

T-151-96

Sentencia No. T-151/96

MEDIO DE DEFENSA JUDICIAL-Legalidad sanción disciplinaria a médico

Se cuestiona la validez de la actuación que concluyó en la sanción disciplinaria, por razones que deben evaluarse según la normatividad legal aplicable y por el tribunal competente, que debe hacer parte de la jurisdicción Contencioso Administrativa. Tenía el accionante un efectivo medio de defensa judicial. Podía ejercer la acción de nulidad y restablecimiento del derecho y le era posible incluso obtener la suspensión provisional de los actos objeto de su ataque.

PERJUICIO IRREMEDIABLE-Inexistencia por suspensión de profesión

La situación del doctor no implicaba un perjuicio irremediable que hubiera podido ameritar la concesión de una tutela transitoria, ya que las circunstancias del profesional sancionado disciplinariamente con medida de suspensión es siempre, por su misma naturaleza, la de alguien que, en virtud de la sanción impuesta, no puede ejercer una cierta actividad.

TRIBUNAL DE ETICA MEDICA-Objeto

El papel confiado a los tribunales de ética médica implica el ejercicio de un control disciplinario desde el seno de la misma profesión sobre las conductas de los facultativos, con miras a salvaguardar el adecuado manejo de las relaciones entre aquéllos y sus pacientes, sus colegas, la sociedad y el Estado, todas las cuales, si responden a principios de moralidad y ética y a los mandatos de la ley, repercuten en beneficio de la colectividad.

TRIBUNAL DE ETICA MEDICA-Alcance de sus decisiones

La importancia de las decisiones que tales órganos adoptan no se limita al seno del cuerpo profesional, en cuanto pueda interesar a la preservación de unas reglas mínimas por parte de quienes practican la medicina, sino que toca de manera directa a la sociedad, que resulta perjudicada en grado sumo cuando esas prescripciones mínimas se transgreden. Por eso, el ordenamiento jurídico reconoce efectos a las decisiones de los tribunales de ética médica y consagra los mecanismos necesarios para que las competentes autoridades del Estado las hagan cumplir fielmente.

TRIBUNAL DE ETICA MEDICA-Función pública

Es indudable el carácter público de la función, la cual se confía a particulares que se presume conocen a cabalidad las características de las múltiples relaciones que surgen con motivo del ejercicio profesional y saben evaluar su mayor o menor adecuación a los cometidos éticos que se propone alcanzar el sistema normativo.

RELACION MEDICO PACIENTE-Confianza y respeto

Dada la delicada misión de quien tiene a su cuidado la salud de los seres humanos y las complejidades propias de la actividad que ella implica, es necesario garantizar no sólo la

confianza psicológica del paciente en su médico, y de éste en aquél, sino la efectiva prestación de los servicios profesionales en un clima de transparencia y lealtad que permita lograr el objetivo común de manera eficaz. La prestación de los servicios médicos y asistenciales exige recíproca confianza y mutuo respeto.

Se parte del supuesto del conocimiento y la experiencia profesionales en lo atinente a la elección de aquello que más convenga a los propósitos buscados, que se concretan en la salud integral del enfermo, bien sea mediante los procedimientos para su recuperación, ya en cuanto a las medidas preventivas indispensables para su sostenimiento. Esas características mueven a las personas a acudir en su busca, puesto que confían en la virtud de los remedios, drogas y tratamientos que prescribe y de los cuidados y medidas que aconseja con el objeto de producir o propiciar la curación, el alivio o la mejoría para sus dolencias. Esa condición del médico hace necesario que el paciente se sujete de buen grado a sus indicaciones y que no le corresponda entrar en debates y discusiones con el tratante acerca de la bondad o idoneidad de las mismas, aunque, desde luego, goza de libertad para negarse a ponerlas en práctica o a permitir que se le practiquen los procedimientos clínicos prescritos, si bien tales decisiones deben ser asumidas por él bajo su propia responsabilidad.

#### RELACION MEDICO PACIENTE-Terminación

En caso de que definitivamente se pierda la confianza en el recetante, desaparece el motivo primordial de la relación entablada y, por tanto, a menos que las circunstancias lo hagan imposible en la situación concreta, puede el enfermo actual o potencial darla por terminada y buscar los servicios de quien, según su buen criterio, pueda contrarrestar sus males, evitarlos o disminuirlos.

#### MEDICO-Faltas frente al paciente/MEDICO-Formulación por escrito de medicamento

Constituye falta del médico a su deber frente al paciente toda conducta consistente en formularle medicamentos o tratamientos de manera desordenada o descoordinada, sin llevar el registro de lo recetado u omitiendo dejar, para el paciente y para su historia clínica, la precisa constancia de lo actuado durante el tiempo en que le presta sus servicios. De allí que, como lo establece la Ley, sea obligatoria para todos los profesionales de la salud la exigencia de que, cuando formulen o prescriban la aplicación de drogas, lo hagan por escrito. El médico que no prescribe la droga por escrito, salvo caso de fuerza mayor o de extrema urgencia que haga indispensable recurrir a un medio telefónico o similar para salvar la vida del paciente, ya está incurso en una falta susceptible de ser sancionada de conformidad con la transcrita regla legal.

#### PACIENTE-Derecho a conocer tratamiento/ACCION DE TUTELA-No información tratamiento dado al paciente

Como es innegable el interés del paciente en cuanto al tratamiento que se le sigue, goza del derecho a conocer en qué consiste, cuáles son los nombres, ya sea científicos o comerciales, de las sustancias que debe consumir o aplicarse en ejecución de la orden médica. Puede, entonces, interrogar al médico tratante a ese respecto y éste tiene la obligación de responderle. Si ante el requerimiento del paciente, se niega el facultativo a suministrarle la

información a la que tiene derecho, pone en grave peligro sus derechos fundamentales y, aparte de las sanciones que se le pudieran imponer por transgredir los principios éticos que lo vinculan, puede ser demandado en acción de tutela, dada la indefensión del enfermo, para que cumpla con la indicada obligación.

#### RESERVA DE DIAGNOSTICO MEDICO-Naturaleza

Situación diversa es el de una posible y lícita reserva del diagnóstico sobre las enfermedades que padezca el paciente, en casos extremos, cuando precisamente por razón del estado de salud de aquél, según la apreciación del facultativo, una información completa al respecto, transmitida de manera abrupta o sorpresiva, pudiera precipitar desenlaces fatales. Se trata de eventos extraordinarios que ameritan un trato de suyo excepcional y aislado, y que no se pueden convertir en reglas generales, pues en ellos la actitud del médico se halla estrictamente condicionada por las circunstancias del caso concreto, bajo la única justificación de hacerse indispensable en guarda de la salud y la vida del paciente.

#### SECRETO PROFESIONAL-Naturaleza/MEDICO-Suministro nombres de medicamento

Resulta equivocado atribuir al secreto profesional el carácter de barrera entre el profesional y la persona para quien desarrolla su actividad, pues, por el contrario, tiene el sentido de facilitar la mayor confianza y la libre circulación de informaciones entre ellas mediante la garantía de que todo cuanto en el curso de esa relación conozca el diplomado está cobijado por la reserva ante personas ajenas. La Corte no entiende que haya sido razón válida la expuesta por el médico a su paciente sobre la existencia de un supuesto secreto profesional para mantener por fuera de su conocimiento los nombres de los medicamentos que le aplicaba.

Ref.: Expediente T-86156

Acción de tutela instaurada por Carlos Acuña O. contra el Tribunal de Ética Médica y el Ministerio de Salud Pública.

Magistrado Ponente:

Dr. JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Se revisan los fallos proferidos en el asunto de la referencia por los juzgados 65 Penal Municipal y 30 Penal del Circuito de Santa Fe de Bogotá.

#### I. INFORMACION PRELIMINAR

GUILLERMO ROJAS RAMOS se dirigió por escrito al Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca con el fin de formular denuncia contra el profesional CARLOS ACUÑA O.

Enfermo coronario el denunciante dijo haber obtenido información en el sentido de que el médico ACUÑA practicaba un tratamiento eficaz para las enfermedades del corazón y que no tuvo necesidad de buscarlo pues a mediados de abril de 1991 recibió una llamada del galeno para ofrecerle sus servicios.

Según la denuncia, el tratamiento clínico que brindaba el doctor ACUÑA consistía en suministrar a su paciente un medicamento en varias aplicaciones (entre 30 y 60), por vía intravenosa y a través de suero, y, al final del tratamiento, en suministrar unas drogas nutritivas, todo lo cual garantizaba una recuperación del noventa por ciento como base principal para destapar las arterias coronarias.

El valor del tratamiento era de dos millones de pesos, de los cuales el paciente pagó al médico la suma de un millón quinientos mil.

El tratamiento se inició el 9 de julio de 1991 y hasta el 18 de septiembre del mismo año el doctor ACUÑA aplicó a ROJAS un total de cuarenta inyecciones. En los últimos días -según dijo el enfermo- se le inyectaba una droga nutritiva muy especial y el 18 de septiembre le fue entregado un frasco con cápsulas, también bajo la indicación de ser nutritivas.

El paciente consideró que el tratamiento no le había surtido los esperados efectos de mejoría y reclamó al médico, manifestándole que suspendía el tratamiento, que no se tomaría las cápsulas y que, por el contrario, se las devolvería.

Dijo el quejoso que, en vista de que él no devolvía al doctor la droga ni terminaba de pagarle, aquél principió a cobrar mediante insultos y amenazas, en forma directa y por medio de su señora y de agentes de la Policía.

Tal situación -dijo el denunciante- le ocasionó una grave crisis nerviosa, ansiedad y fatiga, por lo cual se vió precisado a buscar tratamiento psicológico en una clínica de sofrología.

De acuerdo con la narración del paciente ante el Tribunal de Etica Médica, el facultativo no le formuló la droga que le administraba, se negó a dar el nombre de la misma y del tratamiento por cuanto -expresaba- se trataba de un secreto profesional, las cápsulas suministradas como nutrientes no tenían nombre ni registro en el Ministerio de Salud y, además, para el enfermo resultaba claro que la mejoría ofrecida por el tratante no se produjo en su caso.

El 5 de octubre de 1993, agotado el procedimiento dispuesto en la Ley 23 de 1981, que consagra las normas básicas sobre procedimientos disciplinarios por razones de ética médica, el médico acusado en diligencia de descargos y practicadas las pruebas necesarias, la Sala Plena del Tribunal de Etica Médica de Cundinamarca resolvió, en el asunto planteado, que el doctor Carlos Acuña O. debía ser absuelto por los cargos que se le formularon por presunta violación de los artículos 8, 11 y 25 de la mencionada Ley, pero no aceptó los descargos del galeno en lo relativo a la vulneración de los artículos 12 y 33 *Ibíd.*, es decir, los referentes al obligatorio empleo de los medios diagnósticos o terapéuticos debidamente aceptados por las instituciones científicas legalmente reconocidas y a la necesidad de que las prescripciones médicas se hagan por escrito y de conformidad con las normas vigentes sobre la materia.

Interpuestos que fueron los recursos de reposición y apelación, la providencia del Tribunal Seccional fue confirmada por éste el 30 de noviembre de 1993 pero se concedió al médico acusado el recurso de apelación ante el Tribunal Nacional de Etica Médica.

La Sala Plena del Tribunal Nacional de Etica Médica, en sesión del 1 de diciembre de 1994,

declaró la nulidad del auto del Tribunal Seccional mediante el cual se concedió la apelación, pero, al aplicar la sanción según su competencia (artículo 84 de la Ley 23 de 1981), estimó que, si bien la gravedad de la falta del médico implicado daría lugar a la máxima sanción, teniendo en cuenta que no registraba antecedentes, le impuso la de suspensión provisional de cuatro años en el ejercicio profesional por haber infringido los artículos 12 y 33 del enunciado estatuto.

El sancionado ejerció la acción de tutela contra el Tribunal Nacional de Etica Médica y contra el Ministerio de Salud -que por Resolución 002629 del 12 de junio de 1995 confirmó parcialmente la sanción, tasándola en tres años-, por cuanto, a su juicio, mediante las providencias emanadas de esos organismos le fueron violados sus derechos al debido proceso, al trabajo y a la igualdad, a la vez que se transgredió la parte final del artículo 28 de la Carta, que prohíbe las penas imprescriptibles.

Pidió el accionante que se revocaran las providencias del Tribunal de Etica Médica y del Ministerio de Salud y subsidiariamente que se ordenara rehacer la actuación y dar aplicación al artículo 38 del Código Contencioso Administrativo.

También de manera subsidiaria solicitó que se suspendiera el fallo proferido por el Tribunal de Etica Médica para que cesara el perjuicio irremediable que, a su juicio, le ha causado la decisión.

Consideró el demandante que se lo había castigado por conductas no previstas en la ley y que ello se había hecho sin que existieran pruebas dentro del proceso; que en su caso no se tuvo en cuenta el principio de favorabilidad; que la facultad del Tribunal, para la fecha de la sanción, se había perdido por caducidad según el artículo 38 del Código Contencioso Administrativo, aplicable ante el vacío de la Ley 23 de 1981; que lo propio ocurrió en el caso del proveído dictado por el Ministerio de Salud; que en el proceso seguido contra él se acogió una culpabilidad objetiva proscrita en nuestro sistema jurídico.

## II. DECISIONES JUDICIALES

El Juzgado 65 Penal Municipal de Santa Fe de Bogotá resolvió en primera instancia sobre la acción instaurada y, mediante fallo del 2 de octubre de 1995 negó la protección solicitada por estimar que el peticionario contaba con la vía judicial consistente en acudir a la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

Consideró de todas maneras que en el caso examinado se había seguido el procedimiento establecido por la Ley 23 de 1981 y por el Decreto 3380 del mismo año; que se concedió al sancionado la oportunidad de defensa y la posibilidad de presentar y controvertir pruebas; que la falta del médico se encontraba definida en el artículo 12 de la Ley 23 de 1981 y que la sanción estaba prevista en el artículo 83 *Ibíd*em; que, aplicando los criterios de los artículos 82 y 47 del Código de Procedimiento Penal, se encontraba que la acción no había prescrito; que la sanción impuesta fue consecuencia directa de la conducta del facultativo y de un proceso en el cual no se violó su derecho a la igualdad; que, en síntesis, no hubo violación alguna de los derechos fundamentales del médico.

Impugnada la sentencia, fue confirmada íntegramente por el Juzgado 30 Penal del Circuito de

Santa Fe de Bogotá.

En el sentir del fallador, el artículo 38 del Código Contencioso Administrativo, invocado por el actor, tiene operancia “salvo disposición especial en contrario”, la cual, para asuntos como el examinado es la Ley 23 de 1981.

Dijo que el accionante gozaba de otros medios de defensa judicial, específicamente los relativos al ejercicio de las acciones pertinentes ante la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo y que, inclusive, si a bien lo tenía, podía intentar la suspensión provisional del acto de sanción.

### III. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

#### Competencia

Esta Sala de la Corte es competente para revisar los fallos de tutela aludidos, pues a ella fue repartido el expediente, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución Política y en el Decreto 2591 de 1991.

#### La existencia de otro medio judicial

La Corte Constitucional ha insistido en que del artículo 86 de la Carta Política resulta el carácter subsidiario de la acción de tutela, la cual no puede ser intentada cuando el accionante goza de otro medio otorgado por el ordenamiento jurídico para la protección de sus derechos, salvo el caso extraordinario de que ante el juez se acredite plenamente la inminencia de un perjuicio irremediable frente al cual sería inútil o tardía la decisión en el proceso ordinario.

Se ha puesto en tela de juicio en este caso, como factor que según el demandante ha implicado la vulneración de su derecho al debido proceso, la actuación -que él dice indebida- adelantada por los tribunales de Ética Médica de Cundinamarca y Nacional y por el Ministerio de Salud, por lo cual ha pedido que se aplique directamente la normatividad constitucional y que se dejen sin efectos los actos mediante los cuales se le impuso sanción de suspensión en su ejercicio profesional como médico.

La Corte Constitucional ha puesto de presente que los procesos que se siguen en los tribunales de ética médica, los cuales implican el ejercicio de funciones públicas por particulares en materias, términos y condiciones definidos por la ley (artículo 210 C.P.), tienen el carácter de disciplinarios y que la impugnación de las decisiones correspondientes obedece a las reglas establecidas para las determinaciones que adoptan las autoridades administrativas.

La Sala Plena de la Corte plasmó así los indicados criterios, en Sentencia C-259 del 15 de junio de 1995 (M.P.: Dr. Hernando Herrera Vergara), mediante la cual declaró la constitucionalidad de varios artículos de la Ley 23 de 1981:

“De otro lado, es de observar que en este último caso, es decir, cuando se trata de la sanción consistente en la suspensión más drástica hasta por cinco años son precedentes los recursos de reposición para ante el mismo Tribunal o el subsidiario de apelación para ante el

Ministerio de Salud (artículo 89 Ley 23 de 1981), lo cual otorga mayor garantía al inculpado. Con respecto al debido proceso sin perjuicio de lo anterior estima la Corte que además, en tratándose de funciones administrativas como son las que desempeñan el Tribunal de Ética Médica para los efectos de la aplicación de las sanciones contra las faltas a la ética médica, por parte de los profesionales médicos y de acuerdo con su gravedad o con la reincidencia en ellas, resulta aplicable el artículo 12 del Decreto 2304 de 1989 que subrogó el artículo 82 del C.C.A., en virtud del cual la jurisdicción contencioso administrativa tiene competencia para conocer y juzgar controversias y litigios administrativos originados en la actividad de las personas privadas que desempeñen funciones administrativas, lo que da mayor garantía al debido proceso dentro del régimen disciplinario aplicable a los profesionales de la medicina”.

Señaló la Sentencia T-579 del 14 de diciembre de 1994 de la Sala Cuarta de Revisión (M.P.: Dr. Carlos Gaviria Díaz):

“Es claro que la acción de nulidad procede en contra de las resoluciones de los tribunales de ética médica y, por tanto, el actor de la tutela cuenta con otro mecanismo de defensa judicial”.

Si en el caso entonces resuelto favorablemente por la Corporación pudo concederse la protección extraordinaria, ello aconteció no porque se desconociera tal principio, sino en cuanto en ese caso pudo probarse que la violación planteada afectaba derechos fundamentales de rango constitucional -la libertad de opinión y el derecho de reclamar que no haya censura (artículo 20 C.P.)-, los cuales fueron desconocidos por el Tribunal en cuanto su ejercicio mismo fue convertido en falta ética, sobrepasando los linderos de la legalidad del proceso disciplinario.

Es decir, tuvo lugar en esa oportunidad la vulneración directa de preceptos constitucionales en aspectos tales que escapaban al simple control de legalidad a cargo del Contencioso Administrativo y, por tanto, resultaba imperativa la intervención del juez de tutela para hacer valer la justicia constitucional de manera directa.

Se confirmó así la trayectoria jurisprudencial de la Corte, trazada desde la Sentencia T-03 del 11 de mayo de 1992 y de nuevo expuesta en fallos T-441 del 12 de octubre de 1993 y T-333 del 27 de julio de 1995, así como en la Sentencia SU-342 del 2 de agosto de 1995, en el sentido de que la existencia del otro medio de defensa judicial, para poder excluir la acción de tutela, debe ser apto y eficaz para la defensa del derecho constitucional conculcado y no puramente formal o encaminado a la protección de otros derechos.

No obstante, tal no es la circunstancia que en esta ocasión se presenta, pues un breve análisis de la demanda de tutela y un estudio del expediente permiten concluir que el actor, aunque invoca normas de nivel constitucional y aduce la vulneración de derechos fundamentales, cuestiona en realidad la validez de la actuación que concluyó en la sanción disciplinaria a él impuesta, por razones que deben evaluarse según la normatividad legal aplicable y por el tribunal competente, que, de acuerdo con las pautas jurisprudenciales en referencia, debe hacer parte de la jurisdicción Contencioso Administrativa.

De allí que, a diferencia del caso conocido por la Sala Cuarta de Revisión, lo que se pretende

debatir en sede de tutela -en realidad la posible vulneración de la Ley 23 de 1981 por parte de los tribunales de ética médica- es precisamente lo que debería discutirse por la vía ordinaria ante el Contencioso Administrativo.

Tenía, pues, el accionante un efectivo medio de defensa judicial. Podía ejercer la acción de nulidad y restablecimiento del derecho y le era posible incluso obtener la suspensión provisional de los actos objeto de su ataque.

Para la Corte, la situación del doctor ACUÑA O. no implicaba un perjuicio irremediable que hubiera podido ameritar la concesión de una tutela transitoria, ya que las circunstancias del profesional sancionado disciplinariamente con medida de suspensión es siempre, por su misma naturaleza, la de alguien que, en virtud de la sanción impuesta, no puede ejercer una cierta actividad. Que ello implique per se un perjuicio irremediable, en los términos en que esta Corte lo ha concebido con base en el artículo 86 de la Constitución (Cfr. Sentencia T-225 del 15 de junio de 1993. M.P.: Dr. Vladimiro Naranjo Mesa), es algo que no encaja dentro de la estricta interpretación de la tutela transitoria y que no se puede sostener como principio por cuanto significaría atribuir a la excepción el sentido y los efectos de la regla general.

El artículo 8º del Decreto 2591 de 1991, desarrollando el mandato constitucional, ha previsto la inaplicación del acto violatorio de derechos fundamentales cuando así lo amerite el caso concreto, consideradas las circunstancias del solicitante.

A esa norma se ha referido esta misma Sala al advertir las diferencias que existen entre tal medida y la suspensión provisional:

“El carácter precario de la medida y la incompetencia del juez de tutela para penetrar en el terreno reservado a otra jurisdicción (Cfr. Corte Constitucional. Sala Plena. Sentencia C-543, octubre 1 de 1992), lo cual es aplicación del principio constitucional sobre autonomía de los jueces (artículos 228 y 230 C.N.), están claramente subrayados en el artículo 8º del Decreto 2591 de 1991 -destinado específicamente al tema del amparo transitorio- cuando obliga al juez de tutela a expresar en la sentencia que su orden permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo la acción instaurada por el afectado. Este, en todo caso, deberá ejercer la acción correspondiente en un término máximo de cuatro meses a partir del fallo de tutela, cuyos efectos cesarán si así no lo hace.

Pero, además, tratándose de actos administrativos, la consagración de esta figura no puede interpretarse en el sentido de que todo juez haya quedado autorizado para decretar la suspensión provisional de aquellos, dentro del trámite propio de las acciones de tutela. Ello implicaría una ruptura de los linderos que la propia Carta Política ha establecido entre las jurisdicciones, en cuanto disposición constitucional expresa reserva esa atribución a la Contencioso Administrativa (artículo 238 C.N.), tal como lo manifestó esta Corte en Sentencia T-01 del 3 de abril de 1992”.

(...)

“Como puede verse, lo que es posible decretar en esta hipótesis es una inaplicación temporal

al caso concreto, considerada la particular y específica situación en que se encuentra el solicitante, así que no recae propiamente sobre la materialidad del acto administrativo, como sí acontece con la figura de la suspensión provisional. No tiene, entonces, el alcance de la misma y, por ende, excepción hecha de la inaplicación que pueda favorecer al petente a fin de evitarle un daño irreparable, el acto administrativo como tal permanece incólume mientras no sea suspendido provisionalmente por la Jurisdicción Contencioso Administrativa o anulado por ella.

Debe repararse por otra parte en que el punto materia de análisis -a diferencia del que constituye el objeto de la providencia mediante la cual se resuelve acerca de la solicitud de suspensión provisional en los procesos contencioso administrativos- no es el relativo a una posible oposición flagrante entre el acto demandado y las normas superiores a las que está sometido, sino la situación de hecho en la cual puede hallarse una persona frente a un acto cuya aplicación concreta implique, en su caso, efectos inmediatos e irremediables que vulneren sus derechos constitucionales fundamentales". (Cfr. Corte Constitucional. Sala Quinta De Revisión. Sentencia T-203 del 26 de mayo de 1993).

Como se observa, la posibilidad de inaplicación del acto, en el marco de una protección judicial excepcional y transitoria para evitar un perjuicio irremediable, depende de la evaluación judicial sobre las circunstancias específicas del accionante.

En el caso presente no se advierte motivo alguno para suponer que el actor afronte un daño de tal naturaleza, pues, fuera de la natural consecuencia de no hallarse facultado para ejercer legalmente la medicina -que es lo que debe discutirse en el fondo ante la jurisdicción Contencioso Administrativa-, ningún derecho fundamental suyo resulta expuesto a perjuicio grave e inminente que haga inaplazable la tutela.

Si la tesis del actor pudiera prosperar en tal sentido, todo proceso judicial referente a la imposición de sanciones tendría que pasar de manera forzosa por el tamiz de la acción de tutela, lo que no se aviene al carácter extraordinario y subsidiario de tal institución.

La formulación de medicamentos y su incidencia en los derechos del paciente

Si bien la Corte, por las razones expuestas, se abstiene de entrar en el fondo del asunto planteado y, en consecuencia, se limitará a confirmar los fallos de instancia en cuanto la acción instaurada no procedía, estima necesario consignar algunos criterios generales que surgen de la propia Carta en lo que atañe a las relaciones entre el médico y el paciente.

Ante todo, debe destacarse que el papel confiado a los tribunales de ética médica implica el ejercicio de un control disciplinario desde el seno de la misma profesión sobre las conductas de los facultativos, con miras a salvaguardar el adecuado manejo de las relaciones entre aquéllos y sus pacientes, sus colegas, la sociedad y el Estado, todas las cuales, si responden a principios de moralidad y ética y a los mandatos de la ley, repercuten en beneficio de la colectividad.

Así, pues, la importancia de las decisiones que tales órganos adoptan no se limita al seno del cuerpo profesional, en cuanto pueda interesar a la preservación de unas reglas mínimas por parte de quienes practican la medicina, sino que toca de manera directa a la sociedad, que

resulta perjudicada en grado sumo cuando esas prescripciones mínimas se transgreden.

Por eso, el ordenamiento jurídico reconoce efectos a las decisiones de los tribunales de ética médica y consagra los mecanismos necesarios para que las competentes autoridades del Estado las hagan cumplir fielmente.

Es indudable, entonces, el carácter público de la función, la cual -como se ha dicho- se confía a particulares que se presume conocen a cabalidad las características de las múltiples relaciones que surgen con motivo del ejercicio profesional y saben evaluar su mayor o menor adecuación a los cometidos éticos que se propone alcanzar el sistema normativo.

Quizá los aspectos de mayor relieve en la vigilancia disciplinaria sobre quienes desempeñan la tarea del servicio médico, bien que lo hagan de manera independiente o al servicio de instituciones públicas o privadas, es el de las relaciones entre el médico y las personas a quienes atiende y trata.

Dada la delicada misión de quien tiene a su cuidado la salud de los seres humanos y las complejidades propias de la actividad que ella implica, es necesario garantizar no sólo la confianza psicológica del paciente en su médico, y de éste en aquél, sino la efectiva prestación de los servicios profesionales en un clima de transparencia y lealtad que permita lograr el objetivo común de manera eficaz.

Son muchas las expresiones de esa relación pero, para los efectos de esta providencia, únicamente resulta indispensable establecer doctrinalmente los contornos de los deberes que asume el médico ante su paciente en cuanto a las drogas que le suministra y en lo referente al tratamiento que le brinda.

Es claro que se parte del supuesto del conocimiento y la experiencia profesionales en lo atinente a la elección de aquello que más convenga a los propósitos buscados, que se concretan, en últimas, en la salud integral del enfermo, bien sea mediante los procedimientos para su recuperación, ya en cuanto a las medidas preventivas indispensables para su sostenimiento.

Son precisamente esas características del facultativo las que mueven a las personas a acudir en su busca, puesto que confían en la virtud de los remedios, drogas y tratamientos que prescribe y de los cuidados y medidas que aconseja con el objeto de producir o propiciar la curación, el alivio o la mejoría para sus dolencias.

Esa condición del médico, como la de todo profesional, hace necesario que el paciente se sujete de buen grado a sus indicaciones y que no le corresponda entrar en debates y discusiones con el tratante acerca de la bondad o idoneidad de las mismas, aunque, desde luego, goza de libertad para negarse a ponerlas en práctica o a permitir que se le practiquen los procedimientos clínicos prescritos, si bien tales decisiones deben ser asumidas por él bajo su propia responsabilidad. En caso de que definitivamente se pierda la confianza en el recetante, desaparece el motivo primordial de la relación entablada y, por tanto, a menos que las circunstancias lo hagan imposible en la situación concreta, puede el enfermo actual o potencial darla por terminada y buscar los servicios de quien, según su buen criterio, pueda contrarrestar sus males, evitarlos o disminuirlos.

Por eso debe insistirse en que la prestación de los servicios médicos y asistenciales exige recíproca confianza y mutuo respeto.

Ahora bien, para que se alcancen los fines propios de la medicina, en procura de la protección a la vida, la salud y el bienestar físico y síquico del paciente, es necesario que éste atienda las instrucciones de quien lo trata, puesto que únicamente a partir de ese presupuesto puede asumir el galeno las responsabilidades que su actividad impone y ejercer el enfermo o sus familiares las correspondientes acciones.

De la misma manera, ya que la aplicación de medicinas y tratamientos exige del paciente determinados comportamientos, cuidados y abstenciones, que cooperan con lo aportado por el médico para lograr la efectividad esperada, tiene que existir de parte del primero la suficiente información en torno a dosis, precauciones, contraindicaciones, prohibiciones, alimentación y conductas, entre otros aspectos que resultan relevantes y a veces imprescindibles en lo referente a la preservación o recuperación de la salud.

Todos esos factores, que son decisivos para su salud, deben ser conocidos por el paciente y también por los facultativos de otras áreas, cuyas prescripciones pueden estar condicionadas al tipo de tratamiento que se viene aplicando.

Lo propio puede afirmarse, en caso de cambios, reemplazos o sustituciones médicas, pues el profesional que recién asume el cuidado del enfermo, avanzadas ya etapas de medicación puestas en marcha por quienes lo hayan antecedido, no puede ni debe ignorar la integridad de los antecedentes clínicos que rodean el caso.

Por supuesto, esa necesidad de información genera un derecho del paciente y una obligación del médico, toda vez que, sin duda, está de por medio la integridad física de la persona tratada y en no pocos casos su propia vida.

Es por ello que, según lo aprecia la Corte, constituye falta del médico a su deber frente al paciente toda conducta consistente en formularle medicamentos o tratamientos de manera desordenada o descoordinada, sin llevar el registro de lo recetado u omitiendo dejar, para el paciente y para su historia clínica, la precisa constancia de lo actuado durante el tiempo en que le presta sus servicios. De allí que, como lo establece el artículo 33 de la Ley 23 de 1981, sea obligatoria para todos los profesionales de la salud la exigencia de que, cuando formulen o prescriban la aplicación de drogas, lo hagan por escrito.

Pero, por otra parte, como es innegable el interés del paciente en cuanto al tratamiento que se le sigue, la Corte considera necesario advertir que goza del derecho a conocer en qué consiste, cuáles son los nombres, ya sea científicos o comerciales, de las sustancias que debe consumir o aplicarse en ejecución de la orden médica. Puede, entonces, interrogar al médico tratante a ese respecto y éste tiene la obligación de responderle.

El médico que no prescribe la droga por escrito, salvo caso de fuerza mayor o de extrema urgencia que haga indispensable recurrir a un medio telefónico o similar para salvar la vida del paciente, ya está incurso en una falta susceptible de ser sancionada de conformidad con la transcrita regla legal.

Pero si, adicionalmente, ante el requerimiento del paciente, se niega el facultativo a suministrarle la información a la que tiene derecho en los términos precedentes, pone en grave peligro sus derechos fundamentales y, aparte de las sanciones que se le pudieran imponer por transgredir los principios éticos que lo vinculan, puede ser demandado en acción de tutela, dada la indefensión del enfermo, para que cumpla con la indicada obligación.

Situación diversa es el de una posible y lícita reserva del diagnóstico sobre las enfermedades que padezca el paciente, en casos extremos, cuando precisamente por razón del estado de salud de aquél, según la apreciación del facultativo, una información completa al respecto, transmitida de manera abrupta o sorpresiva, pudiera precipitar desenlaces fatales.

Se trata de eventos extraordinarios que ameritan un trato de suyo excepcional y aislado, y que no se pueden convertir en reglas generales, pues en ellos la actitud del médico se halla estrictamente condicionada por las circunstancias del caso concreto, bajo la única justificación de hacerse indispensable en guarda de la salud y la vida del paciente.

#### Errónea concepción del secreto profesional

Consta en el expediente que, ante los interrogantes de su paciente, el profesional enjuiciado se negó de manera terminante a manifestar cuáles eran los nombres de los medicamentos que le administraba, alegando, entre otras cosas, que ello correspondía al secreto profesional.

El artículo 74 de la Constitución declara que el secreto profesional es, en efecto, inviolable, garantía que se orienta a defender tanto los derechos de quien acude a los servicios profesionales como la independencia de quien los presta y el indispensable acceso de éste a la completa información sobre el caso objeto de su actividad, en la certeza de que no podrá ser obligado a divulgarla.

En el secreto profesional descansa parte muy importante de la confianza que debe surgir y permanecer entre el profesional y su cliente a propósito de los asuntos objeto de su relación. Mal se podría asegurar el éxito de la gestión confiada a aquél si los temores de quien requiere sus servicios le impiden conocer en su integridad los pormenores de la situación en que se ocupa.

Por otro lado, es indudable que el secreto profesional tiene relación inescindible con el derecho a la intimidad de quien es usuario de los servicios del diplomado (artículo 15 C.P.), toda vez que la única razón para que datos integrantes de la esfera reservada personal o familiar estén siendo transmitidos a otra persona es la necesidad de apoyo inherente a la gestión demandada y la consiguiente confianza que ella implica.

De lo dicho se concluye que el secreto profesional ha sido consagrado en guarda de la relación del profesional con la persona que solicita y obtiene sus servicios, quien necesariamente debe hacerle conocer datos y elementos que de otra manera no le serían confiados por ella. Esa protección tiene efectos hacia el exterior de quienes han trabado la relación profesional, es decir, se trata de algo oponible a terceros.

Así las cosas, resulta equivocado atribuir al secreto profesional el carácter de barrera entre el

profesional y la persona para quien desarrolla su actividad, pues, por el contrario, tiene el sentido de facilitar la mayor confianza y la libre circulación de informaciones entre ellas mediante la garantía de que todo cuanto en el curso de esa relación conozca el diplomado está cobijado por la reserva ante personas ajenas.

Por eso, en el presente caso, la Corte no entiende que haya sido razón válida la expuesta por el médico a su paciente sobre la existencia de un supuesto secreto profesional para mantener por fuera de su conocimiento los nombres de los medicamentos que le aplicaba.

#### DECISION

Con base en las expuestas consideraciones, la Sala Quinta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE:

CONFIRMAR las sentencias materia de revisión.

Cópiese, notifíquese en los términos del artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, comuníquese, publíquese en la Gaceta de la Corte Constitucional y cúmplase.

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Magistrado Ponente

Presidente de la Sala

HERNANDO HERRERA VERGARA

SUSANA MONTES DE ECHEVERRI

Magistrado

Conjuez

MARTHA VICTORIA SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General