
Editorial

El derecho a la autonomía

Se define autonomía así:

- Estado y condición del pueblo que goza de entera independencia política
- Condición del individuo que de nadie depende en ciertos conceptos
- Potestad que dentro del Estado pueden gozar municipios, provincias, regiones u otras entidades de él, para regir intereses peculiares de su vida interior, mediante normas y órganos de gobierno propios.

El principio de autonomía tiene sustento constitucional en nuestra Carta Magna, que dice:

Artículo 16. Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.

Concordante. Arts. 5.º, 18, 27, 28, 41, 68, 70, 85, 103, inc. 2.º C. P. arts. 2005 y ss.; Ley 5/60; Ley 74/68, art. 16 y ss.; Ley. 16/72, art. 3, Ley 51/81, art. 16; Ley 12/91, art. 29; Ley 124/94.

Uno de los temas en los cuales se desarrolla más ampliamente este principio es el consentimiento informado, acto en el cual prima la autonomía de la voluntad del paciente, cuando al conocer las alternativas, riesgos, pronósticos, etc. consiente, acepta someterse a un tratamiento o procedimiento.

La autonomía del médico tratante está en la Sentencia T-823 de 2002. En esta oportunidad, una señora interpuso la acción de tutela por estimar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad física, a la vida, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de cultos, como consecuencia de la actuación de la entidad demandada, en acatamiento de su deber profesional de conocimiento médico o “lex artis”, se abstuvo de proceder a la práctica de una cirugía necesaria para corregir la presencia de un cuadro médico de pancreatitis y cálculos en la vesícula, dada la negativa de la accionante de recibir transfusiones sanguíneas, como postura de su vocación religiosa (testigo de Jehová). La entidad demandada se defendió alegando que el médico podía rehusarse a realizar el procedimiento debido a la vio-

lación del principio de ética médica “lex artis” o principio de conocimiento médico. La Corte Constitucional consideró que existía una relación entre la libertad de conciencia y la libertad religiosa; no obstante lo anterior, la libertad religiosa no era un derecho absoluto, y uno de los límites impuestos al ejercicio de tal libertad lo constituía el deber específico de no abusar de los derechos propios. Así, dado que la Constitución Política le otorgaba a la vida el carácter de derecho fundamental “inviolable” y le imponía a todas las personas “el deber de procurar el cuidado integral de su salud” (C. P., arts. 11 y 49), aunque el ejercicio de la libertad religiosa era esencial para asegurar la realización de un proyecto de vida, este, sin la garantía de existencia vital, no podría llevarse a cabo. Por tal razón, no era admisible que, so pretexto de aplicar una determinada doctrina, ciertos grupos religiosos pretendieran limitar el acceso de sus fieles a las intervenciones quirúrgicas o a los tratamientos terapéuticos indispensables para proteger sus derechos fundamentales. De acuerdo con los presupuestos anteriormente fijados, la Sala concluyó que en caso de existir contradicción entre las decisiones que una persona adoptara en virtud de su culto o religión y el derecho fundamental a la vida, debía prevalecer este último como derecho prioritario e inviolable. La Corte se preguntó si, en virtud del mandato constitucional de inviolabilidad de la vida, podía un médico adoptar libremente determinaciones clínicas a favor del paciente sin su pleno consentimiento, o si este debe subordinarse a la voluntad del enfermo. Al respecto, encontró que la efectividad del principio de autonomía estaba ligada al reconocimiento y a la exigibilidad del consentimiento idóneo. Ahora bien, junto al principio del consentimiento informado estaba también el de capacidad técnica. Este implica la competencia exclusiva del médico para apreciar, analizar, diagnosticar y remediar la enfermedad del paciente, en aras de lograr su completo bienestar físico y psíquico. Uno de los elementos del principio de capacidad técnica era el conocido en la ética médica como la regla de la *lex artis* o ley del arte “por virtud de la cual, se presume que el acto ejecutado o recomendado por un médico se ajusta a las normas de excelencia del momento, es decir, que teniendo en cuenta el estado de la ciencia, las condiciones del paciente y la disponibilidad de recursos, sus recomendaciones pretenden hacer efectiva la protección a la vida y a la salud de los pacientes”. Por ello, la Ley 23 de

1981 (Código de Ética Médica) facultaba a los médicos para *rebusarse* a prestar un tratamiento clínico cuando "...existan condiciones que interfieran el libre y correcto ejercicio de la profesión...". Una de cuyas circunstancias es: "Que el enfermo rehúse a cumplir las indicaciones prescritas...". Sostuvo entonces la sentencia que "la doctrina médico-jurídica ha reconocido que esta potestad legal corresponde al ejercicio de una modalidad de objeción de conciencia conocida como 'la objeción médica u objeción sanitaria'. Bajo estas consideraciones, la sentencia estimó que "por regla general, resulta que no puede ni obligarse al paciente a seguir la prescripción propuesta por el médico en contra de su voluntad y, por ende, desconociendo su consentimiento idóneo, ni ordenarse al médico a actuar clínicamente en contra de los postulados de su profesión. Por lo cual, si irremediamente el médico y la junta estiman improcedente practicar un tratamiento en las condiciones expuestas por el paciente, este debe buscar los servicios de quien, según su buen criterio, pueda prestarle la asistencia médica y quirúrgica necesaria conforme a los parámetros de su voluntad".

Conclusión

Como puede apreciarse, el marco conceptual sentado por la jurisprudencia en lo relativo a la definición de la objeción de conciencia como un ejercicio de la libertad de conciencia, y a la relación entre este derecho y las libertades de pensamiento y religión, es claro. No así la aplicación de este marco conceptual teórico a la solución de casos particulares, en donde, como acaba de verse, la jurisprudencia parece ser muy restrictiva en algunos casos y contradictoria en otros, aunque en líneas generales ha evolucionado hacia una defensa más amplia de la libertad religiosa y la utilización de la objeción de conciencia.

Además, existe la Sentencia T202-04, T328-98 CC, MP Fabio Morón. Este, a juicio de esta Corporación, debía ser: informado, persistente y, algunas veces, cualificado. Por lo anterior, cualquier tipo de tratamiento, fuera de carácter ordinario o invasivo, exigía el consentimiento idóneo del paciente, so pena de incurrir en una actuación ilegal o ilícita susceptible de comprometer la responsabilidad médica. La anterior regla contemplaba excepciones, que se daban en casos de urgencia, cuando el estado del paciente no fuera normal o se encontrara en condición de inconsistencia y careciera de parientes o allegados que lo suplieran, y cuando el paciente fuera menor de edad.

Por ello, se ha estimado que "salvo casos excepcionales, en los cuales pudiera probarse de manera incontrastable que mediante determinado tratamiento practicado a un paciente

se lesiona o se pone en grave peligro su salud, su integridad física o su vida, debe afirmarse que, no siendo el juez el sujeto profesionalmente indicado para descalificar las prescripciones médicas, mal puede admitida la tutela como un procedimiento al cual se acoja un paciente para evitar el tratamiento que se le ha ordenado.

"(...) Conceder una tutela para ordenar al médico que modifique un tratamiento normalmente admitido en el medio científico representa una indebida intromisión del juez en campos que desconoce y, lejos de proteger los derechos del paciente, se corre el peligro de afectarlos por ignorancia, *quebrantando de paso el derecho del galeno a que se respete su autonomía profesional...*" (SPY. Sentencia T-401 de 1994. MP José Gregorio Hernández).

En el caso concreto, la Corte consideró que la tutela no podía prosperar, pues era claro que en acatamiento de dogmas religiosos, no podía desconocerse la determinación médica. Decidió que como no existía una circunstancia de urgencia que comprometiera el derecho a la vida y que legitimara la actuación médica sin contar con el consentimiento afirmativo del paciente, y dado que era necesario preservar la integridad y la salud como derechos irrenunciables y fundamentales de la accionante, esta debería acudir a las instituciones que prestaran los servicios de salud y que estuvieran dispuestas a intervenirla quirúrgicamente utilizando medios alternativos al de la transfusión sanguínea para restaurar su condición física. Por otra parte, no podía endilgarse responsabilidad en los galenos por el hecho de acatar los mandatos sobre el libre y correcto ejercicio de su profesión (*lex artis*), ya que mediante dicho principio de capacidad técnica, más que pretender salvaguardar la conciencia y la recta razón del médico, se procura velar solícitamente por la salud y la vida de sus pacientes.

En la sentencia T-411-94 de la Corte Constitucional se refiere que aplicar tratamiento sin consentimiento del paciente viola la dignidad humana, principio de autonomía y libre determinación.

Dr. Rodrigo Triana Ricci
Miembro honorario SCCOT
Magistrado, Tribunal de Ética Médica del Valle del Cauca
Exdocente adjunto del servicio de ortopedia
y traumatología del HUV de Cali
Excoordinador del servicio de ortopedia del Hospital San
Juan de Dios de Cali
Coordinador del servicio de ortopedia y traumatología de
la Clínica de Occidente de Cali
Profesor universitario