviéndola” (p. 827). En este orden de ideas, se ha ido transmutando hacia un mayor empoderamiento de los menores de edad en su autonomía decisoria.

Como se ha visto, el trabajo realizado por la comunidad internacional para la protección de los derechos humanos es bastante importante e influyente en la estructura legislativa de muchos Estados y, cada vez más y más rápido, se generan cambios que catapultan un redireccionamiento, no solo de las disposiciones normativas, sino también de las estructuras sociales. Tal vez por ello y por la amplitud de la protección de los derechos humanos se han generado tantos cambios dentro del orden familiar a nivel mundial.

3. Casos en los que es legítima la intervención de los padres

Existen situaciones de alto calado en las que deben existir unos criterios puntuales que permitan la toma de decisiones de forma acertada cuando estas afectan a menores de 18 años. La Corte Suprema de Justicia recientemente ha reconocido que, a los 14 años, los menores de edad pueden tener la madurez para comenzar a asumir obligaciones y responsabilidades en la sociedad y ello ha permitido que se disponga que, en las uniones maritales de hecho, no se aplica para los menores de 18 años y mayores de 14 años la exigencia del consentimiento de los padres como sí se dispone para el matrimonio, lo cual representa un voto total al reconocimiento de la autonomía de los menores de edad:

Las personas conforme a su edad y madurez, en efecto, deben decidir sobre sus propias vidas y asumir responsabilidades. Nadie más podrá ser dueño de sus destinos. Así que se les debe considerar personas libres y autónomas y con la plenitud de sus derechos. Son ellos, entonces, quienes deben tomar la “decisión libre” de casarse o de la “voluntad responsable” de conformar una familia... (Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC-35352021)

Existe un mínimo razonable de cumplimiento por parte del Estado de proteger a los NNA, especialmente en situaciones que puedan generar posibles daños a la salud, o de otras que comprometan su autonomía futura. Sin embargo, no es posible generar una restricción total, ya que estas intervenciones deben ser equilibradas, de tal forma que no vayan en contravía del cumplimiento de los derechos fundamentales de los menores y del derecho de los padres a ejercer su responsabilidad parental para no violar el derecho a la intimidad familiar. En virtud de ello, ha indicado la Corte Constitucional que la prohibición absoluta por parte del Estado en decisiones sobre el cuerpo de los menores de edad es una “medida paternalista de género

desproporcionada”, que no respetaría las capacidades evolutivas de los menores de edad a partir de los 14 años (Corte Constitucional, Sentencia C-246/2017).

A continuación, se revisarán algunos litigios en los que se legitima la intervención de los padres, bien para la toma de las decisiones de manera directa o bien para el acompañamiento de las mismas.

3.1. Corte Constitucional, Sentencia T-474 de 1996

En esta sentencia se estudió la disputa de un menor adulto de 16 años cuya patología correspondía a cáncer de rodilla, con ocasión de amputación de la pierna. El menor rechazaba las transfusiones de sangre al considerar que era un procedimiento que iba en contra de su religión. Al ver la situación, el padre del menor de edad instauró una acción de tutela mediante la cual solicitaba que, aun en contra de la voluntad de su hijo, se diera continuidad a su tratamiento incluidas las transfusiones sanguíneas.

Sobre la situación, la Corte Constitucional ordenó dar continuidad al tratamiento de acuerdo con el consentimiento otorgado por sus padres. Indicó que existen casos en los que es legítimo que los padres puedan tomar decisiones a favor de los menores de edad, aun cuando sea en contra de la voluntad de estos, con el propósito de proteger sus intereses:

Cuando se trata de intervenciones o tratamientos urgentes y necesarios dirigidos a preservar la vida del menor próximo a cumplir la mayoría de edad, ante la gravedad “extrema” de su estado de salud, imponer la decisión del padre, aún en contra de la voluntad del hijo menor, en el sentido de autorizar que la ciencia recurra y aplique los procedimientos que estén a su alcance para salvarle la vida, no implica usurpar o interferir su autonomía, sino viabilizar una posibilidad de carácter científico que contribuya a preservar su vida, deber y derecho del padre y obligación del Estado. (Corte Constitucional, Sentencia T-474 de 1996)

Una situación similar ocurre en la Sentencia C-083 de 2021, con una diferencia, tanto padres como hija se encontraban de acuerdo en que esta no recibiera transfusiones de sangre, por ello, la Corte decidió armonizar los derechos fundamentales a la libertad religiosa, la vida digna y la salud; dispuso que el centro médico brindara alternativas terapéuticas que le permitieran continuar con el tratamiento para recuperar su salud y, al mismo tiempo, respetar sus creencias religiosas:

La jurisprudencia constitucional ha construido una “regla de cierre en favor de la intimidad de los hogares (in dubio pro familia) que, en últimas, privilegia el ejercicio de la responsabilidad parental” [...]. No obstante, “siempre se mantiene la regla de escuchar la opinión de los niños, niñas y adolescentes acerca de las decisiones que les conciernen, particularmente en los casos en los que se compromete

su autonomía futura o aspectos centrales de su determinación”. (Corte Constitucional, Sentencia C-083 de 2021)

3.2. Corte Constitucional, Sentencia T-544 de 2017

Este caso representa la causa de un niño de 13 años con graves quebrantos de salud que afectaron su desarrollo cognitivo y su movilidad. Debido a ello, los padres del menor de edad solicitaron ante la entidad de salud que se practicara el procedimiento de eutanasia debido al padecimiento agudo de su hijo¹⁰.

La Corte indicó que el consentimiento sustituto, en pretexto de eutanasia, da la posibilidad a los padres de tomar la decisión sin que concurra la voluntad del niño/a, pues se prioriza el derecho a la muerte digna cuando el menor de edad tenga sufrimientos intensos y padezca una enfermedad terminal que le impida contar con sus capacidades evolutivas para tomar la decisión o se encuentre inconsciente. En ese marco, el Alto Tribunal ordena, por un lado, a la entidad promotora de salud iniciar el procedimiento de eutanasia y, por otro lado, al Ministerio de Salud y Protección Social establecer comités interdisciplinarios que elaboren un reglamento mediante el cual se garantice el derecho a la muerte digna de los NNA. Gracias a dicha orden nace la Resolución 825 de 2018, por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad de NNA bajo 4 criterios: a) la capacidad de comunicar la decisión; b) capacidad de entendimiento; c) capacidad de razonar y d) capacidad de juicio.

3.3. Corte Constitucional, Sentencia T-1025 de 2002

En esta situación, los padres —en representación de su hijo de 8 años— interpusieron acción de tutela en contra del Seguro Social por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la integridad física, al libre desarrollo de la personalidad, la igualdad y el debido proceso, dado que dicha entidad se negó a practicarle a su hijo una cirugía necesaria para la reasignación de sexo. El menor de edad padecía de un estado intersexual, personalmente se identificaba de forma clara con el sexo masculino, pero genéticamente tenía la dotación de genes y órganos internos correspondientes a los de una mujer —en términos médicos, cromosómica y gonadalmente era mujer, mientras que fenotípicamente su apariencia externa se identificaba a la de un varón—.

En este contexto, el interrogante correspondió a definir si dadas las condiciones clínico-patológicas del menor es procedente la reiteración de la doctrina constitucional sobre la materia o si es apropiado darle prioridad al consentimiento asistido. La doctrina tradicional de la Corte constitucional ha dispuesto que cuando

¹⁰ Cuman & Gastmans (2017) en su artículo “*Minors and euthanasia: a systematic review of argument-based ethics literature*”, realizan una revisión sistemática de la literatura basada en argumentos sobre la procedencia de la eutanasia en menores de edad. En el mismo, destacan la importancia del análisis específico según la casuística para determinar el nivel de participación de los menores en la toma de decisiones, dado que observan una imposibilidad de asociar la capacidad de discernimiento con una edad determinada.

se superan los 5 años no se admite el consentimiento sustituto para la operación de asignación de sexo y lo mismo se considera para los tratamientos hormonales. Esto significa que la decisión de la operación correspondería al menor de edad con la proporción de un acompañamiento médico psicoterapéutico e interdisciplinar que lo apoye a él y a sus padres en todo el proceso hospitalario.

En este litigio se estableció que para preservar los derechos fundamentales del menor a la identidad personal y sexual, al libre desarrollo de la personalidad y a la salud integral, era indispensable permitir la participación de los padres — consentimiento asistido— en la adopción de la decisión sobre la cirugía de asignación de sexo, aclarando que, de acuerdo con la evolución de sus facultades, el menor debía ser informado de todo el procedimiento; pues de acuerdo con las valoraciones realizadas, si el menor de edad era totalmente consciente para adoptar una determinación relacionada con su sexo, también se le debía permitir expresar su voluntad.

Conclusiones

Desde la óptica del cambio de paradigma en cuanto a la capacidad de los menores de edad para la toma de decisiones —no solo médicas, sino de también de otra índole— se puede concluir que la influencia del derecho internacional ha conllevado a la unificación de la concepción de la capacidad de la persona, modificando los criterios que ya estaban definidos en los códigos civiles; cambios que, de una u otra forma han surgido por el fortalecimiento de los derechos fundamentales en los últimos años. Lo cierto es que se deben tomar en consideración las facultades evolutivas del menor para la toma de decisiones que representen una afección o quebranto a sus derechos y libertades, por lo que primará siempre el interés superior de los NNA.

Efectivamente, se constata que en el ámbito médico siempre se deberá estudiar en profundidad cada caso concreto para poder establecer la necesidad o no del consentimiento asistido; para ello, indefectiblemente se deberán observar las capacidades evolutivas de los menores de edad para determinar si estos pueden participar de la toma de decisión. En tal sentido, es importante distinguir entre intervenciones ordinarias y tratamientos agresivos o invasivos, además de la urgencia y necesidad de los tratamientos. La correlativa ponderación de factores se ha podido observar nítidamente en la primera coyuntura expuesta, donde un adolescente se oponía a la realización de transfusiones de sangre debido a sus creencias religiosas y, dado que padecía cáncer y su vida se encontraba en riesgo, se apeló al consentimiento de los padres y al concepto médico para dar continuidad a su tratamiento, a pesar de su oposición al mismo.

Por su parte, se confirma que la edad no representa el único indicador de madurez intelectual del menor, la cual varía según las facultades evolutivas

independientemente de la edad; es decir, que deben utilizarse otras estrategias con el apoyo de un equipo interdisciplinar —médico, trabajador social y psicólogo— que permitan establecer esas capacidades o facultades evolutivas de los menores, con el propósito de que estos sean informados adecuadamente cuando exista la necesidad de realizar procedimientos médicos susceptibles de afectar su autonomía futura.

Finalmente, y en consonancia con lo dicho en líneas anteriores, la libertad y autonomía propias del ser humano están condicionadas a la existencia de situaciones especiales y excepcionales que implican desconocer el consentimiento del paciente cuando se requiera una protección inmediata de los derechos a la vida o a la salud, con el propósito de evitar que exista un perjuicio irremediable sobre estos. En todo caso, la Corte Constitucional ya ha estipulado que cuando existan dudas sobre la decisión a tomar por parte del médico o del juez, debe resolverse a favor del respeto a la privacidad personal o familiar, teniendo en cuenta el principio ético de “nadie puede disponer sobre otro” por lo que prevalece salvaguardar la voluntad de la persona en intervenciones que alteren su integridad física o psicológica (Corte Constitucional, Sentencia T-1025 de 2002).

Referencias bibliográficas

- Alessandri, A., Somarriva, M. y Vodanovic, A. (1998). *Tratado de Derecho Civil. Parte preliminar y general* (Tomo I). Editorial Jurídica de Chile.
- Arango, M. (2020). La constitucionalización del derecho de familia en Colombia: El alcance del derecho a la autonomía presente y futura de los niños, niñas y adolescentes. En N. Espejo y A.M. Ibarra (eds.), *La constitucionalización del derecho de familia* (pp. 277-320). Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- Cadenas, D. (2018). El consentimiento informado y el rechazo a la intervención o tratamiento médico por el menor de edad tras la reforma de 2015: estudio comparado con el common law. *Anuario de Derecho Civil*, (3), 789-853. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6763565.pdf>
- Carrión, A. (2020). Transexualidad y menores. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, (19), 47-61. <https://doi.org/10.4995/reinad.2020.13546>
- Castillo, E. (2024). El interés superior del menor y su ponderación con el interés preferido del progenitor con discapacidad en Colombia. *Revista de derecho privado*, (46), 123-152. <https://www.redalyc.org/journal/4175/417577392006/417577392006.pdf>
- Código Civil [Código]. (actualizado a 19 de agosto de 2022). *Diario Oficial* n.º 2.867. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_civil.html
- Código de la Infancia y la Adolescencia. (actualizado a 19 de agosto de 2022). *Diario Oficial* n.º 46.446. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html
- Colombia, Presidencia de la República. (5 de noviembre de 2020). Decreto 1429 de 2020. Por el cual se reglamentan los artículos 16, 17 y 22 de la Ley 1996 de 2019 y se adiciona el Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho. <https://cutt.ly/gXIH3S6>
- Colombia. Congreso de la República. (18 de febrero de 1981). Ley 23 de 1981. Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. *Diario Oficial* n.º 35.711. <https://cutt.ly/UXIZqeh>

- Colombia, Congreso de la República. (5 de junio de 2009). Ley 1306 de 2009. Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de incapaces emancipados. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=36400>
- Colombia, Congreso de la República. (26 de agosto de 2019). Ley 1996 de 2019. Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad. *Diario Oficial* n.º 51057. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1996_2019.html
- Constitución Política de Colombia [Const.]. (1991). http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html
- Colombia, Corte Constitucional. (15 de marzo de 1995). Sentencia C-109/95. [MP Alejandro Martínez Caballero]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1995/C-109-95.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (7 de diciembre de 1995). Sentencia C-591/95. [MP Jorge Arango Mejía]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1995/c-591-95.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (6 de marzo de 1996). Sentencia T-090/96. [MP Eduardo Cifuentes Muñoz]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1996/t-090-96.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (25 de septiembre de 1996). Sentencia T-474/1996. [MP Fabio Morón Díaz]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1996/t-474-96.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (22 de enero de 1998). Sentencia C-004/98. [MP Jorge Arango Mejía]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/c-004-98.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (12 de mayo de 1999). Sentencia SU-337/99. [MP Alejandro Martínez Caballero]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/su337-99.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (27 de noviembre de 2002). Sentencia T-1025/02. [MP Rodrigo Escobar Gil]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/T-1025-02.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (31 de julio de 2008). Sentencia T-760/08. [MP Manuel José Cepeda Espinosa]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-760-08.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (29 de septiembre de 2011). Sentencia T-739/11. [MP Mauricio González Cuervo]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/T-739-11.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (4 de mayo de 2012). Sentencia T-329A/12. [MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/T-329A-12.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (11 de marzo de 2014). Sentencia C-131/14. [MP Mauricio González Cuervo]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/C-131-14.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (15 de junio de 2016). Sentencia T-303/16. [MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-303-16.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (13 de diciembre de 2016). Sentencia T-697/16. [MP Gloria Stella Ortiz Delgado]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-697-16.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (26 de abril de 2017). Sentencia C-246/17. [MP Gloria Stella Ortiz Delgado]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/c-246-17.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (25 de agosto de 2017). Sentencia T-544/17. [MP Gloria Stella Ortiz Delgado]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-544-17.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (27 de septiembre de 2019). Sentencia T-447/19. [MP Gloria Stella Ortiz Delgado]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/t-447-19.htm>
- Colombia, Corte Constitucional. (7 de abril de 2021). Sentencia T-083/21. [MP Cristina Pardo Schlesinger]. <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2021/T-083-21.htm>
- Colombia, Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. (18 de agosto de 2021). Sentencia SC-35352021. [MP Luis Armando Tolosa]. <https://cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/2021/08/SC3535-2021-1.pdf>

- Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas. (29 de mayo de 2013). Observación general n.º 14 sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial. <https://www.refworld.org/es/docid/51ef9aa14.html>
- Cuman, G., & Gastmans, C. (2017). Minors and euthanasia: a systematic review of argument-based ethics literature. *European journal of pediatrics*, 176, 837-847. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00431-017-2934-8>
- España, Cortes Generales. (03 de junio de 2021). Ley 8/2021. Por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. BOE núm. 132. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2021-9233>
- García, J. A. y García, D. A. (2020). Consentimiento informado como un derecho humano protegido por la Corte Interamericana. Estudio de caso, de Medellín - Colombia. *Utopía y praxis latinoamericana: revista internacional de filosofía iberoamericana y teoría social*, (11), 233-238. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8132542>
- Gerinson, L. (2005). *La Evolución de las Facultades del Niño*. Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF. <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/EVOLVING-E.pdf>
- Guillén, R. (2015). El interés superior del menor como límite del ejercicio de la patria potestad. Comentario a la STS núm. 26/2013, de 5 de febrero (Rj 2013.928). *Revista Boliviana de Derecho*, (19), 758-767. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4907592.pdf>
- Jojoa, L. A. y Rincón, G. (2021). Elementos del Derecho médico. En E. Murillo, G. Rincón y J. S. Marín (eds.), *Fundamentos de Derecho Médico* (pp. 177-218). Universidad Santiago de Cali; Editorial Diké.
- Lacruz, J. L. (dir). (2010). *Elementos de derecho civil. Tomo I. Parte general. Volumen 2. Personas*. (6.ª ed.). Dykinson.
- López, M. y Kala, J. C. (2018). Derecho a la identidad personal como resultado del libre desarrollo de la personalidad. *Ciencia jurídica*, 7(14), 65-76. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7103692>
- López Barba, E. (2020). *Capacidad Jurídica: el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y las medidas no discriminatorias de defensa del patrimonio*. Dykinson.
- Organización de las Naciones Unidas. (13 de diciembre de 2006). *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://cutt.ly/iXNwaaJ>
- Organización de las Naciones Unidas. (20 de noviembre de 1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Rincón, G. (2020). Guarda compartida: La doctrina de las audiencias provinciales de Cataluña y su evolución. En R. Ciréfica y S. Molina (eds.), *Derechos fundamentales y conflicto* (pp. 125-162). Universidad Santiago de Cali; Editorial Diké.
- Rincón, G. (2021). La necesaria armonización de la responsabilidad civil en la UE a la luz de la robótica autónoma e inteligente. En E. Gallego, E. Trincado y R. Pérez (coord.), *Economía, Empresa y Justicia. Nuevos retos para el futuro* (pp. 262-285). Dykinson.
- Sedano, J. (2020). *El interés superior del niño y su recepción en los contextos nacionales. análisis a la luz del derecho comparado*. Editorial Universitat Politècnica de València.
- Valencia, A. y Ortiz, A. (2016). *Derecho Civil. Tomo I. Parte General. Personas*. (18.ª ed.). Editorial Temis S.A.
- Villabell, C. M. (2015). Los métodos en la investigación jurídica. Algunas precisiones. En E. Cáceres (coord.), *Pasos hacia una revolución en la enseñanza del derecho en el sistema romano-germánico* (pp. 936-940). Universidad Nacional Autónoma de México.