

Santafé de Bogotá D. C., cuatro (04) de diciembre de mil novecientos noventa y siete (1997).

SALA PLENA SESION No.538 DEL CUATRO (04) DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE (1997)

REF : Proceso disciplinario ético profesional No.050 del Tribunal de Etica

Médica del Meta

Denunciante : Elisio Baquero Galvis

Contra el doctor Eduardo Pardo Rueda

Ponente: Dr. ERIX BOZON MARTINEZ

Providencia No. 014-97

### **VISTOS.**

Por providencias del 4 y del 18 de septiembre del año en curso el Tribunal de Ética Médica del Meta estimó que era del caso imponer sanción de suspensión en el ejercicio de la profesión por más de seis meses al médico Eduardo Pardo Rueda, razón por la cual dispuso el envío del proceso a ésta Corporación.

Negada la reposición interpuesta como recurso principal, subsidiariamente se concedió la apelación.

Procede la Sala a resolver lo pertinente luego de hacer un análisis de los siguientes

### **HECHOS.**

La presente investigación nace como consecuencia de la queja instaurada por el señor Elisio Baquero Galvis contra el médico Eduardo Pardo Rueda, por haber tenido el acceso carnal en su consultorio de la paciente Ana María Sánchez, cuando esta compareció para la realización de una ecografía.

La propia interesada manifestó haber asistido por primera vez al consultorio del Dr. Pardo Rueda en marzo de 1.996 para la realización de una ecografía renal, agregó que durante la realización de la misma, le dijo tener otra orden para una ecografía transvaginal pero que no tenía la autorización del Seguro, pero que el médico le había manifestado que se la hacía y después le llevaba la orden.

La hizo salir del consultorio para atender otras pacientes y dejarla de última, dice que en la realización de la ecografía estuvo “sobándola en sus genitales” hasta que finalmente realizaron el acto sexual.

Manifiesta haber regresado por segunda ocasión el 23 de abril al consultorio del acusado y nuevamente tuvieron la relación sexual, para después comprobar que se encontraba embarazada.

Dice haber desistido de la acción disciplinaria por así habérselo aconsejado el abogado del médico, con el compromiso de éste de hacerse cargo de la responsabilidad del niño una vez demostrada su paternidad.

### **RESULTANDOS Y CONSIDERANDOS.**

El médico acusado Dr. Pardo Rueda al rendir la diligencia de descargos aceptó haber sostenido relaciones sexuales en su consultorio particular con la señorita Ana María Sánchez, el primer día que la misma acudió a la realización de una ecografía; de la misma manera que aceptó la reiteración de la relación en el mismo sitio.

Destacó que el lugar de la ejecución de la relación sexual siempre se lo había mirado como un sitio privado y que la relación con la señorita Sánchez había sido en la condición hombre-mujer no bajo la situación médico-paciente.

Sostiene haberle realizado los dos exámenes y una vez finalizada su labor le ordenó que se vistiera, pero que cuando el realizaba las anotaciones en un libro comenzó a insinuársele y a acariciarlo para terminar finalmente en la relación sexual, pero cuando ya el acto médico había terminado, situación que lo lleva a concluir que no fue una relación médico-paciente.

El Tribunal de Ética Médica del Meta, acogiendo integralmente el informe de conclusiones presentado por el Magistrado instructor, formuló pliego de cargos contra el disciplinado por la presunta vulneración de los artículos 1.4, 1.9, 2 incisos 4, 5 y 7, 9 y el artículo 6 del D. R. 3380 de 1.981.

Se le recepcionó diligencia de descargos al Dr. Pardo Rueda quien asistió acompañado de su defensor, donde insistió que la relación médico-paciente se había desarrollado dentro de la normalidad médica, puesto que el acto sexual se llevó a efecto una vez terminados los exámenes a los que sometió a la paciente.

Estimó que ha ejercido la profesión médica con dignidad y conciencia y que veló siempre por la salud de la paciente.

Considera que la ley colombiana no prohíbe que en el consultorio se puedan realizar otras actividades personales, sociales o familiares, siempre y cuando no se afecte la relación médico paciente.

El Tribunal llegó a conclusiones contrarias puesto que concluyó que el consultorio particular del Dr. Pardo Rueda había sido utilizado para sostener relaciones sexuales con la señorita Ana María Sánchez

en varias oportunidades; que la primera relación sexual se llevó a cabo con ocasión de una consulta médica; que la señorita Sánchez era su paciente; no se conocían con anterioridad; hubo demora injustificada en el procedimiento y finalmente resultó un embarazo como consecuencia de tales relaciones.

En el memorial presentado por el defensor del acusado se enfatiza que no existe prueba clara y directa que permita inculpar al médico acusado, de quien resalta que carece de antecedentes penales, y ético-profesionales, que acepta la existencia reiterada de las relaciones sexuales pero dentro de los parámetros hombre-mujer y nunca bajo la condición de médico-paciente, que en los lugares donde ha trabajado no ha tenido llamados de atención, que no aparecen dudas ni contradicciones en su versión y que la señora Sánchez acepta la relaciones sexuales.

El recurrente sostiene en contra de lo afirmado por la primera instancia que Ana María Sánchez no hace cargos médicos al Dr. Pardo Rueda. Destaca aparentes contradicciones en el dicho de la señorita Sánchez en cuanto en una ocasión sostiene que las relaciones fueron hombre-mujer y en otra que lo fueron médico-paciente.

Que la versión del inculpado no ha sido desvirtuada y que por el contrario las afirmaciones de la ofendida si dejan muchas dudas que necesariamente han de resolverse en favor del acusado.

Finalmente termina concluyendo: " Si existieron relaciones sexuales, pero las mismas no tienen certeza según la versión de la señora Ana María Sánchez, si fueron bajo condición de médico-paciente o de hombre-mujer, aquí se centra la diferencia con el criterio de la providencia; y para despejar dicha diferencia, debe mirarse únicamente el acervo probatorio y la versión de la posible afectada, por que debe fallarse en derecho y no en conciencia conforme lo impone la legislación vigente del procedimiento penal y para analizar dicho acervo probatorio, debemos mirar los principios y criterios jurídicos sobre la duda, contradicciones y vacíos de la versión de la mencionada señora Sánchez, para concluir que no merece credibilidad por lo expuesto en este escrito.

Es decir, ante la duda, debe exonerarse de cargos al Dr. Pardo Rueda "

Finalmente termina sosteniendo: " que no existe mérito probatorio ni legal para sancionar al Dr Eduardo Pardo Rueda ".

Para la Sala constituye una realidad que las relaciones sexuales existieron de una manera perfectamente voluntaria entre la señorita Ana María Sánchez y el médico Eduardo Pardo Rueda, que las mismas tuvieron ocurrencia al interior del consultorio particular del mencionado galeno y que la primera vez que se efectuaron surgieron como consecuencia de los exámenes que el médico realizaba sobre la paciente, que precisamente había acudido a dicho sitio para que se los hicieran.

No advierte la Sala las dudas esgrimidas por el recurrente, porque por el contrario, de la conjugación

de los testimonios de los protagonistas de los hechos que son motivo de investigación surgen con nitidez los hechos antes destacados que aparecen suficientemente probados en este proceso.

En realidad la única divergencia entre los testimonios de los protagonistas es que mientras la primera afirma que la manipulación erótico-sexual se inició con motivo de la realización de la ecografía transvaginal para desencadenar finalmente en la relación sexual, el médico acusado se empeña en tratar de demostrar que la ejecución de los exámenes transcurrió dentro de la más perfecta normalidad médica y que fue ya cuando los mismos habían finalizado que se produjo la relación sexual como consecuencia de las insinuaciones y provocaciones iniciadas por la paciente.

No tiene la señorita Ana María Sánchez ningún motivo en mentir, porque para ella da igual que la realización del acto sexual haya sido realizado antes, en, o después del acto médico, y en relación con la veracidad de su testimonio debe destacarse que no fue ella la quejosa y que incluso una vez iniciado el proceso presentó un memorial de desistimiento, hechos estos demostrativos de que no estamos en presencia de un ser vengativo, que busque a toda costa el perjuicio de la persona contra la que declara. Por el contrario esta actitud es demostrativa de no anidar en sus sentimientos ningún rencor ni ánimo vindicativo contra el médico con el quien sostuvo unas relaciones sexuales perfectamente voluntarias de las que se originó un embarazo.

No es la misma situación del acusado, para quien si es trascendental tratar de demostrar que la relación sexual no tuvo nada que ver con el acto médico, es esa la razón justificativa de una versión interesada y por ello tendenciosa y orientada hacia la mentira, por la cual afirma que la relación fue hombre-mujer y no médico-paciente y que la misma tuvo efecto una vez había finalizado el acto médico.

De lo anterior ha de concluirse que mientras la señorita Sánchez no tiene interés en mentir en la existencia de la relación, ni en las circunstancias temporo-espaciales en que las mismas se producen, el acusado si tiene claro interés en alterar las circunstancias temporales y modales en que las relaciones se produjeron.

Es por las consideraciones anteriores que la Sala da credibilidad al dicho de la señorita Ana María Sánchez y desecha por mentiroso e interesado el testimonio del médico Eduardo Pardo Rueda.

Las normas que se le imputan al acusado como infringidas son las siguientes:

Artículo 1. La siguiente declaración de principios constituye el fundamento esencial para el desarrollo de las normas sobre Ética Médica.

.....

4 ) La relación médico-paciente es elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación

tenga pleno éxito, debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional.

.....

9 ) El médico, por la función social que implica el ejercicio de su profesión, está obligado a sujetar su conducta pública y privada a los más elevados preceptos de la moral universal.

.....

Art. 2. Para los efectos de la presente ley, adóptanse los términos contenidos en el juramento aprobado por la Convención de Ginebra de la Asociación Médica Mundial, con la adición consagrada en el presente texto.

.....

Ejercer mi profesión dignamente y a conciencia.

Velar solícitamente y ante todo por la salud de mi paciente.

Mantener incólumes, por todos los medios a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica.

Art. 9. El médico mantendrá su consultorio con el decoro y la responsabilidad que requiere el ejercicio profesional. En él puede recibir y tratar a todo paciente que lo solicite.

Art. 6. Decreto 3380 de 1.981. Entiéndese por consultorio, el sitio donde se puede atender privadamente al paciente y cuyo objetivo sea la consulta o tratamiento ambulatorio.

El establecimiento de la relación médico-paciente, es una vinculación muy especial, diametralmente diversa a cualquier otro tipo de relación que pudiera establecerse en el decurso de las actividades interpersonales en la medio comunitario. Es por ello que se ha dicho que: " La relación médico paciente goza de unos atributos tan peculiares que le confieren una identidad específica, distante de otros tipos de relaciones humanas, con una intrincada interpretación de los aspectos legales. Podemos considerar que se establecen, englobadas en el concepto general, los siguientes tipos de relaciones:

- 1 ) Relación humana.
- 2 ) Relación profesional.
- 3 ) Relación de fe.
- 4 ) Relación jurídica." <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Manual práctico de responsabilidad y defensa de la profe-

Los autores antes citados en referencia a la relación humana surgida de la relación médico-paciente afirman: " Entre médico y paciente se establece una comunicación ( que con independencia de su finalidad inmediata, la consulta médica, y su finalidad esencial, encontrar diagnóstico, tratamiento, información o consejo relacionado con algún proceso patológico, real o supuesto ) personal de entrada, donde personalidad, modales, educación, normas sociales, etc, de uno y otro van a constituir el primer punto de presintonía para un ulterior entendimiento. Esta relación suele establecerse por lo general en una desigualdad de condiciones, psicofísicas y morales, siendo la parte más débil el paciente, que cuando realmente se encuentra aquejado de un mal, tiene restringida su capacidad de normal relación social. " <sup>2</sup>

Es por esa inferioridad en que se encuentra el paciente frente al médico tratante, que este debe respetar por encima de todo, y dentro de tal relación solo le está autorizado la realización de todas aquellas conductas que dirijan su actividad a la producción de un diagnóstico, de un tratamiento, de un consejo, de una información o de cualquiera otra actividad destinada a mejorar las condiciones de enfermedad que padezca.

El aprovechamiento de la relación médico-paciente para actividades o conductas diversas a aquellas destinadas exclusivamente a buscar la mejoría del paciente son extrañas a la relación que se analiza y por tanto reprochables y precisamente por la situación de capitis diminutio en que se encuentra el paciente la responsabilidad por parte del médico es mayor cuando abusa de las mismas.

En referencia a la relación profesional los autores citados entre otras consideraciones formulan las siguientes: ". El paciente no debe desvestirse en presencia del médico, debiendo estar ayudado en el caso de mujeres, por enfermera o auxiliar. Deben irse exponiendo las zonas desnudas que son necesarias explorar, evitando una desnudez integral prolongada, salvo que fuese totalmente necesario. Parte de la formación y vocación médica consiste en saber transmitir seguridad y confianza al paciente mientras se explora. Desgraciadamente con frecuencia saltan a la prensa casos de denuncias contra médicos por abusos o agresiones sexuales durante la exploración. El médico debe explorar lo estrictamente necesario, sin que por otra parte estas restricciones vayan en detrimento de los resultados, y durante el tiempo mínimo necesario....." <sup>3</sup>

En esta relación la de fe es primordial porque el paciente debe tener en su médico una gran creencia, confianza ciega surgida de la razón, la experiencia y la seguridad de los conocimientos científicos de aquel a quien consulta. En tales circunstancias es claro que el médico no puede vulnerar esa confianza que se deposita en él, porque perdida dicha confianza ha desaparecido la necesaria seguridad que el

---

sión médica ( Aspectos jurídicos y médico-forenses ). Manuel García Blázquez, Juan J. Molinos Cobo. pág 137 E. Comares. Granada 1.995.-

<sup>2</sup> Manual Prpactico.... Manuel García..... pag 137 Ob. Cit.

<sup>3</sup> Manual práctico..... Manuel García.....pág 139 Ob Cit.

médico debe producir en su paciente y obviamente la relación ha desaparecido de manera total, no solo en el caso específico de la relación individual, sino en las posteriores que podrían surgir de la consulta de futuros pacientes.

A pesar de que las consideraciones que se transcribirán a continuación están referidas de manera concreta a las relaciones de los psiquiatras con sus pacientes, creemos que pueden ser predicadas para todas las especialidades médicas, porque en todas ellas puede llegar a presentarse un abuso de la condición de médico para el establecimiento de una relación sexual con aprovechamiento abusivo de la relación médico-paciente.

Kraut en relación con esta temática sostiene: " Si bien toda relación profesional de servicio genera vínculos afectivos ( entre el amor y el odio hay una amplia gama de emociones: ternura, deseo, resentimiento, enamoramiento ), el modelo psicoterapeuta-paciente tiene una carga cualitativamente diferente por la peculiaridad del vínculo y por la dependencia que genera este tipo de tratamiento.

Ninguna teoría reconocida avala, como terapéutica, el ejercicio de la sexualidad con el paciente durante el tratamiento.

.....

Los Principios de la Ética Médica, con anotaciones especialmente aplicadas a la psiquiatría, publicados por la Asociación Psiquiátrica Americana, prohíben claramente la actividad sexual con el paciente. Este famoso código también estatuye que el fracaso del terapeuta en el control apropiado del tema de la relación íntima con el paciente es contrario a los cánones aceptados y constituye negligencia.

Tal como lo explicitan los psiquiatras norteamericanos, el paciente deposita su confianza en el psiquiatra pues sabe que " la ética, y su responsabilidad profesional, le impiden satisfacer sus necesidades personales en detrimento del paciente. Ello deviene particularmente importante a causa del tipo de relación establecida con el psiquiatra, que es esencialmente privada, profundamente personal y, a veces, emocionalmente intensa ".

Es obvio aclarar que existen muchas circunstancias en que se requiere desnudez total para realizar un examen clínico completo tales como la atención médica en Urgencias; pacientes con enfermedades neurológicas, endocrinas, dermatológicas; realización de procedimientos quirúrgicos y anestésicos y otras situaciones, imposibles de enumerar todas, pero en las cuales, el paciente es atendido por **equipos multidisciplinarios** y con el solo propósito de definir un claro diagnóstico y recomendar un adecuado tratamiento.

El imperativo de que el médico se conduzca adecuadamente tanto en su profesión como en todos los aspectos de su vida resulta especialmente importante en el caso del psiquiatra, porque el paciente

tiende a modelar su conducta a partir de la identificación con su terapeuta. " <sup>4</sup>

Los anteriores criterios para concluir sobre los hechos que se han dado por probados, que el médico en su relación con los pacientes debe ser particularmente cuidadoso para evitar actos o conductas equívocas y debe evitar en la medida de lo posible que las tentaciones buscadas u ofrecidas puedan ponerlo en inminencia de infracciones a la ética profesional. Es por ello que siempre se ha recomendado que cuando se trata de exámenes a personas de sexo contrario, que puedan significar una situación de intimidad, en la realización de los mismos, el galeno debe estar acompañado por una enfermera o una auxiliar, porque nunca debe descartarse que la paciente asuma una posición provocadora y haga claudicar al médico en sus principios, o que éste desfallezca ante la tentación y busque una relación distinta a la médica que no le ha sido insinuada y menos ofrecida.

Porque igualmente será responsable de infracción a la ética médica, tanto el profesional que cede a la provocación de la paciente, como aquel que se convierte en instigador y agresor sexual. Es por ello que se debe actuar con diligencia y tomar las medidas adecuadas - un acompañante en el examen - que lo alejen de estas situaciones de peligro.

Es absolutamente indispensable que la comunidad tenga confianza en sus médicos y que el comportamiento de éstos siempre esté dentro de los más estrictos parámetros científicos, porque piénsese en el caos que surgiría dentro del medio social, si los integrantes de la comunidad desconfiaran de los procederes médicos por el temor de que los mismos aprovechasen la relación médico-paciente para dar rienda suelta a sus más bajos instintos sexuales.

En las condiciones precedentes es claro para la Sala que en este caso hubo una relación sexual doblemente consentida y que la misma se realizó en el consultorio del Dr. Pardo Rueda y con motivo y ocasión de una consulta, y por tanto en el desarrollo de la relación médico-paciente. En tales circunstancias ha de concluirse que se afectaron los principios contenidos en las normas que se consideraron infringidas, porque se traicionó la confianza de la relación médico-paciente, y porque se dió una utilización bastarda al consultorio, sitio destinado a la realización de las más bellas finalidades de la ciencia médica.

La conducta realizada por el acusado es particularmente grave, y por la misma razón debe ser sancionada con drasticidad, porque permitir su proliferación significaría la desaparición de la relación médico-paciente y con ella la desnaturalización de la ciencia médica. En tales condiciones es imperioso imponer una sanción superior a seis meses de suspensión en el ejercicio de la profesión médica, que bien pudiera perfectamente ser la máxima, esto es cinco años de suspensión, pero teniendo en cuenta que el acusado carece de antecedentes penales y disciplinarios se impondrá una sanción final de dos ( 2 ) años de suspensión en el ejercicio de la profesión médica.

---

<sup>4</sup> Responsabilidad profesional de los psiquiatras. Deberes y derechos emergentes de la



Son suficientes las consideraciones precedentes, para que el Tribunal Nacional de Ética Médica, en uso de las atribuciones que le confiere la Ley

**RESUELVA:**

**ARTICULO PRIMERO: IMPONER AL DR EDUARDO PARDO RUEDA**, una suspensión en el ejercicio de la profesión médica por un período de dos ( 2 ) años, como responsable de la infracción de las normas que fueron analizadas en la parte motiva de ésta providencia.

**ARTICULO SEGUNDO: COMUNIQUESE** el contenido de esta decisión al Ministerio de Salud, a los Tribunales Seccionales de Etica Médica y a la Federación Médica para que sea fijado en lugares visibles de conformidad con lo establecido en el artículo 53 Decreto 3380 de 1981.

**COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.**

Fdo ERIX BOZON MARTINEZ, Ponente; Fdo JOAQUIN SILVA SILVA, Presidente; Fdo HERNANDO GROOT LIEVANO, Miembro; Fdo JAIME CASASBUENAS AYALA, Miembro; DARIO CADENA REY, Miembro; EDGAR SAAVEDRA ROJAS, Asesor Jurídico; MARTHA LUCIA BOTERO CASTRO, Abogada Secretaria General.