

APOYO JURÍDICO EN EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS  
DOCUMENTALES Y CONSENTIMIENTOS INFORMADOS EN EL SUBPROCESO DE  
ATENCIÓN EN SALUD DE LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE  
SALUD Y DESARROLLO PSICOSOCIAL DE BIENESTAR ESTUDIANTIL

Daniel Fernando Calderón Remolina

Trabajo de Grado para Optar el Título de abogado

Director

Carlos Andrés Peralta Hernández

Abogado

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Derecho y Ciencia Política

Bucaramanga

2026

### **Dedicatoria**

*A mi mamá, ejemplo de responsabilidad y esfuerzo, que aun con todo lo que ha vivido siempre ha puesto a su familia antes que a ella y nos ha dado todo lo que tiene a su alcance para que logremos nuestras metas.*

*A mi papá, por siempre enseñarme a hacer las cosas bien, por mostrarme el camino que debía seguir y por siempre estar en toda mi etapa universitaria.*

*A mi hermana mayor, porque es como mi segunda madre, ayudó a mi crianza y a que me convirtiera en la persona que soy hoy.*

*A mi hermano mayor, porque fue mi inspiración y quien me mostró que a pesar de las adversidades siempre había un camino, quien además me enseñó que uno está donde quiere estar y quien me motivó para empezar de cero, ayudo a quitarme el miedo y nunca dejó que me arrepintiera de la decisión.*

*A mi novia de la Universidad, porque sorteó junto a mí los retos de la carrera, me llenó de mucha alegría en los momentos que más lo necesitaba y me enseñó a amar.*

*A mí por no rendirme, por tener miedo y aun así intentarlo, por levantarme cada mañana a clase y buscar un futuro mejor, porque me demostré que cuando quiero las cosas solo me basta con tomar acción y las consigo.*

## **Agradecimientos**

*Agradezco a mi director de práctica, el doctor Andrés Peralta, cuya guía constante me permitió crecer profesionalmente y prepararme para ser un buen abogado.*

*A todas las personas que me permitió conocer la UIS, porque de cada una me llevo enseñanzas y buenos recuerdos que hicieron que estos años valieran la pena.*

*Al profesor Diego Hernández, porque fue el quien en sus clases de derecho hizo que definitivamente estuviera seguro de la profesión que quería para mi vida y porque además fue quien hizo posible que pudiera realizar la practica dentro de la misma universidad, para de esta forma de volverle algo de todo lo que me ha dado,*

*A la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil por permitirme realizar esta práctica profesional.*

*A mi tutora y guía en todo este proceso la Doctora Leidy Jeanne Nieto, quien en cada reunión me enseñaba algo nuevo, que me permitió proponer mis ideas y quien sin duda alguna lucho para que esta práctica pudiera llegar a puerto seguro.*

*A la Escuela de Derecho y Ciencia Política, que me permitieron vivir una experiencia muy valiosa durante toda mi formación profesional, que me enseñó que el Derecho va más allá de solo conocer la Ley.*

*Y a mi alma mater, la Universidad Industrial de Santander, por el conocimiento y momentos vividos, cada parte de mi camino profesional siempre tendrá origen en aquella universidad que me recibió y que me vio crecer.*

*Gracias.*

## Tabla De Contenido

INTRODUCCIÓN .....	12
1. Propuesta de trabajo de grado .....	14
1.1. Planteamiento del problema.....	14
1.2. Límites y alcances del proyecto .....	15
2. Objetivos .....	18
2.1. Objetivo General.....	18
2.2. Objetivos Específicos.....	18
3. Metodología .....	19
4. Información sobre la organización.....	21
4.1. Descripción general de la entidad .....	21
4.2. Bienestar Estudiantil: definición y objeto.....	22
4.3. Estructura organizacional de Bienestar Estudiantil .....	22
4.4. Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.....	23
5. Marcos de Referencia .....	24
5.1. Marco de Antecedentes jurídicos.....	24
5.2. Marco Teórico.....	28
5.3. Marco Conceptual.....	35
6. Cronograma.....	38
7. Desarrollo de la práctica jurídico social.....	39
7.1. Fase 1. Análisis del marco normativo aplicable .....	40
7.2. Fase 2. Revisión y análisis documental de formatos y guías .....	40

7.3.	Fase 3 Identificación de necesidades jurídicas y elaboración de la propuesta .....	41
7.4.	Fase 4 Socialización y presentación de la propuesta .....	41
8.	Informes .....	42
8.1.	Desarrollo Del Primer Informe: Marco Normativo Aplicable.....	42
8.2.	Marco constitucional aplicable a la prestación del servicio de salud estudiantil....	43
8.3.	Marco legal aplicable .....	44
8.4.	Marco jurisprudencial relevante .....	46
8.5.	Normatividad interna de la Universidad Industrial de Santander .....	46
9.	Desarrollo Del Segundo Informe: Revisión Y Análisis Documental .....	47
9.1.	Ubicación del segundo informe dentro del proceso de práctica .....	47
9.2.	Clasificación y organización del material documental .....	47
9.3.	Revisión jurídica de formatos, guías y protocolos.....	48
9.4.	Análisis del marco normativo específico por disciplinas .....	49
9.5.	Identificación de la necesidad de un consentimiento informado para menores de edad.....	50
9.6.	Blindaje jurídico del personal de Bienestar Universitario .....	51
9.7.	Acompañamiento interdisciplinario y alcance del nivel de atención.....	51
9.8.	Proyección de acciones de mejora y participación del personal.....	52
10.	Desarrollo Del Tercer Informe: Identificación De Necesidades Jurídicas Y Formulación De La Propuesta.....	52
10.1.	Ubicación y alcance de la Fase 3 dentro de la práctica jurídica social .....	52
10.2.	Verificación previa del cumplimiento normativo general .....	53
10.3.	Diseño y aplicación del cuestionario a los profesionales de la Coordinación .....	53

10.4. Resultados del cuestionario por áreas de atención.....	59
10.5. Hallazgo transversal: necesidad de un consentimiento informado para menores de edad .....	60
10.6. Fundamentación jurídica de la autonomía progresiva del menor .....	61
10.7. Formulación inicial de la propuesta de consentimiento informado para menores de edad .....	61
10.8. Proyección institucional y función pedagógica del consentimiento informado .....	64
10.9. Integración de observaciones profesionales y proyección de validación .....	64
11. Desarrollo Del Cuarto Informe: Validación Y Socialización De La Propuesta .....	65
11.1. Ubicación de la Fase 4 dentro del proceso de práctica jurídica social.....	65
11.2. Presentación inicial de la propuesta a la jefatura de la Coordinación.....	65
11.3. Ajustes derivados de la retroalimentación institucional .....	67
11.4. Socialización de la propuesta con el equipo interdisciplinario.....	68
11.5. Validación de la propuesta como instrumento de apoyo jurídico.....	70
11.6. Proyección institucional de la propuesta.....	70
12. Conclusiones .....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	76

**Lista de Tablas**

Tabla 1. <i>Cronograma de practica jurídico social en la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la Universidad Industrial de Santander UIS</i> .....	38
---	----

### Lista de Figuras

Figura 1. <i>Organización de Bienestar estudiantil y donde se encuentra la CSIDP</i> .....	24
Figura 2. <i>Clasificación principal de los documentos de Intranet</i> .....	48
Figura 3. <i>Clasificación de los Formatos de Intranet</i> .....	49
Figura 4. <i>Clasificación de las Guías de Intranet</i> .....	49
Figura 5. <i>Información general del cuestionario realizado</i> .....	53
Figura 6. <i>Pregunta 1 del cuestionario</i> .....	54
Figura 7. <i>Pregunta 2 del cuestionario</i> .....	54
Figura 8. <i>Pregunta 3 del cuestionario</i> .....	55
Figura 9. <i>Pregunta 4 del cuestionario</i> .....	55
Figura 10. <i>Pregunta 5 del cuestionario</i> .....	55
Figura 11. <i>Pregunta 6 del cuestionario</i> .....	56
Figura 12. <i>Pregunta 7 del cuestionario</i> .....	56
Figura 13. <i>Pregunta 8 del cuestionario</i> .....	57
Figura 14. <i>Pregunta 9 del cuestionario</i> .....	58
Figura 15. <i>Hace referencia a la hoja 1 del documento propuesto</i> .....	62
Figura 16. <i>Hace referencia a la hoja 2 del documento propuesto</i> .....	63
Figura 17. <i>Hace referencia a la hoja 3 del documento propuesto</i> .....	63
Figura 18. <i>Fotografía tomada el día de la reunión con la jefe de la coordinación</i> .....	65
Figura 19 <i>Fotografía con la jefe de la coordinación mostrando los avances de la practica</i> .....	66
Figura 20. <i>Fotografía con la coordinadora de la coordinación</i> .....	66

Figura 21. *Fotografía en la presentación de la propuesta ante el servicio* ..... 68

Figura 22. *Presentación realizada el 11 de diciembre ante los profesionales de la  
Coordinación* ..... 69

## Resumen

**Título:** Apoyo jurídico en el fortalecimiento de los procesos documentales y consentimientos informados en el subproceso de atención en salud de la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil\*

**Autor:** Daniel Fernando Calderón Remolina\*\*

**Palabras Clave:** Consentimiento informado, Bienestar estudiantil, Menores de edad, Seguridad jurídica, Servicios de salud universitarios

### Descripción:

El presente trabajo de grado se desarrolló en la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil de la Universidad Industrial de Santander, en el marco de la practica Jurídico social. Su ejecución se orientó a brindar apoyo jurídico al subproceso de atención en salud, mediante la revisión y análisis de los formatos, guías y consentimientos informados utilizados en la prestación de los servicios dirigidos a la comunidad estudiantil.

El objetivo principal consiste en apoyar jurídicamente a la Coordinación en la revisión y análisis de documentos que permiten garantizar el cumplimiento de la normativa vigente, fortalecer la seguridad jurídica del personal profesional que ayuda a contribuir en la salud de los estudiantes, con especial atención a las situaciones donde se involucren estudiantes menores de edad. Para ellos, se realizó una revisión normativa y documental, así como un acercamiento directo con los profesionales de las distintas áreas, a través de espacios de diálogo y la aplicación de cuestionarios que permitieran identificar retos y dificultades que pudieran tener en el ejercicio de sus funciones.

---

\* Trabajo de Grado

\*\* Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Derecho y Ciencia Política. Maestría en Derechos Humanos. Director: Carlos Andrés Peralta Hernández. Magíster en Filosofía – Magíster en Derechos Humanos.

### **Abstract**

**Title:** Legal support in strengthening documentary processes and informed consent procedures within the healthcare service sub-process of the Coordination of Comprehensive Health Services and Psychosocial Development of Student Welfare\*

**Author:** Daniel Fernando Calderón Remolina \*\*

**KeyWords:** Informed consent, Student welfare, Minors, Legal certainty, University health services.

### **Description:**

This undergraduate thesis was developed within the Coordination of Comprehensive Health Services and Psychosocial Development of Student Welfare at the Universidad Industrial de Santander, within the framework of the Social Legal Practice. Its implementation was aimed at providing legal support to the healthcare service sub-process through the review and analysis of the forms, guidelines, and informed consent documents used in the provision of services directed at the student community.

The main objective was to provide legal support to the Coordination in the review and analysis of documents that ensure compliance with current regulations, strengthen the legal certainty of the professional staff, and contribute to the protection of students, with special attention to situations involving underage students. To this end, a regulatory and documentary review was conducted, along with direct engagement with professionals from different areas through dialogue sessions and the application of questionnaires, which made it possible to identify challenges and difficulties they may face in the exercise of their professional duties.

---

\* Degree work

\*\* Faculty of Human Sciences, School of Law and Political Science. Director: Carlos Andrés Peralta Hernández. Magíster en Filosofía – Magíster en Derechos Humanos.

### **Introducción**

La prestación de servicios de salud en un ámbito universitario no se limita a la atención clínica o psicológica que pueda recibir un estudiante, sino que involucra el cumplimiento de un conjunto de deberes que se deben relacionar adecuadamente con una documentación y el actuar profesional, la protección de los datos personales y la garantía efectiva de que se cumplan los derechos fundamentales como la salud, la formación de calidad y la autonomía. En este contexto, podemos evidenciar que la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil de la Universidad Industrial de Santander desempeña un papel esencial en la atención de la comunidad estudiantil, lo que ocasiona que se vuelva indispensable que sus procesos documentales y consentimientos informados se encuentren alineados con la normativa vigente y respondan a las dinámicas propias de un entorno universitario como el de la Universidad Industrial de Santander.

El problema que dio origen a este trabajo de grado se centra a grandes rasgos en la forma como la desactualización normativa y la falta de documentos específicos que incluyan a menores de edad, tales como consentimientos informados que son utilizados en la División de Bienestar Estudiantil puedan afectar el cumplimiento del marco legal vigente en materia de protección de datos personales, autonomía progresiva del menor y en general al derecho a la salud de todos los estudiantes de la universidad. Esta situación genera riesgos jurídicos que pueden afectar en gran medida a la institución, así como a los profesionales que allí prestan su servicio. Puesto que escenarios como estos donde se atienden estudiantes y en algunas ocasiones

estos estudiantes terminan siendo menores de edad, hace que los datos sensibles que se manejan requieran de una adecuada información y documentación.

Como antecedentes relevantes se identifican los desarrollos normativos y jurisprudenciales que se han evidenciado en materia de consentimientos informados, la protección de datos personales que el Estado ha venido otorgando a sus ciudadanos y el reconocimiento de la autonomía progresiva de los menores de edad, así como los estándares éticos y legales que regulan el ejercicio de cada una de las profesiones de la salud. Estos antecedentes ponen de manifiesto la necesidad de que aquellas instituciones de educación superior revisen y ajusten periódicamente los procesos documentales, de manera que estos no solo estén como simples formalidades, sino que, por el contrario, sean verdaderas herramientas de protección de derechos y ayuden al blindaje institucional.

A partir de lo anterior, surge la pregunta que da inicio y orienta esta investigación la cual fue: ¿Cómo afecta la desactualización normativa y la falta de documentos específicos que incluyen a los menores de edad, tales como los consentimientos informados que son utilizados en la División de Bienestar Estudiantil de la Universidad Industrial de Santander en el cumplimiento del marco legal vigente en materia de protección de datos personales, Autonomía progresiva del menor y derecho a la salud de los estudiantes? En respuesta a este interrogante, el objetivo principal consistió en apoyar jurídicamente a la Coordinación en la revisión, análisis y propuesta de un consentimiento informado específico para menores de edad que permitiera contribuir a la prestación del servicio, garantizando así de esa forma el respeto por los derechos de los estudiantes menores de edad que utilizan este servicio.

Finalmente, el enfoque metodológico que se empleó fue de carácter cualitativo y descriptivo, sustentado en la revisión normativa y documental, el análisis de los formatos, guías

existentes y la interacción directa con los profesionales que integran la Coordinación. Este enfoque permitió comprender de mejor forma la realidad institucional desde la perspectiva practica y preventiva, orientada a proponer soluciones jurídicas que fueran viables, contextualizadas y sobre todo coherentes con las necesidades reales del servicio.

## **1. Propuesta de trabajo de grado**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La prestación de los servicios que proporciona la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial en el contexto universitario exige que no solo se dé el cumplimiento formal del marco normativo, sino también la adecuación de los procesos documentales a las realidades prácticas del servicio y a las necesidades específicas de la población estudiantil. En este sentido, dicha Coordinación cuenta con formatos, guías y consentimientos informados que, tras una revisión y análisis jurídico inicial, permitió evidenciar que en su mayoría se encuentran ajustados a las disposiciones legales vigentes, pues la UIS cada año se ve sometida a controles de calidad institucional, lo que de cierta forma genera que todo lo anterior sea revisado y actualizado cada año.

No obstante, en la primera fase de revisión se pudo identificar que el cumplimiento normativo, por sí solo, no agota los retos jurídicos que enfrentan el servicio en su funcionamiento cotidiano. A partir de los análisis detallados de los documentos y del dialogo continuo con los profesionales que integran las distintas áreas de atención del servicio, se evidenció la existencia de vacíos prácticos a los que se sometían y necesidades específicas que no estaban plenamente cubiertas por los documentos existentes. En particular, se identificó que, si bien los consentimientos informados cumplen los requisitos generales exigidos por la ley, y

adicionalmente tienen un apartado para elegir el documento del paciente, no existe un documento informado diseñado de manera específica para la atención de estudiantes menores de edad.

La ausencia de un consentimiento informado orientado a la población menor de edad adquiere especial relevancia si se tienen en cuenta la presencia creciente de estudiantes menores de edad en los primeros semestres, así como la necesidad de aplicar de manera adecuada los principios de autonomía progresiva, información clara y protección de derechos fundamentales. Esta situación está generando incertidumbre para los profesionales al momento de documentar la atención, especialmente frente a la no cooperación del paciente para la realización de procedimientos necesarios para su salud, a la participación de acudientes, al alcance de las decisiones del menor y la correcta forma de dejar constancia del proceso informativo.

Es por esto por lo que en este contexto específico, el problema abordado en este trabajo no radica en la inexistencia de documentos o en un incumplimiento generalizado de la normativa vigente, sino en la necesidad de fortalecer y complementar los distintos tipos de documentos que maneja la Coordinación, dándole un enfoque más preventivo, que permita en definitiva lograr un verdadero aporte que ayude a mejorar la prestación del servicio.

De esta manera, el planteamiento del problema se orientó a comprender, analizar y, en caso de ser necesario, proponer la adición de instrumentos documentales específicos que ayuden a la protección de los derechos de los estudiantes y la seguridad jurídica del personal.

## **1.2. Límites y alcances del proyecto**

El presente trabajo de grado tuvo como alcance principal el apoyo jurídico a la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil de la Universidad Industrial de Santander, mediante la revisión, análisis y organización de los distintos formatos, guías y consentimientos informados utilizados en el subproceso de atención

en salud. Este acompañamiento se orientó a verificar su adecuación del marco normativo vigente, identificar vacíos prácticos y proponer ajustes o complementos que fortalecieran los documentos para brindar una mayor seguridad jurídica a los profesionales y la protección de los derechos de los estudiantes.

Dentro de los alcances del presente proyecto se incluyó la revisión normativa aplicable a las distintas áreas que integran la Coordinación, tales como medicina, odontología, psicología, fisioterapia, trabajo social y nutrición, así como el análisis de los estándares legales relacionados con el consentimiento informado, la protección de los datos personales y la atención en salud específicamente a menores de edad. Así mismo, se desarrollaron espacios de diálogo y se dispuso de un cuestionario que se realizó a los profesionales del servicio, lo que permitió identificar retos, dificultades y necesidades jurídicas específicas que no siempre se evidencian a partir de la revisión documental, sino que solo se permiten observar en el día a día de la labor que se presta.

Como resultado de este proceso, el proyecto avanzó hacia la elaboración de una propuesta de consentimiento informado específico para menores de edad, concebida como un instrumento complementario a los documentos existentes, orientado a fortalecer la claridad del proceso informativo, reconocer la autonomía progresiva del menor y brindar respaldo jurídico a los profesionales en la atención. Este aporte se enmarca en un enfoque preventivo y propositivo, sin que implique la sustitución inmediata o la modificación obligatoria de todos los formatos utilizados en la coordinación.

En cuanto a los límites del proyecto, es importante precisar que la práctica no correspondió a implementar de manera definitiva los documentos propuestos, ni adoptar

decisiones administrativas o institucionales sobre su aplicación, las cuales dependen de los procesos internos de validación y aprobación de la Universidad.

De igual manera, el trabajo no abordó la creación integral de nuevos formatos o guías para las áreas del servicio, dado que la revisión inicial evidenció que gran parte de la documentación existente cumplía con la normativa legal vigente. El alcance se limitó, en cuanto solo se realizó la identificación de necesidades específicas y la formulación de propuestas jurídicas viables, especialmente en lo relacionado con la atención de estudiantes menores de edad, sin pretender agotar todas las problemáticas jurídicas que puedan surgir en el contexto de la atención en salud universitaria.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo General**

Aportar jurídicamente a la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar estudiantil de la Universidad Industrial de Santander, mediante la revisión y análisis de los procesos documentales y consentimientos informados del subproceso de atención en salud, con el fin de fortalecer su adecuación al marco normativo vigente y la seguridad jurídica en la prestación del servicio.

### **2.2. Objetivos Específicos**

Analizar los formatos, guías y consentimientos informados utilizados en el subproceso de atención en salud, con el propósito de identificar su correspondencia con la normativa vigente aplicable.

Organizar clasificar la documentación existente del subproceso de atención en salud, atendiendo a su uso práctico y su pertinencia jurídica.

Identificar, a través del dialogo con los profesionales de la Coordinación, las situaciones problemáticas y necesidades jurídicas que no se evidencian únicamente desde la revisión documental.

En caso de ser necesario elaborar una propuesta específica que ayude al mejoramiento del servicio prestado.

De haber sido el caso donde se elaboró una propuesta que proponga modificar un documento, socializarlo ante el personal médico y administrativo adscrito a la Coordinación de Servicios de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil.

### **3. Metodología**

Para el desarrollo del presente trabajo de grado se adoptó una metodología de enfoque cualitativo y descriptivo, orientada a la revisión, análisis y comprensión de los distintos documentos utilizados en el subproceso de atención en salud de la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar estudiantil de la Universidad Industrial de Santander. Este enfoque permitió abordar el objeto de estudio desde una perspectiva jurídica preventiva, centrada en el análisis normativo y en la realidad práctica del servicio.

En la primera etapa, se estableció como propósito identificar, comprender y analizar el conjunto de disposiciones normativas que regulan la prestación del servicio de salud estudiantil y el tratamiento de datos personales en la Universidad Industrial de Santander. Para ello, se llevó a cabo una revisión sistemática de normas de rango constitucional, legal, reglamentario, jurisprudencial y de carácter institucional, relacionadas con el derecho fundamental a la salud, la protección de datos personales, el consentimiento informado y la atención en salud en contextos universitarios.

En la segunda etapa, se realizó una revisión documental de los formatos, guías y consentimientos informados disponibles en la INTRANET institucional, con el fin de identificar aquellos que resultaban pertinentes para la realización de la práctica y que estuvieran relacionados con los servicios de atención en salud, pues en general la plataforma INTRANET cuenta con otros cientos de documentos que no eran competencia del desarrollo de esta práctica. Esta documentación fue organizada y clasificada en carpetas individuales, dependiendo del área

de aplicación o especialidad a la que pertenecieran, lo que permitió conseguir que se tuviera una visión ordenada del material existente y facilitar su posterior análisis jurídico.

Adicionalmente, se llevó a cabo un análisis normativo de los documentos seleccionados contrastándolos con el marco legal vigente en materia de consentimiento informado, protección de datos personales, derecho a la salud y ejercicio profesional de las distintas especialidades que integran la Coordinación. Este análisis sirvió para verificar que, en términos generales, los documentos cumplieran con las exigencias legales aplicables, pues dichos documentos habían pasado por una revisión de calidad por parte de la Universidad; sin embargo, al tiempo esto permitió que se identificaran vacíos prácticos y situaciones no reguladas de manera específica, especialmente en materia de atención a estudiantes menores de edad.

Asimismo, como complemento a la revisión documental, se desarrolló una fase de acercamiento cualitativo con los profesionales adscritos al servicio, a través de distintos espacios de diálogo y adicionalmente la aplicación de un cuestionario orientado a identificar dificultades, retos y preocupaciones que pudieran surgir de su actividad diaria.

A partir de los hallazgos obtenidos en las etapas anteriores, se procedió a analizar de manera específica el marco normativo aplicable a la atención en salud de estudiantes menores de edad, con énfasis en autonomía progresiva, información adecuada y protección de derechos fundamentales. Con base en este análisis, se elaboró una propuesta de consentimiento informado específico para la población menor de edad, concebida únicamente esta propuesta como un instrumento complementario a los documentos existentes y orientado a fortalecer el proceso.

Finalmente, el resultado de la practica fue puesto de presente primero a la Coordinadora del servicio quien después de analizar y comprender lo hecho nos dio visto bueno para compartirlo

con todo el servicio, adicionalmente durante ese espacio se respondieron preguntas jurídicas relacionadas con el objeto principal de la práctica.

#### **4. Información sobre la organización**

##### **4.1. Descripción general de la entidad**

La Universidad Industrial de Santander (UIS) es una institución pública de educación superior creada mediante la Ordenanza No. 83 de 1944, como respuesta a las necesidades de formación profesional e industrial de la región. Desde su origen, la Universidad ha experimentado un proceso de transformación y expansión que le ha permitido consolidarse como una institución de amplia vocación académica, científica, cultural y social, con proyección regional, nacional e internacional.

De acuerdo con su naturaleza jurídica, la UIS es un ente universitario autónomo, de servicio público cultural, con régimen especial, adscrito al Ministerio de Educación Nacional y organizado como establecimiento público del orden departamental.

En virtud de esta condición, cuenta con personería jurídica y goza de autonomía académica, administrativa y financiera, conforme a lo dispuesto en la Constitución Política y la ley, lo que le permite definir sus políticas internas y orientar su proyecto educativo institucional (Universidad Industrial de Santander, 2025).

En desarrollo de su misión, la UIS promueve una formación integral orientada a la construcción de ciudadanos críticos, con sólidos principios éticos y compromiso social. La Universidad busca que sus estudiantes no solo adquieran conocimientos técnicos y científicos,

sino que desarrollen capacidades para la apropiación, creación, transferencia y divulgación del conocimiento, en armonía con las necesidades de la sociedad y el desarrollo sostenible (Consejo Superior UIS, Acuerdo No. 026 de 2018).

#### **4.2. Bienestar Estudiantil: definición y objeto**

Bienestar Estudiantil es una dependencia adscrita a la Vicerrectoría Académica de la Universidad Industrial de Santander, cuya finalidad principal es dirigir, orientar, coordinar y ejecutar los programas y servicios destinados a promover el desarrollo integral de la comunidad estudiantil y a mejorar su calidad de vida. Su actuación se encuentra orientada a acompañar el proceso formativo de los estudiantes, reconociendo que el bienestar constituye un componente esencial para la permanencia, el rendimiento académico y la culminación exitosa de los estudios universitarios (Consejo Superior UIS, Acuerdo No. 021 de 2021).

#### **4.3. Estructura organizacional de Bienestar Estudiantil**

De conformidad con la estructura organizacional vigente, Bienestar Estudiantil cuenta con una Dirección y se organiza a través de dos coordinaciones principales. La primera es la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, encargada de la prestación de servicios orientados al cuidado de la salud física y mental de los estudiantes. La segunda es la Coordinación de Servicios de Alimentación, responsable de la planeación y ejecución de los servicios alimentarios dirigidos a la comunidad universitaria.

Adicionalmente, Bienestar Estudiantil cuenta con un órgano de carácter participativo denominado Comité de Bienestar Estudiantil, el cual cumple funciones de apoyo, deliberación y

toma de decisiones en relación con las políticas y programas de bienestar de la Universidad (Consejo Superior UIS, Acuerdo No. 021 de 2021).

#### **4.4. Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial**

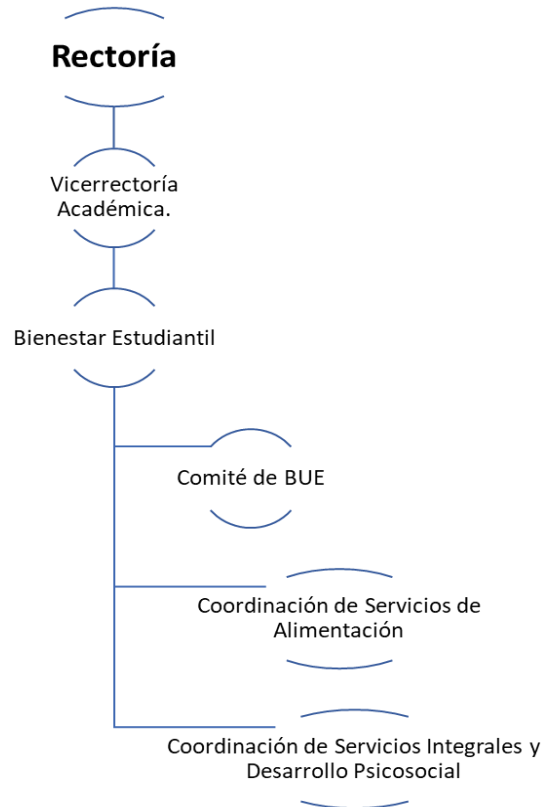
La Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial constituye el escenario específico en el cual se desarrolló la práctica jurídica social. Esta coordinación tiene como propósito contribuir al bienestar físico, mental y psicosocial de los estudiantes, mediante la prestación de servicios de atención en salud de primer nivel de complejidad, así como la implementación de programas de promoción, prevención y educación en salud.

Los servicios ofrecidos por esta coordinación se orientan a preservar la salud, fomentar el autocuidado, prevenir enfermedades y brindar atención oportuna en el nivel primario. Asimismo, desarrolla estrategias y actividades encaminadas al fortalecimiento del desarrollo emocional y social de los estudiantes, reconociendo la importancia de estos factores en su desempeño académico y en su proyecto de vida universitario.

En este contexto, la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial se configura como un espacio clave para la articulación entre lo jurídico, lo clínico y lo psicosocial, lo que justifica la pertinencia del apoyo jurídico brindado a través de la presente práctica.

**Figura 1.**

*Organización de Bienestar estudiantil y donde se encuentra la CSIDP*



## 5. Marcos de Referencia

### 5.1. Marco de Antecedentes jurídicos

La prestación de servicios de salud en el ámbito universitario no ocurre en el vacío. Está atravesada por un entramado normativo que busca proteger derechos fundamentales, definir responsabilidades institucionales y orientar la actuación de los profesionales que intervienen en la atención de los estudiantes. Este trabajo se apoya en antecedentes jurídicos vinculados con el derecho fundamental a la salud, el consentimiento informado, la protección de los datos personales y el reconocimiento de la autonomía progresiva de los menores de edad, todos ellos

ejes que hoy resultan obligatorios cuando se analiza la atención en salud dentro de una institución de educación superior.

Desde la perspectiva constitucional, la Carta Política de 1991, en concordancia con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, reconoce la salud como un derecho fundamental y le otorga una protección reforzada cuando se trata de niños, niñas y adolescentes. El artículo 49 Superior atribuye al Estado la responsabilidad de organizar, un servicio eficiente y digno, mientras que el artículo 44 ibidem consagra la prevalencia de los derechos de los menores, entre los cuales se encuentran la salud y la integridad personal. Estas disposiciones no son meras declaraciones de un plan: funcionan como un punto de referencia obligado para evaluar cómo las universidades estructuran sus procesos de atención y los documentos que los respaldan, especialmente cuando la población atendida incluye estudiantes menores de edad (Constitución Política de Colombia, 1991).

A partir de estos mandatos, el ordenamiento jurídico colombiano ha desarrollado reglas claras sobre el ejercicio de las profesiones de la salud y sobre la relación entre el profesional y el paciente. En ese escenario, el consentimiento informado ocupa un lugar central. La Ley 23 de 1981, que regula la ética médica, impone al profesional el deber de brindar información comprensible y suficiente sobre los procedimientos, sus riesgos y las alternativas disponibles, así como el deber de respetar la decisión adoptada por el paciente de manera libre y voluntaria. Este deber informativo no se limita al ámbito médico, sino que ha sido recogido y ajustado en normas posteriores y en el desarrollo jurisprudencial, extendiéndose a las demás disciplinas del área de la salud (Ley 23 de 1981).

La Corte Constitucional ha insistido en que el consentimiento informado no puede reducirse a un trámite administrativo ni a la simple recolección de una firma. En pronunciamientos como la Sentencia T-477 de 1995, el tribunal constitucional explicó que el consentimiento debe ser previo, libre, informado y específico, y que solo es válido cuando el paciente comprende realmente la información que recibe. Esta lectura cobra un peso especial en el contexto universitario, donde los estudiantes acceden a servicios de salud bajo condiciones particulares y, en ciertos casos, aún no han alcanzado la mayoría de edad (Sentencia T-477 de 1995).

En lo que respecta a los menores, la jurisprudencia constitucional ha construido de manera creciente el concepto de autonomía progresiva. Bajo este enfoque, la capacidad de los niños, niñas y adolescentes para tomar decisiones relacionadas con su cuerpo y su salud se incrementa de acuerdo con su edad, nivel de madurez y comprensión. Sentencias como la T-551 de 1999 y la T-760 de 2008 dejaron claro que los menores no son receptores pasivos de protección, sino titulares plenos de derechos, con la facultad de participar en las decisiones que los afectan. Esta línea jurisprudencial invita a revisar prácticas institucionales que exigen de forma automática la intervención del representante legal, sin valorar si el menor cuenta con la capacidad necesaria para comprender y consentir ciertos procedimientos propios de la atención en salud de primer nivel (Corte Constitucional, 1999; Corte Constitucional, 2008).

A este marco se suma la regulación sobre protección de datos personales, un aspecto especialmente sensible cuando se trata de información relacionada con la salud. La Ley 1581 de 2012 estableció el régimen general de protección de datos personales y clasificó los datos de salud como datos sensibles, sometidos a reglas estrictas para su tratamiento. Su desarrollo reglamentario, a través del Decreto 1377 de 2013 y del Decreto 1074 de 2015, precisó las

obligaciones de quienes recolectan y administran esta información, así como la necesidad de contar con autorizaciones claras y comprensibles por parte de los titulares de los datos. (Ley 1581 de 2012).

En el caso de los menores de edad, esta normativa impone un estándar reforzado. La Ley 1581 de 2012 señala que el tratamiento de los datos personales de niños, niñas y adolescentes solo es admisible cuando responda a su interés superior y garantice el respeto de sus derechos fundamentales. Esta exigencia tiene un impacto directo en las instituciones de educación superior que prestan servicios de salud, pues las obliga a revisar si sus formatos y consentimientos informados explican de manera adecuada cómo se tratará la información personal, sin desconocer el proceso gradual de autonomía del menor (Ley 1581 de 2012).

De manera paralela, las normas que regulan el ejercicio de las distintas profesiones que integran los servicios de salud —medicina, odontología, psicología, fisioterapia, trabajo social y nutrición— incorporan deberes éticos y legales relacionados con la información, el consentimiento y la confidencialidad. Instrumentos como la Ley 1090 de 2006, que regula el ejercicio de la psicología, y otras normas deontológicas aplicables a las profesiones del área de la salud, refuerzan la obligación de documentar adecuadamente la atención y de respetar la voluntad informada de quien recibe el servicio. Estas disposiciones muestran que la exigencia de un consentimiento informado adecuado no es una carga aislada, sino una responsabilidad transversal a todo el equipo interdisciplinario (Ley 1090 de 2006).

En el plano institucional, las universidades, en ejercicio de su autonomía, han diseñado reglamentos internos para organizar la prestación de los servicios de bienestar estudiantil. Aun así, esa autonomía no las exime de cumplir el marco constitucional y legal vigente. Cuando los

documentos internos se quedan rezagados frente a los desarrollos normativos o jurisprudenciales, surgen riesgos jurídicos que pueden afectar tanto a la institución como a los profesionales y, en última instancia, a los propios estudiantes.

Desde esta perspectiva, los antecedentes jurídicos revisados muestran que la existencia de formatos y consentimientos informados representa un paso importante en la protección de derechos, pero no resulta suficiente por sí sola. Estos instrumentos requieren revisiones periódicas y ajustes constantes que reflejen los cambios normativos y las realidades del servicio. La atención de estudiantes menores de edad plantea un reto particular: exige documentos que reconozcan su autonomía progresiva, aseguren una información comprensible y ofrezcan respaldo jurídico a los profesionales, sin convertir el consentimiento informado en una barrera que limite el acceso oportuno a los servicios de salud, pues muchos de los estudiantes que llegan a la Universidad también llegan de diferentes partes de Colombia y se vuelve en algo imposible que sus padres se trasladen a la ciudad para una firma de un consentimiento informado.

## **5.2. Marco Teórico**

El análisis jurídico de los procesos documentales y de los consentimientos informados en los servicios de atención en salud universitaria requiere partir de una comprensión teórica de los derechos fundamentales involucrados, de los principios que rigen la relación entre el profesional y el usuario del servicio, y de los deberes institucionales que se derivan del tratamiento de información sensible. En este sentido, el presente marco teórico aborda los conceptos de derecho fundamental a la salud, consentimiento informado, protección de datos personales y autonomía progresiva del menor, como ejes centrales para el desarrollo del trabajo.

El derecho a la salud ha sido reconocido por la doctrina y la jurisprudencia constitucional como un derecho fundamental, cuyo ejercicio efectivo no se limita a la prestación material del servicio, sino que comprende condiciones de accesibilidad, calidad, información y respeto por la dignidad humana. De acuerdo con la Corte Constitucional, la garantía del derecho a la salud implica que las personas puedan tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y los tratamientos que reciben, lo que conecta directamente este derecho con el principio de autonomía personal y el libre desarrollo de la personalidad (Corte Constitucional, 2008).

Desde el enfoque teórico-jurídico, la relación entre el profesional de la salud y el usuario del servicio no ha sido estática ni sencilla. Durante mucho tiempo predominó una lógica vertical, en la que el profesional concentraba las decisiones y el paciente asumía un rol pasivo. Con el paso de los años, este modelo fue cediendo frente a una comprensión distinta de la atención en salud, centrada en la persona y en el reconocimiento de su capacidad para decidir. En este contexto cobra sentido el consentimiento informado, entendido no como un simple requisito formal, sino como un proceso comunicativo real entre el profesional y el paciente. La Corte Constitucional colombiana ha explicado que el consentimiento informado implica suministrar información suficiente, clara y comprensible, de tal manera que la persona pueda formarse un criterio propio y adoptar una decisión libre sobre las intervenciones que afectan su cuerpo y su salud. Si la información no se entiende o no se entrega de manera adecuada, ¿puede hablarse realmente de una decisión autónoma? Precisamente por ello, el consentimiento informado se vincula de forma directa con la dignidad humana, el libre desarrollo de la personalidad y la autonomía personal, y no puede reducirse a la mera suscripción de un documento (Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-477 de 1995).

La reflexión jurídica sobre el consentimiento informado ha puesto de manifiesto que este no puede reducirse a un trámite administrativo ni a la simple firma de un formato. Su alcance es más amplio y cumple una función protectora en doble vía. Por una parte, actúa como una garantía directa para el paciente, en tanto le permite recibir información comprensible y suficiente que le posibilite decidir de manera libre sobre las intervenciones que afectan su cuerpo, su salud y su proyecto de vida. Por otra, delimita el marco de actuación del profesional de la salud, dejando constancia de que la intervención se realizó respetando la voluntad del usuario y los deberes éticos y legales propios del ejercicio profesional.

La Corte Constitucional, al estudiar el alcance del consentimiento informado, ha señalado que este constituye una expresión concreta del derecho a la autonomía personal y al libre desarrollo de la personalidad, y que su ausencia o deficiencia puede comprometer la responsabilidad del profesional, aun cuando el procedimiento se haya ejecutado técnicamente de forma correcta. el Tribunal explicó que el consentimiento informado exige un proceso real de comunicación y comprensión, precisamente porque de él se desprenden efectos jurídicos tanto para el paciente como para quien presta el servicio de salud. Esta comprensión resulta especialmente relevante en contextos institucionales, como los servicios de salud universitarios, donde la actuación profesional debe quedar claramente respaldada y alineada con los derechos de los estudiantes y con los deberes que recaen sobre la institución (Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-477 de 1995).

En relación con los menores de edad, el marco teórico se complejiza a partir del reconocimiento de la autonomía progresiva. Este concepto, desarrollado inicialmente en el ámbito del derecho internacional de los derechos humanos, parte de la idea de que los niños,

niñas y adolescentes no son sujetos incapaces, sino personas en desarrollo cuya capacidad para tomar decisiones aumenta gradualmente conforme a su madurez. La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) establece que los menores tienen derecho a ser escuchados y a que sus opiniones sean tenidas en cuenta en función de su edad y grado de madurez (Naciones Unidas, 1989).

la autonomía progresiva del menor implica, en términos claros y prácticos, que los niños, niñas y adolescentes no pasan de la dependencia absoluta a la autonomía plena de un momento a otro, sino que van adquiriendo capacidad para ejercer sus derechos de manera gradual, a medida que crecen, maduran y desarrollan sus facultades cognitivas, emocionales y volitivas. (De la Torre Vargas, M. G. 2025).

Este principio parte de una idea sencilla pero potente: los NNA son sujetos de derechos desde el inicio de su vida, no meros receptores pasivos de protección. Lo que cambia con el tiempo no es la titularidad de los derechos, sino la forma en que pueden ejercerlos. Por eso, la Convención sobre los Derechos del Niño no define expresamente la autonomía progresiva como un concepto cerrado, pero sí la deja ver con claridad en los artículos 5 y 12, que funcionan como su base normativa. (De la Torre Vargas, M. G. 2025).

Desde el artículo 5 de la referida Convención se reconoce que el niño tiene autonomía, pero una autonomía que se amplía de manera gradual, en función de la evolución de sus facultades, su edad, su grado de madurez y su interés. Cuando se habla de la “evolución de sus facultades”, no se está usando una expresión abstracta: se está reconociendo que, con el paso del tiempo, los NNA desarrollan mejores capacidades para comprender información, valorar consecuencias, expresar preferencias y asumir responsabilidades. En otras palabras, aprenden a decidir, y ese

aprendizaje no puede ser ignorado por el Estado ni por las instituciones. (De la Torre Vargas, M. G. 2025).

El artículo 12 refuerza esta idea al garantizar el derecho de todo NNA que esté en condiciones de formarse un juicio propio a expresar su opinión libremente en los asuntos que lo afectan, y a que esa opinión sea tenida en cuenta conforme a su edad y madurez. Aquí aparece una de las manifestaciones más visibles de la autonomía progresiva: el derecho a ser oído. No se trata solo de escuchar por cortesía, sino de reconocer que la opinión del menor tiene peso jurídico y debe incidir en la decisión final. (De la Torre Vargas, M. G. 2025).

La Observación General N.º 12 del Comité de los Derechos del Niño profundiza este enfoque y aclara un punto clave: la capacidad del niño para opinar no debe ser vista como una excepción que hay que probar, sino como una presunción. Es decir, el punto de partida es asumir que el NNA puede formarse una opinión propia, y la tarea del Estado y de las instituciones consiste en crear condiciones para que esa opinión pueda expresarse en un entorno seguro, respetuoso y adecuado a su situación particular. Esto revela que la autonomía progresiva no es solo un derecho del menor, sino también una obligación activa para quienes toman decisiones que lo afectan. (De la Torre Vargas, M. G. 2025).

En este sentido, la autonomía progresiva se manifiesta también a través del derecho a la participación. Participar no significa decidir todo sin límites, sino ser incluido de manera real en los procesos que inciden en la propia vida. En ámbitos judiciales y administrativos, esta participación se traduce en derechos concretos: ser oído de forma directa o indirecta, contar con representación cuando sea necesario, iniciar procedimientos, acceder a información relevante y

recurrir decisiones. Todo ello conforma un entramado que busca evitar que las decisiones sobre los NNA se adopten de espaldas a ellos. (De la Torre Vargas. 2025).

Así entendida, la autonomía progresiva del menor implica un cambio profundo en la forma de relacionarse con niños, niñas y adolescentes. Obliga a abandonar prácticas automáticas como decidir siempre por ellos o exigir invariablemente la intervención del representante legal y exige evaluar caso por caso cuál es el nivel real de comprensión y madurez del menor. También invita a reconocer que proteger no significa sustituir siempre la voluntad del NNA, sino acompañarlo en el ejercicio responsable de sus derechos, respetando su voz y su proceso de crecimiento.

En suma, la autonomía progresiva supone reconocer que los NNA no solo crecen físicamente, sino también como personas capaces de comprender, opinar y decidir. Ignorar ese proceso no solo desconoce la Convención sobre los Derechos del Niño, sino que termina vaciando de contenido derechos tan esenciales como la participación, la dignidad y el interés superior del menor. (De la Torre Vargas, 2025).

Otro eje teórico fundamental del presente trabajo es la protección de los datos personales, especialmente los datos sensibles relacionados con la salud. Desde el enfoque del derecho fundamental a la autodeterminación informativa, el tratamiento de datos personales exige que los titulares conozcan, comprendan y autoricen el uso de su información, bajo principios de legalidad, finalidad, confidencialidad y seguridad. En el caso de los servicios de salud, estos principios se refuerzan debido al carácter sensible de la información tratada. (Osuna, 2024).

La gestión documental en los servicios de salud se convierte, entonces, en un instrumento clave para materializar estos principios. Los formatos, guías y consentimientos informados no solo cumplen una función administrativa, sino que constituyen herramientas jurídicas que permiten evidenciar el cumplimiento de los deberes de información, confidencialidad y respeto por la voluntad del usuario. Desde la teoría de la prevención del riesgo legal, la adecuada estructuración de estos documentos contribuye a minimizar conflictos y a fortalecer la confianza entre el usuario y la institución. (García & García, 2025).

Finalmente, desde una perspectiva institucional, el acompañamiento jurídico preventivo se concibe como una estrategia orientada a anticipar problemas, identificar vacíos normativos y proponer soluciones antes de que se materialicen conflictos legales. Este enfoque resulta especialmente pertinente en el ámbito universitario, donde confluyen funciones misionales de formación, bienestar y protección de derechos. El derecho, entendido desde esta lógica, no actúa como un elemento sancionador, sino como un apoyo transversal que fortalece los procesos y contribuye a una atención en salud más clara, segura y humanizada.

En síntesis, el marco teórico que sustenta este trabajo articula los conceptos de derecho a la salud, consentimiento informado, autonomía progresiva y protección de datos personales, como fundamentos esenciales para el análisis de los procesos documentales en los servicios de salud universitarios. Estos conceptos permiten comprender la importancia de contar con instrumentos documentales adecuados y contextualizados, así como la necesidad de proponer soluciones jurídicas que respondan a las realidades prácticas del servicio y a la protección efectiva de los derechos de los estudiantes.

### **5.3. Marco Conceptual**

Para el desarrollo del presente trabajo de grado resulta necesario precisar algunos conceptos clave que permiten comprender el alcance jurídico y práctico del análisis realizado sobre los procesos documentales y los consentimientos informados en el subproceso de atención en salud de la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil. Estos conceptos orientan la interpretación del problema abordado y sirven como base para la propuesta formulada.

#### **5.3.1 El apoyo jurídico preventivo**

Se entiende como el conjunto de acciones orientadas a identificar, analizar y anticipar posibles riesgos legales antes de que se materialicen en conflictos o responsabilidades jurídicas. Desde esta perspectiva, el derecho no actúa únicamente de manera reactiva o sancionatoria, sino como una herramienta de acompañamiento que fortalece los procesos institucionales y promueve el cumplimiento normativo de forma consciente y contextualizada (García & García, 2025). En el marco de este trabajo, el apoyo jurídico preventivo se concreta en la revisión y análisis de documentos utilizados en la atención en salud universitaria.

#### **5.3.2 La gestión documental**

Hace referencia al conjunto de procesos mediante los cuales una institución produce, organiza, utiliza y conserva sus documentos, garantizando que estos sean accesibles, comprensibles y acordes con su finalidad. En el ámbito de la salud, la gestión documental adquiere una dimensión jurídica relevante, pues los formatos, guías y consentimientos informados constituyen medios de prueba del cumplimiento de los deberes de información, confidencialidad y respeto por la voluntad del usuario del servicio (García & García, 2025).

### **5.3.3 El consentimiento informado**

El consentimiento informado se define como la aceptación libre por parte de una paciente de un acto diagnóstico o terapéutico después de haberle comunicado adecuadamente su situación clínica. Los requerimientos básicos necesarios para que sea válido son: libertad de decisión, competencia para decidir e información suficiente. Es una autorización dada por el paciente sin ninguna coacción o fraude, basada en el entendimiento razonable de lo que sucederá, incluyendo la necesidad del tratamiento, los riesgos y beneficios de este, cualquier alternativa disponible. Quedando constancia de la anuencia mediante la firma de un documento (Ministerio de la Protección Social, 2009, p. 7).

En el contexto universitario, el consentimiento informado cumple además una función institucional, al permitir documentar la atención prestada y brindar seguridad jurídica tanto al profesional como a la entidad. Su adecuada formulación resulta especialmente relevante cuando se trata de procedimientos de salud que implican el tratamiento de datos personales sensibles o la adopción de decisiones con impacto en la integridad física o psicosocial del estudiante.

### **5.3.4 La autonomía progresiva**

Es un concepto proveniente del derecho internacional de los derechos humanos y del derecho de infancia y adolescencia, que reconoce a medida que los niños y niñas crecen, la base de sus habilidades y conocimientos se expande; adquieren la capacidad de escuchar a otros, recolectar información, expresar opiniones y negociar decisiones cada vez más complejas. El concepto de autonomía progresiva, plasmado en el artículo 5 de la CDN, reafirma el derecho y la responsabilidad de padres, madres y cuidadores en general de proveer dirección y orientación apropiadas para que los niños y niñas desarrollen sus capacidades y progresivamente adquieran la autonomía necesaria para el pleno ejercicio de sus derechos. En otras palabras, la CDN

reconoce la importancia de que las personas adultas transfieran el sentido de responsabilidad, en la toma de decisiones, a los niños y niñas a medida que éstos adquieren mayores niveles de competencia, de forma que sean cada vez menos dependientes de los adultos. Lo anterior implica que las familias y la sociedad tienen la responsabilidad de involucrar a los niños, niñas y adolescentes en el ejercicio participativo para el desarrollo de su autonomía en preparación para la vida adulta. (UNICEF, 2014, p. 3).

En relación con la atención en salud, la autonomía progresiva implica que el consentimiento informado de los menores de edad no debe abordarse de manera automática ni uniforme, sino que debe adaptarse a su capacidad de comprensión y al tipo de intervención. Este concepto resulta fundamental para entender la necesidad de contar con instrumentos documentales específicos que permitan informar adecuadamente al menor y dejar constancia del proceso, sin imponer barreras injustificadas al acceso a los servicios.

### **5.3.5 Datos personales sensibles**

Se consideran datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como los que revelen el origen racial o étnico, orientación política, convicciones religiosas o filosóficas, pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales de derechos humanos o que promuevan intereses de cualquier partido político o garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos. (Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-114 de 2018).

### **5.3.6 El derecho a la salud**

Concebido como derecho fundamental, se entiende no solo como el acceso a servicios médicos, sino como un derecho que incorpora condiciones de información, calidad, oportunidad

y respeto por la dignidad humana. Desde esta concepción amplia, la documentación adecuada de la atención en salud se convierte en un elemento esencial para garantizar el ejercicio efectivo de este derecho, especialmente en entornos institucionales como el universitario.

En conjunto, estos conceptos permiten comprender el sentido y alcance del presente trabajo, en el cual la revisión y análisis de los procesos documentales y consentimientos informados se abordan desde una perspectiva jurídica preventiva, orientada a fortalecer la protección de los derechos de los estudiantes y la seguridad jurídica del personal que integra el subproceso de atención en salud. (Ley 1751 de 2015).

### 6. Cronograma

**Tabla 1.**

*Cronograma de practica jurídico social en la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la Universidad Industrial de Santander UIS*

ACTIVIDAD	Agosto 2025				Septiembre 2025				Octubre 2025				Noviembre 2025			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<i>Análisis normativo: En este periodo se indago a fondo acerca de la normativa vigente que pudiera aplicar al desarrollo de la presente práctica.</i>																
<i>Comparación normativa: Después de tener definida la normativa vigente se realizó una clasificación para posteriormente realizar una comparación y comprobar la vigencia de la norma en los distintos documentos.</i>																
<i>Creación de nuevos formatos guías y consentimientos informados: Una vez identificado el problema re procedió a realizar un cuestionario a los profesionales de la coordinación para identificar sus mayores retos y se procedió a</i>																



### **7.1. Fase 1. Análisis del marco normativo aplicable**

La Fase 1 tuvo como objetivo identificar y analizar el marco normativo que regula la prestación del servicio de salud estudiantil y el tratamiento de datos personales en la Universidad Industrial de Santander. Para ello, se realizó una revisión detallada de normas constitucionales, legales, reglamentarias, jurisprudenciales y de carácter interno, relacionadas con el derecho fundamental a la salud, la protección de datos personales y el consentimiento informado.

Este análisis permitió establecer los parámetros jurídicos que debían orientar la práctica y sirvió como base para evaluar la legalidad y pertinencia de los documentos utilizados por la Coordinación. Asimismo, se evidenció que la institución cuenta con un soporte normativo sólido, lo cual permitió enfocar las fases posteriores en aspectos específicos de mejora y fortalecimiento.

### **7.2. Fase 2. Revisión y análisis documental de formatos y guías**

En la Fase 2 se llevó a cabo la revisión, clasificación y análisis de los formatos, guías y consentimientos informados disponibles en la intranet institucional, teniendo en cuenta únicamente aquellos relacionados con la prestación del servicio de salud y desarrollo psicosocial. Este ejercicio permitió organizar los documentos por especialidad y verificar su correspondencia con el marco normativo identificado en la fase anterior.

Como resultado, se constató que una parte significativa de los documentos revisados cumplía con la normativa vigente, tanto en materia de protección de datos personales como de consentimiento informado. Este hallazgo permitió descartar la necesidad de una modificación generalizada de todos los formatos existentes y evidenció que el fortalecimiento del servicio debía orientarse hacia necesidades puntuales y específicas.

### **7.3. Fase 3 Identificación de necesidades jurídicas y elaboración de la propuesta**

A partir de los resultados obtenidos en la Fase 2, la práctica avanzó hacia una etapa de profundización cualitativa, centrada en la identificación de necesidades jurídicas reales dentro de la Coordinación. Para ello, se diseñó y aplicó un cuestionario dirigido a los profesionales de las distintas especialidades que integran el servicio, con el fin de conocer los principales retos, dificultades y preocupaciones jurídicas que enfrentan en el ejercicio cotidiano de su labor.

Este proceso de diálogo permitió evidenciar que, si bien la Coordinación cumple con la normativa vigente, cada especialidad enfrenta escenarios particulares que generan tensiones jurídicas, especialmente en situaciones donde los estudiantes no siguen las recomendaciones, existen dificultades de comprensión o se presentan condiciones de vulnerabilidad. De manera unánime, los profesionales señalaron la ausencia de un consentimiento informado específico para estudiantes menores de edad como una necesidad transversal del servicio.

Con base en estos hallazgos, durante esta fase se elaboró una propuesta de consentimiento informado para menores de edad, concebida como una herramienta jurídica preventiva, ajustada a la normativa vigente y al principio de autonomía progresiva del menor, orientada a fortalecer la seguridad jurídica de los profesionales y a garantizar el derecho a la información de los estudiantes.

### **7.4. Fase 4 Socialización y presentación de la propuesta**

La Fase 4 estuvo orientada a la socialización y presentación de la propuesta de consentimiento informado para menores de edad. En una primera instancia, la propuesta fue

presentada a la Jefatura de la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, con el fin de recibir observaciones, ajustes y retroalimentación institucional.

Posteriormente, la propuesta fue socializada con los profesionales del servicio, permitiendo un espacio de diálogo interdisciplinario en el que se expusieron los fundamentos jurídicos del documento, su finalidad preventiva y su aplicabilidad práctica en los distintos escenarios de atención. Esta fase permitió validar la pertinencia de la propuesta y consolidar su enfoque como un instrumento orientado a informar, proteger y acompañar tanto a los estudiantes menores de edad como a los profesionales que prestan el servicio.

## **8. Informes**

### **8.1. Desarrollo Del Primer Informe: Marco Normativo Aplicable**

#### **8.1.1 Contextualización del primer informe dentro de la práctica**

El primer informe de la práctica jurídica social tuvo como propósito establecer el marco normativo aplicable a la prestación del servicio de salud estudiantil y al tratamiento de los datos personales de los estudiantes en la Universidad Industrial de Santander, específicamente en el ámbito de actuación de la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil. Este ejercicio constituyó el punto de partida del proceso práctico, en tanto permitió identificar los fundamentos jurídicos que debían orientar todas las actuaciones posteriores relacionadas con la revisión y análisis de formatos, guías y consentimientos informados utilizados por el servicio.

El desarrollo de este informe respondió a la necesidad de contar con un soporte jurídico claro y actualizado, que permitiera evaluar la legalidad y pertinencia de los documentos institucionales

existentes, así como garantizar que la prestación del servicio se encontrara alineada con los derechos fundamentales de los estudiantes, en especial el derecho a la salud, el derecho a la intimidad y la protección de los datos personales.

## **8.2. Marco constitucional aplicable a la prestación del servicio de salud estudiantil**

### **8.2.1 Derecho a la intimidad y protección de datos personales**

El análisis del marco constitucional permitió identificar que el tratamiento de los datos personales de los estudiantes encuentra su principal fundamento en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia, el cual reconoce el derecho fundamental a la intimidad y al habeas data. Este artículo establece la facultad que tienen las personas de conocer, actualizar y rectificar la información que repose sobre ellas en archivos o bases de datos, tanto públicas como privadas, lo cual resulta directamente aplicable a los registros y formatos utilizados por los servicios de salud universitarios. (Constitución Política de Colombia, 1991, art. 15)

Este mandato constitucional impone a la Universidad y, en particular, a la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, el deber de garantizar que la información médica y personal de los estudiantes sea tratada con estricta confidencialidad, seguridad y respeto por la finalidad para la cual es recolectada.

### **8.2.2 Derecho a la información y límites frente a la confidencialidad**

El artículo 20 de la Constitución consagra el derecho a recibir información veraz e imparcial. No obstante, este derecho encuentra límites cuando se trata de información sensible, como los datos relacionados con la salud, los cuales deben ser protegidos para salvaguardar la intimidad y dignidad de los estudiantes. En este sentido, el análisis constitucional evidenció la necesidad de

que los formatos y guías utilizados por el servicio de salud estudiantil contemplen mecanismos claros de información, sin desconocer los límites propios de la confidencialidad médica. (Constitución Política de Colombia, 1991, art. 20).

### **8.2.3 Derecho fundamental a la salud**

El artículo 49 de la Constitución Política reconoce la salud como un derecho fundamental y establece la obligación del Estado de garantizar el acceso a servicios de salud de manera eficiente, oportuna y digna. Este precepto constitucional resulta central para la prestación del servicio de salud estudiantil, en tanto exige que las actuaciones institucionales se orienten a la protección integral del estudiante como sujeto de derechos. (Constitución Política de Colombia, 1991, art. 49).

## **8.3. Marco legal aplicable**

### **8.3.1 Régimen general de protección de datos personales**

La Ley 1581 de 2012 constituye el eje normativo principal en materia de protección de datos personales en Colombia. Esta ley regula la recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión de datos personales, estableciendo principios rectores como la legalidad, finalidad, libertad, veracidad, transparencia, seguridad y confidencialidad. Su análisis permitió identificar la obligación de contar con autorizaciones previas, expresas e informadas por parte de los titulares de la información, lo cual resulta esencial en el diseño y uso de formatos y consentimientos informados dentro del servicio de salud estudiantil (Ley 1581 de 2012).

El Decreto 1377 de 2013, que reglamenta parcialmente la Ley 1581, desarrolla los procedimientos para la obtención de autorizaciones y precisa los deberes de los responsables y

encargados del tratamiento de datos, aspectos que fueron tenidos en cuenta como parámetros de evaluación jurídica en las fases posteriores de la práctica.

### **8.3.2 Derecho fundamental a la salud y consentimiento informado**

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoce la salud como un derecho fundamental autónomo y establece que la prestación de los servicios de salud debe realizarse con dignidad, calidad, continuidad y respeto por la autonomía del paciente. En este contexto, el consentimiento informado se configura como un elemento indispensable de la relación entre el profesional de la salud y el estudiante, en tanto materializa el derecho a recibir información clara, suficiente y comprensible sobre los procedimientos a realizar (Ley Estatutaria 1751 de 2015).

### **8.3.3 Ética médica y deberes profesionales**

La Ley 23 de 1981, que regula la ética médica, establece deberes específicos para los profesionales de la salud, entre los cuales se destacan la obligación de brindar información veraz y adecuada al paciente, obtener su consentimiento previo a la realización de procedimientos y respetar la confidencialidad de la historia clínica. Estos deberes fueron considerados como referentes obligatorios para evaluar la coherencia ética y jurídica de los documentos utilizados por la Coordinación (Ley 23 de 1981).

Asimismo, la Resolución 1995 de 1999 regula el manejo, custodia y reserva de la historia clínica, constituyéndose en un referente técnico-jurídico para la estructuración de formatos compatibles con los estándares de confidencialidad y seguridad de la información médica.

#### **8.4. Marco jurisprudencial relevante**

El análisis jurisprudencial permitió reforzar la comprensión de los derechos involucrados en la prestación del servicio de salud estudiantil. La Sentencia C-748 de 2011 de la Corte Constitucional declaró la exequibilidad de la Ley 1581 de 2012 y resaltó la importancia del principio de autodeterminación informativa. Por su parte, la Sentencia T-040 de 2013 protegió el derecho de los titulares a solicitar la supresión de datos cuando no existe autorización válida para su tratamiento. (Ley 1581 de 2012)

Adicionalmente, la Sentencia T-477 de 1995 reiteró que el consentimiento informado es un requisito esencial en la relación médico–paciente, mientras que la Sentencia T-729 de 2002 enfatizó la obligación de las entidades de actualizar y rectificar la información contenida en sus bases de datos, reafirmando la responsabilidad institucional frente al manejo de la información personal. (Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-729, 2002)

#### **8.5. Normatividad interna de la Universidad Industrial de Santander**

Dentro del marco normativo interno, se analizó la Resolución 1227 de 2013 de la UIS, mediante la cual se adopta el Manual de Procedimientos Administrativos para el Tratamiento de Datos Personales. Esta resolución establece las responsabilidades, obligaciones y derechos de los estudiantes como titulares de la información, así como los lineamientos que deben seguir las dependencias universitarias en el manejo de datos personales.

Asimismo, se identificaron los protocolos, guías y formatos internos utilizados por Bienestar Estudiantil en la atención en salud, los cuales constituyeron el insumo principal para las fases posteriores de revisión documental y análisis práctico.

## **9. Desarrollo Del Segundo Informe: Revisión Y Análisis Documental**

### **9.1. Ubicación del segundo informe dentro del proceso de práctica**

El segundo informe de la práctica jurídica social corresponde al desarrollo de la **fase 2**, orientada a la comparación entre la normativa vigente y los documentos utilizados por la División de Bienestar Universitario de la Universidad Industrial de Santander en la prestación de los servicios de salud estudiantil. Esta etapa se fundamentó en los lineamientos jurídicos previamente identificados en el primer informe y permitió trasladar el análisis normativo a un escenario práctico y operativo.

El objetivo central de esta fase fue verificar si los formatos, guías y protocolos existentes se encontraban armonizados con el marco constitucional, legal, reglamentario y ético que regula tanto el derecho fundamental a la salud como el tratamiento de los datos personales de los estudiantes.

### **9.2. Clasificación y organización del material documental**

Como punto de partida, se realizó una revisión exhaustiva de los documentos disponibles en la intranet institucional, seleccionando únicamente aquellos que guardaban relación directa con la prestación del servicio de salud estudiantil. Una vez identificados, los documentos fueron organizados de manera sistemática en carpetas digitales, atendiendo a las distintas áreas profesionales que conforman el equipo interdisciplinario de la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial.

En este sentido, se crearon carpetas independientes para las áreas de medicina, odontología, psicología, trabajo social, nutrición y fisioterapia, lo cual permitió estructurar el análisis de forma

ordenada y acorde con las competencias y responsabilidades propias de cada disciplina. Esta clasificación facilitó la revisión individualizada de los documentos y permitió establecer comparaciones precisas frente a la normativa aplicable a cada profesión.

### **9.3. Revisión jurídica de formatos, guías y protocolos**

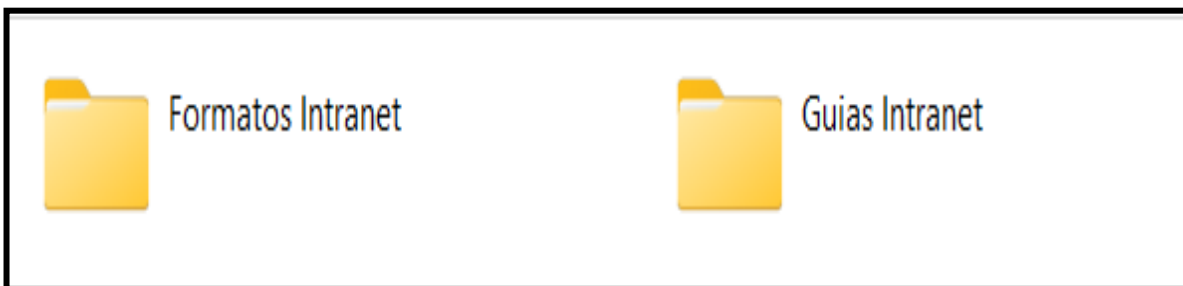
Una vez organizada la documentación, se procedió a la revisión detallada de cada formato, guía y protocolo, con el propósito de verificar su coherencia con las disposiciones vigentes en materia de protección de datos personales, consentimiento informado, confidencialidad de la historia clínica, ética profesional y responsabilidad institucional.

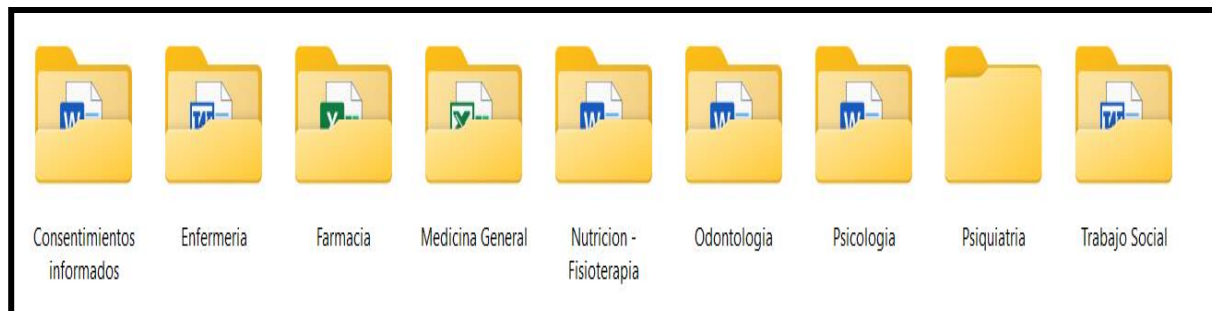
Del análisis realizado se pudo constatar que, en términos generales, los documentos actualmente utilizados por la División de Bienestar Universitario presentan un adecuado nivel de cumplimiento normativo. En particular, se evidenció que la mayoría de los instrumentos respetan los principios de confidencialidad, finalidad y seguridad de la información, así como los estándares exigidos para la prestación del servicio de salud en instituciones de primer nivel de atención.

#### **9.3.1 Imágenes que permiten observar las distintas clasificaciones**

##### **Figura 2.**

*Clasificación principal de los documentos de Intranet*



**Figura 3.***Clasificación de los Formatos de Intranet***Figura 4.***Clasificación de las Guías de Intranet*

#### **9.4. Análisis del marco normativo específico por disciplinas**

Durante esta fase se tuvo especial cuidado en examinar la normativa que regula de manera específica el ejercicio de cada una de las profesiones vinculadas al servicio de salud estudiantil. En el área de medicina, se tomó como referente principal la Ley 23 de 1981, que establece los principios de la ética médica y los deberes del profesional frente al paciente. Para odontología, se consideró la Ley 35 de 1989, que regula la relación clínica y el consentimiento informado.

En el caso de psicología, la Ley 1090 de 2006 resultó fundamental para analizar aspectos relacionados con la confidencialidad, el manejo de la información y la autorización del paciente para las intervenciones terapéuticas. En trabajo social, se tuvo en cuenta la Ley 53 de 1977, que consagra el código de ética profesional y la responsabilidad frente al usuario. Finalmente, para nutrición y fisioterapia, se analizó la Ley 1164 de 2007 sobre Talento Humano en Salud, que fija los criterios de calidad, ética y competencia profesional.

Este análisis permitió contextualizar adecuadamente los documentos revisados y confirmar que su contenido se ajusta, en términos generales, a las obligaciones legales propias de cada disciplina.

#### **9.5. Identificación de la necesidad de un consentimiento informado para menores de edad**

Uno de los hallazgos más relevantes de esta fase fue la identificación de la necesidad de crear un formato de consentimiento informado específico para estudiantes menores de edad. El incremento en el ingreso de adolescentes a los programas académicos de la Universidad hace indispensable contar con un instrumento diferenciado que reconozca su condición especial y garantice la autonomía progresiva, conforme a lo dispuesto en la Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia.

Este consentimiento informado se concibe como una herramienta jurídica y ética que permita al menor participar activamente en las decisiones relacionadas con su salud, con la intervención de sus representantes legales y bajo la orientación del personal de salud tratante. De esta manera, se busca garantizar el interés superior del menor, prevenir conflictos jurídicos y fortalecer la responsabilidad institucional.

### **9.6. Blindaje jurídico del personal de Bienestar Universitario**

Otro aspecto relevante identificado durante el desarrollo de esta fase fue la importancia de dotar al personal de Bienestar Universitario de un blindaje jurídico efectivo, mediante el uso de formatos claros, actualizados y con respaldo normativo. Dicho blindaje permite dejar constancia de la información suministrada al estudiante y de las decisiones adoptadas durante la atención.

Este respaldo documental adquiere especial relevancia en aquellos casos en los que el estudiante, sea mayor o menor de edad, no sigue las recomendaciones, tratamientos o valoraciones indicadas por los profesionales. La existencia de registros adecuados fortalece la seguridad jurídica del personal y de la institución, promueve la transparencia y contribuye a la trazabilidad de las actuaciones.

### **9.7. Acompañamiento interdisciplinario y alcance del nivel de atención**

Durante esta etapa se contó con el acompañamiento del comité de profesionales de la Universidad, integrado por representantes de las distintas áreas de la salud. Este espacio de diálogo permitió incorporar una visión práctica e interdisciplinaria al análisis jurídico, identificar necesidades reales del servicio y reconocer las fortalezas del sistema documental existente.

Asimismo, se tuvo en cuenta que la División de Bienestar Universitario presta servicios propios de una institución de primer nivel de atención en salud, orientados a la promoción, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de patologías de baja complejidad. Este enfoque resultó determinante para evaluar la pertinencia y alcance de los documentos revisados, garantizando su adecuación a las competencias de dicho nivel asistencial.

### **9.8. Proyección de acciones de mejora y participación del personal**

Finalmente, como parte del fortalecimiento continuo del proceso, se planteó la creación de un formulario en Google Forms dirigido a los profesionales de la División de Bienestar Universitario, con el fin de recopilar sus opiniones, sugerencias y observaciones sobre los documentos revisados. Esta herramienta busca consolidar un canal permanente de retroalimentación y participación, que permita identificar nuevas oportunidades de apoyo jurídico y asegurar una actualización constante de los instrumentos utilizados en la prestación del servicio.

## **10. Desarrollo del Tercer Informe: Identificación de necesidades jurídicas y formulación de la propuesta**

### **10.1. Ubicación y alcance de la Fase 3 dentro de la práctica jurídica social**

La Fase 3 de la práctica jurídica social se desarrolló en la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil de la Universidad Industrial de Santander, y tuvo como propósito profundizar en las dinámicas reales del servicio desde una perspectiva práctica y jurídica. Esta etapa partió de los resultados obtenidos en las fases anteriores, en las cuales se verificó el cumplimiento normativo general de los formatos y documentos existentes, para centrarse en la identificación de necesidades jurídicas específicas derivadas de la experiencia cotidiana de los profesionales de la salud.

El enfoque de esta fase no estuvo orientado a la modificación generalizada de los instrumentos institucionales, sino al análisis de escenarios particulares de atención que generan

inquietudes éticas y jurídicas, especialmente en aquellos casos que involucran a estudiantes menores de edad.

### 10.2. Verificación previa del cumplimiento normativo general

Como punto de partida, se realizó una verificación general de los formatos, guías y documentos disponibles en la intranet institucional, constatando que, en términos generales, estos se encuentran ajustados a la normativa legal vigente aplicable a las instituciones de salud de primer nivel y a las profesiones que integran el equipo interdisciplinario de la Coordinación.

Esta revisión permitió concluir que no era necesaria la creación o modificación masiva de los documentos existentes, dado que cumplen adecuadamente con los estándares legales, éticos y técnicos exigidos por el ordenamiento jurídico colombiano y por los lineamientos institucionales de la UIS. No obstante, este análisis preliminar evidenció que ciertos escenarios de atención requieren un tratamiento jurídico más específico y contextualizado.

### 10.3. Diseño y aplicación del cuestionario a los profesionales de la Coordinación

#### Figura 5.

*Información general del cuestionario realizado*



**Figura 6.**

*Pregunta 1 del cuestionario*

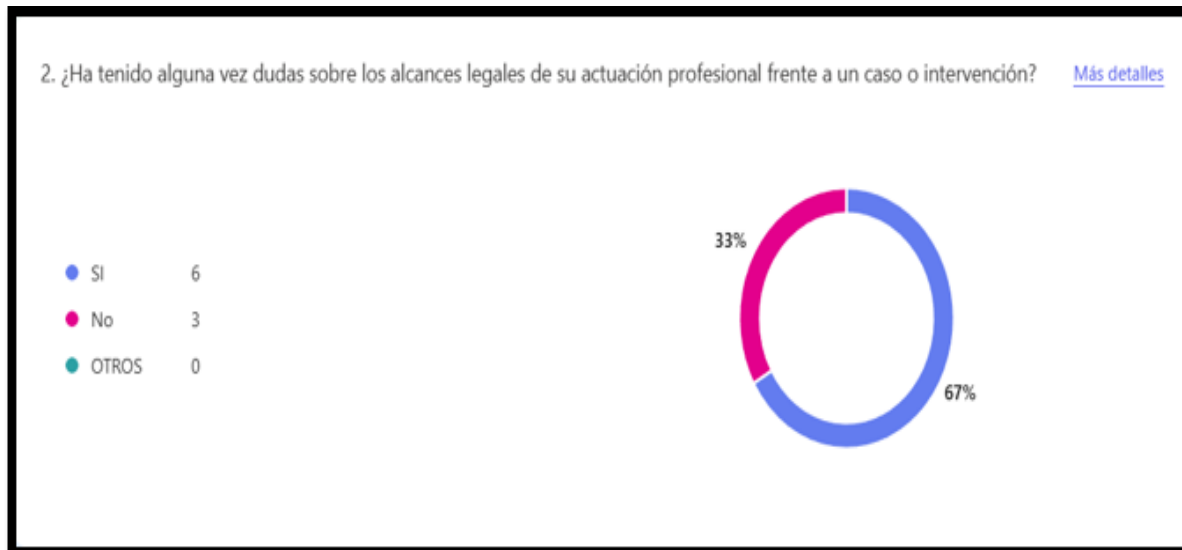
1. ¿A qué servicio y o programa pertenece dentro de la Coordinación?

9 Respuestas

ID ↑	Nombre	Respuestas
1	anonymous	Psiquiatría
2	anonymous	Nutrición
3	anonymous	Programas socioeconómicos
4	anonymous	Trabajo Social, Trámites académico administrativos, Promoción del aseguramiento en salud
5	anonymous	Fisioterapia deportiva
6	anonymous	Trabajo Social
7	anonymous	medica genreal
8	anonymous	Psicología
9	anonymous	Enfermería y programas educativo preventivos

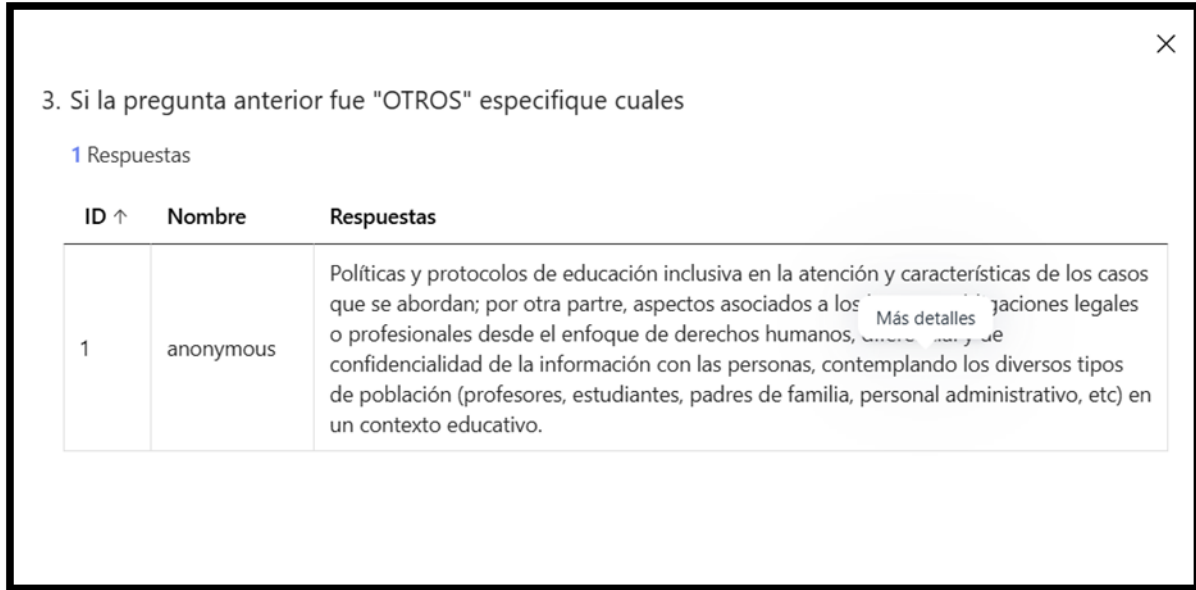
**Figura 7.**

*Pregunta 2 del cuestionario*



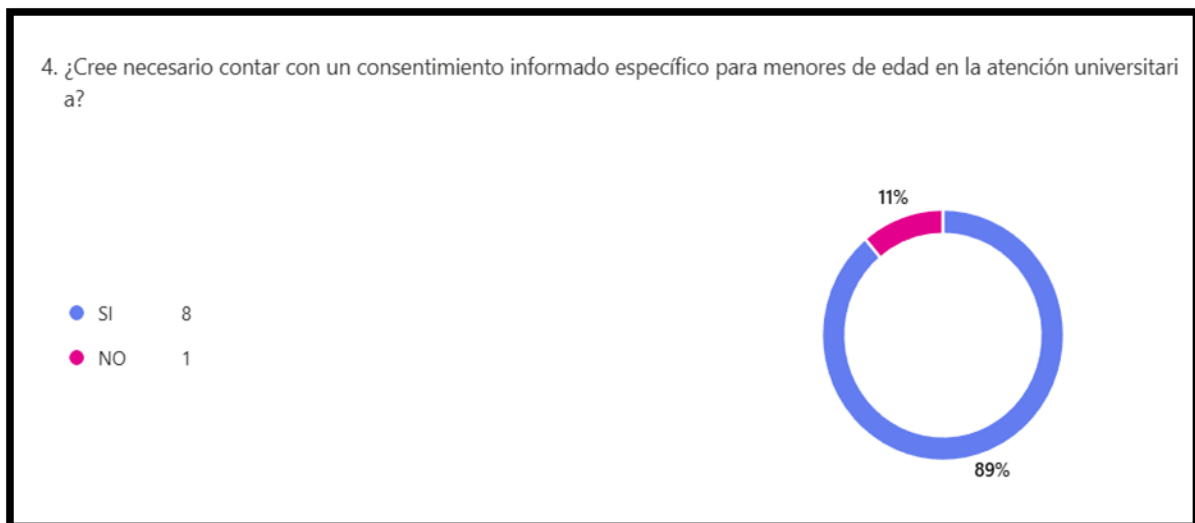
**Figura 8.**

*Pregunta 3 del cuestionario*



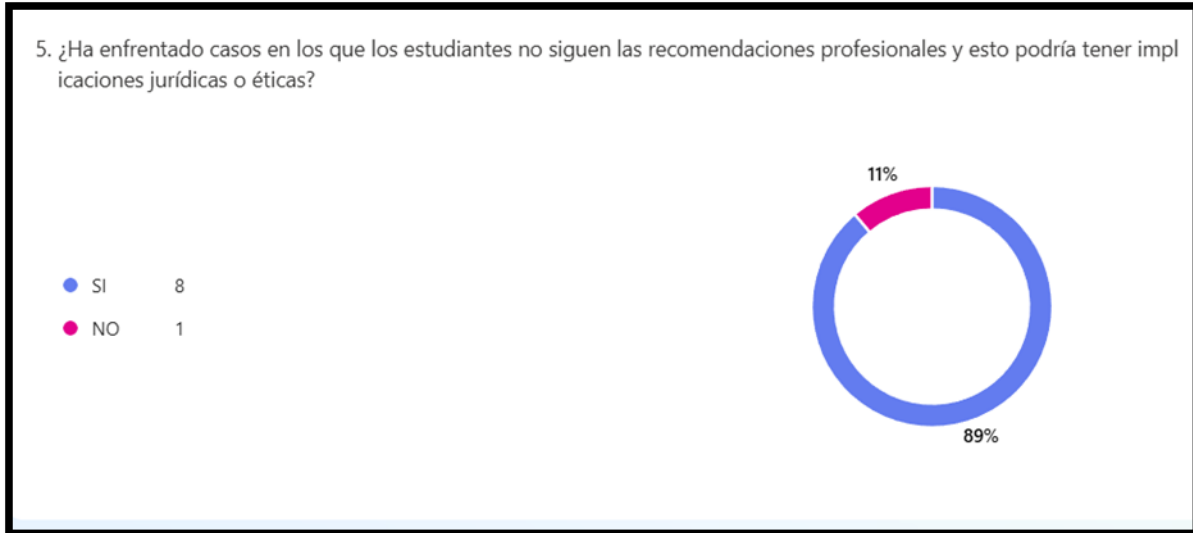
**Figura 9.**

*Pregunta 4 del cuestionario*



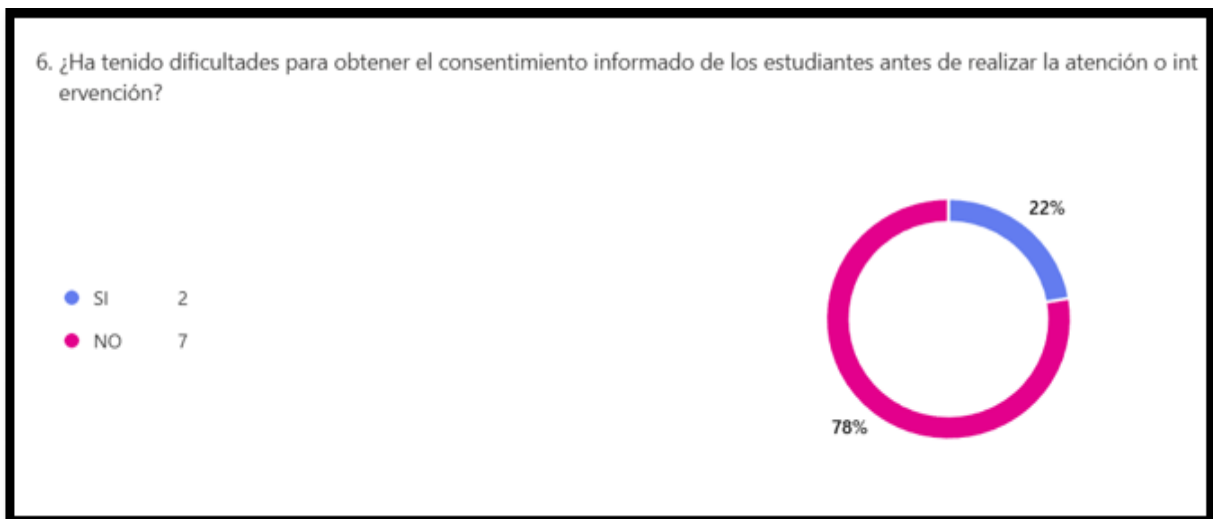
**Figura 10.**

*Pregunta 5 del cuestionario*



**Figura 11.**

*Pregunta 6 del cuestionario*



**Figura 12.**

*Pregunta 7 del cuestionario*

7. Desde su experiencia, ¿cuáles considera que son los principales retos que enfrenta en la atención a los estudiantes dentro de su área?

9 Respuestas

ID ↑	Nombre	Respuestas
1	anonymous	La adherencia al tratamiento y la oportunidad de las citas
2	anonymous	Cambio de hábitos saludables
3	anonymous	Cumplimiento de Acuerdos por parte de los estudiantes
4	anonymous	Desprotección frente a la garantía de la mesada estudiantil, desinterés frente a la seguridad social, desplazamiento de las responsabilidades personales hacia terceros o el entorno, interrupción de tratamientos, distanciamiento frente a prácticas de autocuidado, débil reflexión personal, desvanecimiento de límites, falsedad
5	anonymous	Los principales retos son el no seguir recomendaciones, darse de alta sin autorización previa.
6	anonymous	El abordaje psicosocial y la inclusión educativa requieren valorar, reconocer y aplicar desde una debida caracterización en la práctica del día a día, el como asegurar el acceso, permanencia y curso de vida universitaria hasta graduarse, dentro de lo posible
7	anonymous	la ignorancia, lo demandantes que son los pacientes, el que no sigan las indicaciones y/o recomendaciones, el que soliciten servicios que no corresponden al alcance del servicio
8	anonymous	Falta de consciencia, aceptación y/o compromiso hacia el proceso de intervención por parte de los estudiantes.
9	anonymous	Los adolescentes y jóvenes por su edad tienen poca adherencia a seguir indicaciones para el manejo de su condición de salud.

**Figura 13.**

*Pregunta 8 del cuestionario*

8. En la atención a menores de edad, ¿qué dificultades o dudas ha tenido frente al consentimiento informado, la participación del acudiente o la responsabilidad del profesional?

9 Respuestas

ID ↑	Nombre	Respuestas
1	anonymous	Los padres desconocen los síntomas de sus hijos y algunos estudiantes temen que ellos se enteren que van al psiquiatra y toman medicamentos, aún cuando son mayores de edad.
2	anonymous	No utilizo el documento en mención
3	anonymous	Participación del acudiente
4	anonymous	Ninguna, en el área social empleamos manifiesto de voluntad. No aplica el estándar del área clínica.
5	anonymous	Al ser un instituto educativo superior el favor estudiante no cuenta con un acudiente y sería muy tedioso para este tener que llevar a cada sesión a una figura similar, por lo tanto se debe agregar alguna nota aclaratoria que oriente al estudiante menor de edad en los procedimientos terapéuticos que se van a realizar con el fin de evitar problemas de índole legal.

**Figura 14.**

*Pregunta 9 del cuestionario*

9. Al momento de la prestación del servicio en su área, ¿qué dificultades ha encontrado y cómo considera que podríamos apoyar desde un enfoque jurídico?

8 Respuestas

ID ↑	Nombre	Respuestas
1	anonymous	Hacer una escuela de padres. Muchos estudiantes realmente están solos aún con sus padres vivos, y muchas veces olvidan que la familia es la red de apoyo principal y no la universidad.
2	anonymous	Cambios de hábitos saludables
3	anonymous	Se requiere el consentimiento informado
4	anonymous	Ninguna, más bien son antecedentes en cuanto alcances de procesos por demanda de alimentos, divorcios inminentes, pérdidas del sostén económico familiar. En dichos casos se remite a consultorios jurídicos
5	anonymous	Ninguna. Hasta el momento no he presentado inconvenientes.

### **10.3.1 Finalidad del instrumento de recolección de información**

Con el fin de identificar las necesidades jurídicas reales del servicio, se diseñó y aplicó un cuestionario de carácter cualitativo dirigido a los profesionales que integran la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial. Este instrumento tuvo como objetivo conocer de primera mano las dificultades, retos ético-jurídicos, temores y situaciones complejas que se presentan en la atención diaria a los estudiantes.

El cuestionario se aplicó a las áreas de medicina, odontología, psicología, trabajo social, nutrición y fisioterapia, permitiendo recoger una visión diversa, interdisciplinaria y ajustada a la realidad operativa del servicio.

### **10.3.2 Aportes del cuestionario al análisis jurídico**

La aplicación del cuestionario permitió evidenciar situaciones que, si bien no siempre se encuentran previstas de manera expresa en los lineamientos institucionales, sí generan inquietudes relevantes en el ejercicio profesional. Este insumo resultó fundamental para comprender las tensiones jurídicas que surgen en la práctica diaria y que requieren soluciones preventivas desde el componente jurídico.

## **10.4. Resultados del cuestionario por áreas de atención**

### **10.4.1 Medicina y odontología**

En las áreas de medicina y odontología se identificaron situaciones recurrentes en las que los estudiantes no siguen las recomendaciones clínicas o abandonan los tratamientos indicados.

Estas situaciones generan incertidumbre sobre el alcance de la responsabilidad profesional y la necesidad de dejar constancia clara de la información suministrada y de las decisiones adoptadas por el estudiante.

#### **10.4.2 Psicología y trabajo social**

En psicología y trabajo social se evidenciaron preocupaciones relacionadas con el manejo de información sensible, los límites de la confidencialidad y las implicaciones legales derivadas de intervenciones en crisis o en contextos familiares complejos. Los profesionales manifestaron la necesidad de contar con lineamientos claros que respalden su actuación frente a escenarios de alta sensibilidad.

#### **10.4.3 Nutrición y fisioterapia**

En nutrición y fisioterapia, aunque las actuaciones se ajustan en su mayoría a los límites clínicos establecidos, surgieron inquietudes relacionadas con la adecuada documentación del consentimiento informado y con la necesidad de dejar registro expreso de la aceptación o rechazo de recomendaciones por parte de los estudiantes.

### **10.5. Hallazgo transversal: Necesidad de un consentimiento informado para menores de edad**

A pesar de la diversidad de escenarios descritos, el análisis de las respuestas permitió identificar un hallazgo común y transversal en todas las áreas: la necesidad de contar con un consentimiento informado específico para la atención de estudiantes menores de edad.

Los profesionales coincidieron en que, si bien existen lineamientos generales sobre consentimiento informado, no se dispone actualmente de un formato diseñado específicamente para menores, que brinde seguridad jurídica al profesional y se encuentre alineado con la normativa vigente sobre autonomía progresiva, especialmente la Ley 1098 de 2006 y los lineamientos bioéticos aplicables.

#### **10.6. Fundamentación jurídica de la autonomía progresiva del menor**

El análisis normativo realizado en esta fase permitió concluir que los adolescentes cuentan con autonomía progresiva para participar en decisiones relacionadas con su salud, siempre que cuenten con la madurez suficiente para comprender la información suministrada. En este sentido, no resulta jurídicamente necesario exigir de manera automática la firma del acudiente en todos los casos, especialmente cuando se trata de procedimientos no invasivos propios de servicios de primer nivel, como los que presta la Universidad Industrial de Santander.

El enfoque jurídico adecuado consiste en garantizar que el menor reciba información clara, accesible y suficiente, que le permita consentir de manera válida, respetando su derecho a ser escuchado y su capacidad evolutiva, sin desconocer el rol de los representantes legales cuando resulte necesario.


#### **10.7. Formulación inicial de la propuesta de consentimiento informado para menores de edad**

Como resultado directo de los hallazgos obtenidos, la Fase 3 incluyó el inicio de la elaboración de una propuesta de Consentimiento Informado para Menores de Edad, orientada específicamente a las necesidades del servicio de salud y desarrollo psicosocial de la UIS.

Esta propuesta surge como un instrumento jurídico y pedagógico que busca fortalecer la seguridad jurídica del servicio, proteger los derechos de los estudiantes menores y brindar respaldo a los profesionales frente a situaciones complejas de atención. Su diseño tiene en cuenta tanto el marco normativo vigente como las particularidades técnicas de cada una de las disciplinas que integran la Coordinación.

### Figura 15.

*Hace referencia a la hoja 1 del documento propuesto*

	PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD	Código: FBE.122
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD	

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ATENCIÓN EN SALUD DE ESTUDIANTES MENORES DE EDAD**

Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil  
Universidad Industrial de Santander

Este consentimiento informado se expide conforme a lo establecido en:

- Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia (autonomía progresiva del menor).
- Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud (principio de autonomía del paciente).
- Resolución 3100 de 2019 – Habilitación de servicios de salud.
- Ley 1581 de 2012 – Protección de datos personales.

El propósito de este documento es garantizar que el estudiante menor de edad reciba información clara, suficiente y comprensible sobre el procedimiento o servicio de salud que recibirá, ejerciendo su derecho a decidir libre y autónomamente, acorde con su nivel de desarrollo y comprensión.

**1. Datos del Estudiante**

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Documento (TI): \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Código estudiantil: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

**2. Información sobre el servicio o procedimiento**

Tipo de atención o procedimiento: \_\_\_\_\_

Servicio (medicina, odontología, psicología, nutrición, trabajo social o fisioterapia): \_\_\_\_\_


Profesional responsable: \_\_\_\_\_

He recibido información clara y comprensible sobre el procedimiento, su propósito, beneficios esperados, duración y alternativas.

Se me permitió realizar preguntas y todas fueron respondidas satisfactoriamente.

**Figura 16.**

*Hace referencia a la hoja 2 del documento propuesto*

	PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD	Código: FBE.122
	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD</b>	

**3. Riesgos y posibles complicaciones**

Comprendo que todo procedimiento en salud puede implicar riesgos o incomodidades, los cuales me fueron explicados de acuerdo con el servicio correspondiente.

**4. Derechos y deberes**

Tengo derecho a recibir atención digna, oportuna, respetuosa y confidencial.

Mis datos serán protegidos conforme a la Ley 1581 de 2012.

Puedo aceptar o rechazar la atención sin que ello afecte futuras atenciones.

Me comprometo a seguir las recomendaciones del profesional tratante.

**5. Confidencialidad**

Entiendo que mi información será tratada bajo reserva legal, salvo excepciones previstas por la ley (riesgo vital, violencia, abuso, conductas autolesivas o cuando una norma lo requiera).

**6. Consentimiento del estudiante menor de edad**

Yo, estudiante menor de edad, manifiesto que:

He comprendido la información sobre el procedimiento o atención.

He tenido oportunidad de preguntar y mis dudas fueron aclaradas.

Otorgo mi consentimiento informado de manera libre y voluntaria.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

**7. Conocimiento del acudiente (opcional)**

Declaro que he sido informado sobre la atención que recibirá el menor y comprendo que, conforme a la Ley 1098 de 2006, el menor de edad cuenta con autonomía progresiva para autorizar procedimientos en salud.

Nombre del acudiente: \_\_\_\_\_

Documento: \_\_\_\_\_

Firma (opcional): \_\_\_\_\_


**8. Profesional tratante**

Yo, profesional responsable, certifico que brindé información clara, suficiente y adecuada al nivel de comprensión del estudiante.

Nombre del profesional: \_\_\_\_\_

**Figura 17.**

*Hace referencia a la hoja 3 del documento propuesto*

	PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD	Código: FBE.122
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENORES DE EDAD	Version: 02

Cargo/Servicio: \_\_\_\_\_

Firma y sello: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

### 10.8. Proyección institucional y función pedagógica del consentimiento informado

Se proyecta que el consentimiento informado para menores pueda ser presentado durante la jornada de bienvenida institucional que la UIS realiza para los estudiantes admitidos, espacio al que los menores suelen asistir acompañados de sus padres o acudientes. En este escenario, tanto estudiantes como familias recibirían información clara sobre el alcance del servicio, los procedimientos que eventualmente podrían requerirse y los derechos y responsabilidades de cada parte.

Esta función pedagógica del consentimiento informado permitiría fortalecer la autonomía del estudiante, reducir dudas, prevenir resistencias futuras y generar un marco de confianza y claridad desde el inicio de la vida universitaria, alineado con los principios legales y éticos que rigen la atención en salud.

### 10.9. Integración de observaciones profesionales y proyección de validación

Finalmente, la interacción con los profesionales permitió recoger observaciones adicionales sobre casos reales, dificultades comunes y necesidades específicas de acompañamiento jurídico. Estos insumos fueron integrados al proceso de construcción de la propuesta inicial, la cual será presentada en primera instancia a la Coordinadora del servicio para su revisión, ajuste y eventual validación, antes de su socialización con el equipo interdisciplinario.

## 11. Desarrollo del Cuarto Informe: Validación y Socialización de la Propuesta

### 11.1. Ubicación de la Fase 4 dentro del proceso de práctica jurídica social

La Fase 4 de la práctica jurídica social constituyó la etapa de cierre y consolidación del proceso, en la cual se materializaron los avances obtenidos en las fases anteriores, especialmente los resultados de la Fase 3, en la que se formuló la propuesta de consentimiento informado para estudiantes menores de edad. Esta fase tuvo como finalidad presentar, discutir y validar dicha propuesta dentro de la estructura institucional de la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil de la Universidad Industrial de Santander.

En esta etapa, el énfasis estuvo puesto en la comunicación clara de los fundamentos jurídicos de la propuesta, su pertinencia institucional y su aplicabilidad práctica, así como en la incorporación de observaciones formuladas por los distintos actores involucrados en la prestación del servicio.

### 11.2. Presentación inicial de la propuesta a la jefatura de la Coordinación

#### Figura 18.

*Fotografía tomada el día de la reunión con la jefe de la coordinación*



### 11.2.1 11.2.1 Objetivo de la presentación preliminar

**Figura 19**

*Fotografía con la jefe de la coordinación mostrando los avances de la practica*



**Figura 20.**

*Fotografía con la coordinadora de la coordinación*



El primer momento de esta fase consistió en la presentación formal de la propuesta de consentimiento informado para menores de edad a la Jefatura de la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial. Esta presentación tuvo como propósito exponer los fundamentos jurídicos, éticos y prácticos que sustentan la necesidad del nuevo instrumento, así como su coherencia con el marco normativo vigente y con las dinámicas reales del servicio.

La socialización inicial permitió contextualizar la propuesta dentro del proceso de práctica jurídica social, explicando que su formulación no responde a una exigencia meramente formal, sino a una necesidad identificada a partir del análisis normativo, la revisión documental y los aportes de los profesionales del servicio.

### **11.2.2 Alcance de la revisión por parte de la jefatura**

Durante esta primera presentación se abordaron aspectos relacionados con la pertinencia institucional del consentimiento informado para menores, su adecuación al nivel de atención en salud que presta la Universidad y su alineación con los principios de autonomía progresiva, interés superior del menor y seguridad jurídica. Este espacio permitió recibir observaciones orientadas a mejorar la claridad del documento y su aplicabilidad dentro del contexto universitario.

### **11.3. Ajustes derivados de la retroalimentación institucional**

A partir de las observaciones recibidas en la presentación preliminar, se realizaron ajustes orientados a fortalecer la claridad del lenguaje, la comprensión del instrumento por parte de los estudiantes menores de edad y su armonización con los procedimientos internos de la Coordinación. Estos ajustes se efectuaron respetando estrictamente el marco normativo aplicable

y las necesidades identificadas en las fases anteriores, sin desnaturalizar el objetivo central del consentimiento informado.

Este proceso de revisión permitió consolidar una versión más robusta del instrumento, preparada para su socialización ante el equipo interdisciplinario del servicio.

#### **11.4. Socialización de la propuesta con el equipo interdisciplinario**

##### **11.4.1 Presentación ante los profesionales del servicio**

Una vez ajustada la propuesta, se procedió a su socialización con los profesionales que integran la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial, incluyendo las áreas de medicina, odontología, psicología, trabajo social, nutrición y fisioterapia. Este espacio tuvo como finalidad explicar el contenido del consentimiento informado, su fundamento jurídico y su utilidad práctica en la atención de estudiantes menores de edad.

Durante la socialización se enfatizó que el consentimiento informado no constituye una barrera para la atención ni una carga administrativa adicional, sino una herramienta de apoyo que fortalece la actuación profesional, mejora la comunicación con el estudiante y brinda respaldo jurídico ante situaciones complejas

#### **Figura 21.**

*Fotografía en la presentación de la propuesta ante el servicio*



**Figura 22.**

*Presentación realizada el 11 de diciembre ante los profesionales de la Coordinación*



#### **11.4.2 Recepción de observaciones y aportes del equipo**

El diálogo con el equipo interdisciplinario permitió recoger observaciones adicionales desde la experiencia práctica de cada área, especialmente en relación con escenarios específicos de atención y con la forma en que el consentimiento informado podría integrarse a los procedimientos habituales del servicio. Estos aportes contribuyeron a reforzar la pertinencia del instrumento y a identificar oportunidades para su implementación gradual y efectiva.

#### **11.5. Validación de la propuesta como instrumento de apoyo jurídico**

Como resultado del proceso de presentación y socialización, la propuesta de consentimiento informado para menores de edad se consolidó como un instrumento jurídicamente viable y funcional, alineado con las necesidades reales del servicio y con el marco legal vigente. Su validación no se limita a su contenido normativo, sino que se sustenta en el consenso generado entre la jefatura de la Coordinación y los profesionales que prestan atención directa a los estudiantes.

Este proceso permitió evidenciar que la propuesta responde de manera adecuada a los retos identificados en las fases previas y que contribuye a fortalecer la seguridad jurídica institucional, el respeto por los derechos fundamentales de los estudiantes y la claridad en la relación entre el profesional y el usuario del servicio.

#### **11.6. Proyección institucional de la propuesta**

Finalmente, en el marco de esta fase se dejó planteada la proyección institucional del consentimiento informado para menores, particularmente su posible implementación en espacios como la jornada de bienvenida a estudiantes admitidos, donde los menores suelen asistir

acompañados de sus padres o acudientes. Esta estrategia permitiría que el instrumento cumpla una función pedagógica preventiva, orientando desde el inicio de la vida universitaria sobre el alcance del servicio de salud y desarrollo psicosocial, los derechos del estudiante y los límites de la actuación profesional.

De este modo, la Fase 4 cierra el proceso de práctica jurídica social consolidando un aporte concreto, jurídicamente fundamentado y construido de manera participativa, que fortalece la gestión institucional de Bienestar Estudiantil y contribuye a una atención universitaria más clara, segura y respetuosa de los derechos de los estudiantes.

## **12. Conclusiones**

La práctica jurídica social desarrollada en la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de Bienestar Estudiantil de la Universidad Industrial de Santander permitió evidenciar la importancia del acompañamiento jurídico preventivo y contextualizado dentro de los servicios de salud universitarios, especialmente en aquellos escenarios donde confluyen derechos fundamentales como la salud, la intimidad, la protección de datos personales y el consentimiento informado. A lo largo del proceso, se consolidó una visión integral del funcionamiento institucional, partiendo del análisis normativo hasta llegar a la formulación y validación de una propuesta concreta que responde a una necesidad real del servicio.

En una primera aproximación, el análisis del marco constitucional, legal, jurisprudencial e interno permitió establecer que la Universidad Industrial de Santander, a través de la División de Bienestar Estudiantil, cumple de manera general con la normativa vigente en materia de prestación del servicio de salud, tratamiento de datos personales y protección de la

confidencialidad de la información médica. La revisión detallada de normas como la Ley 1581 de 2012, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, la Ley 23 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 y la normatividad interna de la UIS evidenció un marco sólido que orienta la actuación institucional y profesional. Este hallazgo fue relevante, pues permitió descartar la necesidad de reformas estructurales amplias y enfocar la práctica en aspectos específicos de mejora, evitando diagnósticos sobredimensionados o ajenos a la realidad del servicio.

Durante la segunda fase de la práctica, el ejercicio de clasificación, sistematización y análisis documental de los formatos, guías y protocolos utilizados por la Coordinación permitió confirmar que la mayoría de estos instrumentos se encuentran alineados con las exigencias legales y éticas que rigen las profesiones de la salud que integran el equipo interdisciplinario. Medicina, odontología, psicología, trabajo social, nutrición y fisioterapia cuentan con documentos que, en términos generales, respetan los principios de confidencialidad, información adecuada y consentimiento informado. Este resultado puso de manifiesto el compromiso institucional con la calidad del servicio y la protección de los derechos de los estudiantes, y a su vez permitió identificar con mayor precisión aquellos vacíos que no se evidencian únicamente desde una lectura normativa, sino desde la práctica cotidiana del servicio.

En este contexto, uno de los aportes más relevantes de la práctica consistió en trascender el análisis puramente documental para incorporar la experiencia real de los profesionales que prestan atención directa a la comunidad estudiantil. A través del cuestionario aplicado y del diálogo constante con el equipo interdisciplinario, se logró identificar que, pese al adecuado cumplimiento normativo general, existen escenarios específicos que generan incertidumbre jurídica, especialmente cuando la atención involucra a estudiantes menores de edad. Este

hallazgo marcó un punto de inflexión en el desarrollo de la práctica, pues permitió comprender que el problema no radicaba en la ausencia de normas o formatos en general, sino en la falta de un instrumento específico que reconociera las particularidades jurídicas, éticas y pedagógicas propias de la atención a menores dentro del contexto universitario.

La fase de profundización cualitativa evidenció que los profesionales, independientemente de su disciplina, comparten preocupaciones comunes relacionadas con la delimitación de su responsabilidad, la comprensión real del consentimiento por parte de los estudiantes y la necesidad de dejar constancia clara de la información suministrada. En este sentido, se reafirmó que el consentimiento informado no debe concebirse como un simple requisito formal o administrativo, sino como un proceso comunicativo y jurídico que garantiza la autonomía del estudiante, protege al profesional y fortalece la transparencia institucional. Esta concepción fue determinante para orientar la propuesta formulada durante la práctica.

Uno de los principales aportes de la práctica jurídica social fue la identificación y desarrollo de una propuesta de consentimiento informado específico para estudiantes menores de edad, construida a partir de la normativa vigente, la jurisprudencia constitucional y los principios de autonomía progresiva e interés superior del menor consagrados en la Ley 1098 de 2006. Este instrumento se concibe no como una limitación a la capacidad decisoria del menor ni como una exigencia automática de la firma del acudiente, sino como una herramienta que reconoce la capacidad evolutiva del estudiante, promueve su participación activa en las decisiones relacionadas con su salud y garantiza que reciba información clara, suficiente y comprensible.

La propuesta elaborada responde, además, a la realidad del servicio de salud universitario, el cual se enmarca dentro de un nivel de atención primaria, caracterizado por

intervenciones de baja complejidad, acciones de promoción, prevención y orientación. Este aspecto fue fundamental para descartar enfoques excesivamente restrictivos o desproporcionados que no se ajustan al tipo de atención prestada por la Universidad. En consecuencia, el consentimiento informado para menores se plantea como un instrumento flexible, pedagógico y jurídicamente sólido, capaz de adaptarse a los distintos servicios sin desconocer las particularidades técnicas de cada disciplina.

La fase final de la práctica permitió validar la propuesta a través de su presentación inicial a la jefatura de la Coordinación y su posterior socialización con el equipo interdisciplinario. Este proceso evidenció la importancia del trabajo colaborativo entre el componente jurídico y el asistencial, y demostró que las soluciones normativas son más efectivas cuando se construyen de manera participativa y contextualizada. La retroalimentación recibida permitió fortalecer el contenido del instrumento y confirmar su pertinencia institucional, consolidándolo como un aporte concreto y viable para el servicio.

Asimismo, la práctica permitió proyectar el consentimiento informado más allá del momento puntual de la atención, proponiendo su utilización como una herramienta pedagógica preventiva desde el inicio de la vida universitaria. La posibilidad de presentarlo durante las jornadas de bienvenida a estudiantes admitidos, especialmente a aquellos menores de edad, refuerza la idea de que la información clara y oportuna previene conflictos, fortalece la confianza entre la institución, el estudiante y su familia, y contribuye a una cultura de respeto por los derechos y deberes en el ámbito de la salud.

Desde una perspectiva formativa, esta práctica jurídica social representó una experiencia significativa de aprendizaje aplicado, en la que se puso en evidencia el rol del derecho como un

instrumento de apoyo, prevención y fortalecimiento institucional. El ejercicio permitió desarrollar habilidades de análisis normativo, interpretación jurisprudencial, comunicación interdisciplinaria y construcción de soluciones jurídicas ajustadas a contextos reales, superando visiones meramente teóricas o abstractas del derecho.

En conclusión, la práctica jurídica social adelantada en la División de Bienestar Estudiantil de la Universidad Industrial de Santander permitió no solo verificar el adecuado cumplimiento normativo del servicio de salud estudiantil, sino también identificar una necesidad específica y formular una respuesta jurídica concreta, pertinente y viable. El consentimiento informado para menores de edad se erige como un aporte relevante que fortalece la seguridad jurídica institucional, protege los derechos fundamentales de los estudiantes y respalda la labor de los profesionales de la salud. Este trabajo demuestra que el acompañamiento jurídico preventivo, cuando se construye desde la realidad institucional y con enfoque interdisciplinario, contribuye de manera efectiva al mejoramiento continuo de los servicios universitarios y al cumplimiento de la función social de la Universidad.

### Referencias Bibliográficas

Congreso de la República de Colombia. (1981). *Ley 23 de 1981. Por la cual se dictan normas en materia de ética médica*. Diario Oficial No. 35.711.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=16663>

Congreso de la República de Colombia. (2012). *Ley 1581 de 2012. Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*. Diario Oficial No.

48.587. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>

Congreso de la República de Colombia. (2015). *Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial No. 49.427.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=59997>

Ministerio de Salud. (1999). *Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica*. Diario Oficial No. 43.679.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCIÓN%201995%20DE%201999.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCIÓN%201995%20DE%201999.pdf)

Presidencia de la República de Colombia. (2013). *Decreto 1377 de 2013. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012*. Diario Oficial No. 48.834.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=53646>

Corte Constitucional de Colombia. (2002). *Sentencia T-729 de 2002*. Magistrado ponente:

Rodrigo Escobar Gil. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2002/T-729-02.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2011). *Sentencia C-748 de 2011*. Magistrado ponente: Juan

Carlos Henao Pérez. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/C-748-11.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2013). *Sentencia T-040 de 2013*. Magistrado ponente: Nilson

Pinilla Pinilla. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/T-040-13.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2019). *Sentencia T-158 de 2019*. Magistrada ponente: Gloria

Stella Ortiz Delgado. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-158-19.htm>

Universidad Industrial de Santander. (2013). *Resolución 1227 de 2013. Por la cual se adopta el*

*Manual de Procedimientos Administrativos para el Tratamiento de Datos Personales en la UIS*. [https://uis.edu.co/wp-content/uploads/2021/10/Reso1227\\_2013.pdf](https://uis.edu.co/wp-content/uploads/2021/10/Reso1227_2013.pdf)

De La Torre Vargas, M. G. (2025). La Autonomía Progresiva De Los Niños Niñas Y

Adolescentes: Alcances Y Criterios De Aplicación. *Revista de Ciencias Sociales*, 87, 125-147. <https://doi.org/10.22370/rcs.2025.87.5213>

Osuna Carreño, M. G (2024).El Derecho Fundamental A La Protección De Datos Personales En Colombia: Un Análisis Del Artículo 15 De La Constitución Política. (2024, abril).

REPOSITOTIO UNIVERSIDAD EXTERNADO.

<https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/b81636f6-857a-4c14-a01b->

b324acec4d80/content#:~:text=1.2.1.,-

El%20Tratamiento%20De&text=Es%20decir%2C%20a%20partir%20de,de%20desprotecci%C3%B3n%20para%20los%20titulares.

Garcia, A., & Garcia, A. (2025, 9 septiembre). Gestión documental en salud: digitalización.

[https://coldview.com/gestion-documental-en-](https://coldview.com/gestion-documental-en-salud/#:~:text=La%20gesti%C3%B3n%20documental%20en%20salud%20es%20el%20conjunto%20de%20pr%C3%A1cticas,y%20administrativos%20de%20forma%20estructurada.)

[salud/#:~:text=La%20gesti%C3%B3n%20documental%20en%20salud%20es%20el%20conjunto%20de%20pr%C3%A1cticas,y%20administrativos%20de%20forma%20estructurada.](https://coldview.com/gestion-documental-en-salud/#:~:text=La%20gesti%C3%B3n%20documental%20en%20salud%20es%20el%20conjunto%20de%20pr%C3%A1cticas,y%20administrativos%20de%20forma%20estructurada.)

Garantizar La Funcionalidad De Los Procedimientos De Consentimientos Informados. (2009, Diciembre). Ministerio De La Protección Salud Republica De Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Garantizar%20la%20funcionalidad%20de%20los%20procedimientos%20de%20consentimiento%20informado.pdf>

UNICEF. (2014) El derecho de niños, niñas y adolescentes a ser oídos (Documento de Trabajo N°2). <https://www.unicef.org/chile/media/6581/file/derecho%20a%20ser%20oído.pdf>.

Corte Constitucional de Colombia. Sala Plena. (2018) Sentencia T-114/18. Magistrado Ponente Carlos Bernal Pulido. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-114-18>

Ley 1751 de 2015 - Gestor Normativo. (s. f.). Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733>