



Tribunal Nacional de Ética Médica
Ley 23/81 - Artículo 63

300

303

SALA PLENA SESIÓN No. 1787 DEL CINCO (05) DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026).

REF: Proceso No. 1336-2025 procedente del Tribunal Seccional de Ética Médica del Cauca.

Denunciante: ESTEFANY SÁNCHEZ SÁNCHEZ

Denunciado(s): Dr. JHON ALEXANDER REALPE CERÓN.

Asunto: Recurso de apelación ante fallo sancionatorio.

Magistrado Ponente: Doctor HERMAN REDONDO GÓMEZ.

Providencia No. 121-2026

VISTOS

El 20 de mayo de 2026, el Tribunal Seccional de Ética Médica del Cauca resolvió sancionar al doctor JHON ALEXANDER REALPE CERÓN con suspensión de cuatro (4) meses en el ejercicio de la medicina por violación a los artículos 1, 10, 11, 34, 35 y 36 de la Ley 23 de 1981. El médico sancionado por intermedio de su abogada de confianza Karen Andrea Erazo Realpe, interpuso recurso de apelación ante el TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA, concedido por el Tribunal de origen mediante Resolución 16 del 15 de julio de 2026.

El 16 de julio de 2026, el Tribunal Nacional recibió el expediente y mediante sorteo en Sala Plena del 22 del mismo mes y año lo asignó al magistrado HERMAN REDONDO GÓMEZ.

Cumplidos los términos, se procede a decidir de acuerdo con los siguientes

HECHOS

La queja. El 18 de junio de 2025, la señora Estefany Sánchez Sánchez presentó un derecho de petición ante el Tribunal Seccional de Ética Médica del Cauca para revisión de presunta conducta irregular por parte de la Junta Médica de la Minga IPSI.

La denunciante se refiere a la atención médica dada a su padre, señor WILMANN YAMIR SÁNCHEZ CAMPO, afiliado AIC-EPSI, beneficiario de los servicios en la Minga IPSI de Popayán, área de cuidado en casa para el manejo de TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DE LAS MENINGES, más otras comorbilidades como tumor benigno de glándula suprarrenal, síndromes epilépticos, usuario de gastrostomía y traqueostomía, a quién por medio de una Junta Médica realizada el 05 de junio de 2025, se le negaron los servicios de soporte de enfermería profesional las 24 horas; desconociendo, según la quejosa, la valoración del estado funcional y la determinación del nivel de dependencia y necesidad de cuidado continuo del paciente.

Cuenta con un fallo de tutela de primera instancia No. 046 del 12/03/2024 proferido por el Juzgado Segundo Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Popayán y



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

Página No.2 continuación de la providencia No. 121-2026.

confirmada por Sentencia de Segunda Instancia No. 249 del 11/04/2024 emitida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, Sala Segunda de Decisión Penal, donde se resolvió tutelar los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas del señor WILDMANN YAMIR SÁNCHEZ CAMPO.

Acta de Junta Médica del 05 de junio de 2025 de la Minga IPSI de Popayán (folio 26 y siguientes), asistentes doctores JHON ALEXANDER REALPE CERÓN, coordinador médico de la Minga IPSI; Mónica Andrea Ortega Sánchez y doctor Felipe Castro Medina médicos neurólogos, y la médica internista Susan Gómez.

- Diagnósticos del paciente: "1. Tumor de comportamiento incierto o desconocido de las meninges; 2. Tumor benigno de glándula suprarrenal; 3. Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos; 4. Gastrostomía".
- Objetivo de la Junta: Emitir concepto médico detallado sobre la necesidad de tener "cuidador profesional las 24 horas" para el paciente WILDMANN YAMIR SÁNCHEZ CAMPO.
- "La Junta Médica concluye que el paciente WILDMANN YAMIR SÁNCHEZ CAMPO no necesita cuidador profesional las 24 horas del día".

Resumen de la historia clínica. Obra en el expediente atención por urgencias del 25 de febrero de 2025, paciente de 47 años con los siguientes diagnósticos: Traqueo bronquitis. Resección de meningioma por H. C. Estado de postración, Score Barthel de 0 puntos (folio 100 del expediente en Scanner). Traqueostomía disfuncional. Postoperatorio tardío de fibronasolaringoscopia, más traqueoscopia a través del estoma artificial, mas dilatación de tráquea (04/02/2025) (folio 99). Escala de Norton (enfermería) valoración de riesgo de úlceras por presión: puntaje de 5 a 9. Riesgo muy alto (folio 98).

ACTUACIÓN PROCESAL

Admisión de la queja. El 25 de junio de 2025, el Tribunal Seccional de Ética Médica del Cauca admitió la queja y designó como magistrado instructor al doctor Wilder Sandoval Forero quien dio apertura a la investigación y ordenó las pruebas pertinentes y conducentes (folio 101).

Informe de conclusiones. El 04 de noviembre de 2025, el magistrado instructor presentó informe de conclusiones a la Sala Plena del Tribunal Seccional (folios 108 a 109).

Formulación de cargos. El 12 de noviembre de 2025, el Tribunal Seccional de Ética Médica del Cauca mediante Resolución No. 48-2025 decidió declarar que existe mérito para dictar pliego de cargos al doctor JHON ALEXANDER REALPE CERÓN y otros, por presunta violación a los artículos 1, 10, 11, 34, 35, 36, 40 y 50 de la Ley 23 de 1981 (folio 204 al 208 del expediente escaneado).

Descargos. Abril 22 de 2026. El doctor JHON ALEXANDER REALPE CERÓN presentó diligencia de descargos ante la Sala Plena del Tribunal de primera instancia, médico egresado de la Universidad del Cauca con RM vigente No. 87245951 del Colegio Médico Colombiano. Los descargos obran por escrito en el expediente escaneado a folios 311 – 315.

El documento aclara que la Junta Médica la convocó con especialistas del ramo para emitir concepto sobre la necesidad de tener cuidador profesional las 24 horas para el paciente



WILDMANN YAMIR SÁNCHEZ CAMPO, como lo recomendó el profesional en medicina familiar, doctor Manuel Ardila, solicitud con la que no está de acuerdo, pues considera que tuvo más en cuenta la necesidad de la cuidadora que la condición del paciente.

Afirma que en ningún momento se cometió un acto médico antiético por parte de los 3 profesionales que emitieron el concepto sobre la *"...equivocada solicitud del médico familiar, ni se ha causado injuria médica o física al usuario, no se le retiró ni se afectó el manejo que tenía el usuario en el momento y solo se conceptuó sobre una solicitud del médico familiar sobre la cual se comprende lo que quería lograr para brindar bienestar al cuidador, pero que finalmente la realizó de manera equivocada en el contenido de su solicitud"*

Fallo de Fondo. El 20 de mayo de 2026, la Sala Plena del Tribunal Seccional de Ética Médica del Cauca mediante la Resolución 10 de 2026, decidió IMPONER al doctor JHON ALEXANDER REALPE CERÓN sanción disciplinaria consistente en suspensión de la medicina por cuatro (4) meses, por violación a los artículos 1, 10, 11, 34, 35 y 36 de la Ley 23 de 1981 (folios 328 a 335 del expediente escaneado).

El *A Quo* enuncia el Artículo 1 sobre que *"La medicina es una profesión que tiene como fin cuidado la salud del hombre y propender por la prevención alivio y curación de las enfermedades"*.

Recuerda el Artículo 10, comenta que *"El médico debe poner todos los medios a su alcance para procurar el restablecimiento de la salud del paciente"*.

En lo relacionado con el Artículo 11, considera que *"El médico debe considerar al paciente como un ser integral; no se limitará al tratamiento de la enfermedad, sino que atenderá también los aspectos psicológicos y sociales que inciden en su salud. Constituye falta a la ética el abandono del paciente o la omisión de cuidados necesarios. El médico debe procurar que el enfermo reciba la asistencia y los cuidados que requiera. El médico será responsable por negligencia, imprudencia o impericia en su actuar, y que desconozca que el médico debe velar por el bienestar del enfermo incurable proporcionándole alivio a su dolor y evitando su sufrimiento, respetando su dignidad"*.

Artículo 34, 35, 36: *El médico está obligado a dejar constancia en la historia clínica de los cuidados, procedimientos, prescripciones y recomendaciones dadas al paciente. Según lo expuesto en la parte emotiva de la presente resolución"*.

Recurso de apelación. El 10 de junio de 2026, dentro de los términos legales, el médico sancionado por intermedio de su abogada de confianza Karen Andrea Erazo Realpe, interpuso recurso de apelación ante el Tribunal Nacional de Ética Médica, concedido por el Tribunal de origen mediante Resolución 16 del 15 de julio de 2026. La impugnación se sustenta, entre otros, en los siguientes argumentos de hecho y de derecho (folios 358 al 395):

"PRIMERO: LA DECISIÓN ADOPTADA adolece de un fundamento y análisis jurídico y probatorio como en derecho corresponde".

Para el recurrente, *"En el ejercicio de esta función pública de carácter sancionatorio, el Tribunal de Ética Médica del Cauca debió garantizar rigurosamente el principio del debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Carta Política, pero contrario a ello, el contenido de la Resolución número 10-2026 de mayo de 2026 expone un análisis de hechos incompletos"*



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

Página No.4 continuación de la providencia No. 121-2026.

y carece de valoración integral de las pruebas existentes e incluso fundamenta sus decisiones distorsionando las mismas o en pruebas inexistentes".

"SEGUNDO: VICIOS DE MOTIVACIÓN. Vulneración al debido proceso por falta de congruencia fáctica".

"El contenido de la Resolución No. 10-2026 del 20 de mayo de 2026 carece de la técnica y silogismo jurídico, como se escribe a continuación: los errores procedimentales comienzan con un supuesto fáctico donde se habla de manera genérica, pues solo se identifica a la quejosa, al afectado, y la conducta de una presunta omisión denunciada por la negativa de otorgar unos "servicios médicos" por una IPS a través de una "junta médica..." "...sin precisar, la condición preestablecida del paciente (ni siquiera se menciona su diagnóstico), ni el titular de a quién le corresponde otorgar o no (los) servicios médicos".

Recuerda la abogada que un fallo sancionatorio en su fundamentación debe tener tal claridad y precisión que permita establecer acertadamente el problema jurídico a resolver. Considera que la controversia a determinar o no derechos de orden constitucional y legal de un paciente no es del resorte el Tribunal de Ética Médica, pues esos derechos determinados en la Constitución y en la Ley se hacen reconocer por los jueces de la república, especialmente cuando de defensa de derechos fundamentales se trata.

"TERCERO: DERECHO FÁCTICO Y FALSA MOTIVACIÓN – INDEBIDA VALORACIÓN DE LAS PRUEBAS".

"3.1 Inobservancia y tergiversación de la prueba correspondiente a la historia clínica del paciente Wilman Yamir Sánchez"

"...concluimos que el Tribunal enfocó la investigación y su decisión sancionatoria en contra de mi probijado en haberse negado al paciente "enfermería de 24 horas", siendo una manifestación que no corresponde a la consideración del médico familiar ignorando el contenido de la prueba allegada al proceso".

"3.2 Conclusión arbitraria respecto al desgaste del cuidador basada en una prueba inexistente".

"...el Tribunal no solo tergiversó el contenido de la historia clínica al afirmar que dentro de la misma se especificaba que el paciente requería cuidado de enfermería profesional, sino que argumenta que la indicaba dada por el doctor Ávila se basa en el desgaste del cuidador..."

"3.3 Vulneración a la presunción de inocencia del Dr. Alexander Realpe".

"Toda resolución sancionatoria exige que la autoridad analice de forma clara cada prueba y exponga los hechos de manera inequívoca, lo cual no ocurrió en la resolución sancionatoria hoy apelada".

"CUARTO. AFIRMACIONES TEMERARIAS EN CONTRA DE MI PROHIJADO SIN PRUEBA ALGUNA".

Afirmaciones temerarias como *"... Atribuyéndole al doctor Alexander Realpe haber engañado o inducido al error a los miembros de la junta médica, sin especificar en ningún momento*

Carrera 65 A No. 96-85 Barrio Los Andes, Bogotá D.C.

E-Mail: trnetmed@outlook.com - www.tribunalnacionaldeeticamedica.org



cuál es la prueba de tales atribuciones deshonrosas en contra de mi representado. El Tribunal se limitó a lanzar conjeturas sin realizar ningún tipo de contraste con el expediente”.

“QUINTO. ANÁLISIS INSUFICIENTE SOBRE LA NECESIDAD DE UN CUIDADOR PROFESIONAL PERMANENTE PARA EL PACIENTE”

Apoyándose en sentencias de la Corte Constitucional (Sentencia T-319 de 2025), la defensa expresa que “...a diferencia del servicio de cuidado el servicio de enfermería domiciliaria debe ser prestado por personal especializado en salud y requiera una orden médica, así como una evaluación interdisciplinaria del paciente.

Valga señalarse en esta instancia que el Tribunal de Ética Médica del Cauca concluyó que conforme a la orden médica del médico familiar sí se debió ordenar servicio de enfermería profesional las 24 horas, pero esta consideración no implicada por sí sola una “evaluación interdisciplinaria del paciente” lo cual era necesario como lo establece la Corte Constitucional”.

“SEXTO: ANÁLISIS DE LOS DESCARGOS DEL DR. ALEXANDER REALPE CERÓN”.

Aclara el recurrente que la función del doctor ALEXANDER REALPE dentro de la IPSI Minga era coadyuvar en el proceso de organización médica asistencial, para este caso en concreto, debía dar cumplimiento a lo requerido por el coordinador delegado para solicitar concepto médico sobre la condición clínica del paciente, y su necesidad o no, de la asistencia profesional por 24 horas.

“SÉPTIMO. IMPRECISIÓN Y FALTA DE ARGUMENTACIÓN DE LA PRESUNTA VULNERACIÓN DE LA LEY 23 DE 1981 Y LA SANCIÓN IMPUESTA A MI PROHIJADO.”

Según la abogada, el análisis que trae la Providencia atacada permite al fallador citar artículos de manera genérica como “negación de servicios médicos y asistenciales”, en el que someramente expresa los deberes que tienen los médicos en su oficio y transcribe solo alguno de los artículos que en su consideración e infundadamente señala como vulnerados. “Frente a ello precisaremos que a cada deber establecido en la ley 23 de 1981 y citados en la resolución conforme al principio de beneficencia (artículos 1, 10, 11, 34, 35, 36, 40 y 50), no existe prueba alguna ni del hecho ni de la conducta vulneratoria”.

“OCTAVO. FALTA LA ETAPA PROCESAL - ALEGATOS DE CONCLUSIÓN”.

“Es importante dar a conocer al Tribunal Nacional De Ética Médica que, además de las falencias anteriormente expuestas, no se observa que por parte del Tribunal de Ética Médica el Cauca se haya dado la oportunidad procesal a mi prohijado de emitir sus alegatos de conclusión, una vez se hubieran recaudado todas las pruebas recibidas las diligencias y descargos de todos los involucrados.

Mi representado sólo tuvo conocimiento de todos los elementos anteriormente señalados una vez tuvo conocimiento de la resolución hoy recurrida.

En este sentido se explica que, si bien dentro de la Ley 23 de 1981 no se menciona esta etapa procesal, el artículo 82 de esa misma Ley establece que los vacíos procesales deben ser llenados mediante la remisión a otras normas (integración normativa). Por lo tanto, dichos vacíos se llenan mediante el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

Página No.6 continuación de la providencia No. 121-2026.

Administrativo, el cual sí concibe el traslado para alegatos como la última oportunidad procesal del investigado para argumentar por qué las pruebas practicadas desvirtúan los cargos formulados, desmontar que actuó bajo la Lex Artis y/o argumentar la inexistencia de la falla ética antes que se dicte el fallo de primera instancia".

CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

Da inicio al presente proceso ético-disciplinario queja presentada por Estefany Sánchez contra los médicos JHON ALEXANDER REALPE CERÓN, Mónica Andrea Ortega Sánchez, Susan Gómez Hernández y Felipe Castro Medina, quienes según la denunciante, en Junta Médica realizada el 05 de junio de 2025 negaron los servicios de soporte de enfermería profesional las 24 horas a su padre, WILDMANN YAMIR SÁNCHEZ CAMPO, sin considerar su grave estado de salud, los criterios y recomendaciones del médico tratante, y a pesar de tener acción de tutela a favor del paciente en primera y segunda instancia, emitida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán.

Del proceso se excluyó a la doctora Mónica Andrea Ortega Sánchez, quien demostró que no participó en la citada Junta Médica, por lo cual el Tribunal Seccional la desvinculó de toda responsabilidad. A los doctores Susan Gómez Hernández y Felipe Castro Medina en el fallo sancionatorio del 20 de mayo de 2026 se les impuso sanción disciplinaria consistente en **amonestación privada**; en tanto que al doctor JHON ALEXANDER REALPE CERÓN (caso presente), se le impuso una sanción de **suspensión de cuatro (4) meses en el ejercicio de la medicina** por violación a los artículos 1, 10, 11, 34, 35 y 36 de la Ley 23 de 1981, razón por la cual presentó recurso de apelación ante esta Corporación de segunda instancia.

Para la Corte Constitucional, el servicio de cuidador no se considera un servicio de salud en sentido estricto, sino más bien un servicio complementario de protección social que recae principalmente en el núcleo familiar, consiste en ayudar en el cuidado del paciente con la atención de las necesidades básicas y brindar apoyo emocional. La Corte, recordó que el servicio de cuidador, por regla general, es responsabilidad familiar salvo cuando: "(i) el núcleo familiar no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o la capacitación adecuada a los parientes encargados del paciente, y (iii) el núcleo familiar carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio¹".

En el Sistema General de Seguridad Social en Salud el proceso para ordenar enfermería domiciliar de 24 horas requiere una valoración del médico tratante, la verificación de dependencia clínica especializada y la radicación formal ante la EPS (MSPS²).

Requisitos y Criterios Médicos:

- **Prescripción médica:** Debe existir una orden explícita del médico tratante y Junta Médica que justifique la necesidad técnica de procedimientos clínicos continuos a cargo de personal calificado (auxiliar o profesional de enfermería).

¹ Portal Jurídico. Corte recordó los tres requisitos establecidos por la jurisprudencia que permiten trasladar la responsabilidad del servicio de cuidador a las EPS.

² Ministerio de Salud y Protección social. Boletín Jurídico No. 001 enero 2026.



Página No.7 continuación de la providencia No. 121-2026.

- **Complejidad clínica:** Se diferencia del servicio de simple cuidador; la enfermería 24 horas procede cuando el paciente requiere manejo de equipos, administración rigurosa de medicamentos parenterales, prevención compleja de úlceras o soporte vital básico permanente.
- **Incapacidad del entorno:** Demostrar que el núcleo familiar no cuenta con la aptitud física, el entrenamiento o la capacidad de asumir turnos continuos debido a condiciones de vulnerabilidad o la necesidad de sustento económico (trabajo social).

Pasos para la Solicitud ante la EPS:

- **Radicación de documentos:** Presentar historia clínica actualizada, la orden o fórmula médica que prescribe el servicio domiciliario detallando las horas requeridas y una carta sociofamiliar explicando la imposibilidad de asumir el cuidado continuo.
- **Evaluación interdisciplinaria:** La entidad o su IPS asignada realiza una visita domiciliaria o junta para evaluar la pertinencia técnica del programa de atención en casa.
- **Mecanismo de defensa (Tutela):** Si la EPS niega el servicio o autoriza un número menor de horas sin un argumento científico válido, el usuario puede acudir a la acción de tutela invocando la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el derecho al cuidado y la vida digna.

En este caso, la controversia se centra en establecer si de acuerdo con el diagnóstico clínico el paciente SÁNCHEZ CAMPO se encuentra en una condición que exige supervisión o acompañamiento permanente por personal profesional de enfermería las 24 horas, como lo indicara el médico tratante, con el fin de garantizar su bienestar y prevenir complicaciones al paciente. La historia clínica del señor WILDMANN YAMIR SÁNCHEZ CAMPO y los documentos aportados en el expediente, evidencian una condición clínica y médica crónica del paciente con severa limitación funcional (Barthel 0), con riesgo de descompensación por traqueostomía y gastrostomía permanentes.

La impugnación del fallo sancionatorio se sustenta, entre otros, en los siguientes argumentos, que a continuación procede esta Corporación a responder:

1. LA DECISIÓN ADOPTADA ADOLECE DE UN FUNDAMENTO Y ANÁLISIS JURÍDICO Y PROBATORIO COMO EN DERECHO CORRESPONDE. – ALEGATOS DE CONCLUSIÓN.

Para esta Superioridad, el Tribunal de Ética Médica del Cauca garantizó el debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Carta Política, como Norma Superior y aplicó con rigor técnico lo dispuesto en el Capítulo II de la Ley 23 de 1981; es decir, aceptó la denuncia, nombró magistrado instructor, quién practicó las pruebas y diligencias pertinentes, conducentes y necesarias, con levantamiento de las actas correspondientes. El magistrado instructor presentó informe de conclusiones a la Sala, la cual decidió formular cargos, se presentaron los descargos y, finalmente el 20 de mayo hubo fallo sancionatorio contra el cual se presentó la apelación que nos ocupa.

Los alegatos de conclusión aplican una vez practicadas las pruebas o vencido el término probatorio (Artículo 48 de la Ley 1437 -CPACA). En el caso bajo examen no hubo pruebas después de los descargos, por tanto los alegatos de conclusión no proceden como se reprocha en el punto 8 del recurso. En cuanto a la acción de tutela, corresponde a la EPS su



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

Página No.8 continuación de la providencia No. 121-2026.

cumplimiento o asumir las consecuencias por desacato. El concepto médico emanado de la Junta es autónomo y no está subordinado a las disposiciones del juez de tutela por corresponder a ámbitos jurídicos diferentes.

2. VICIOS DE MOTIVACIÓN, VULNERACIÓN AL DEBIDO PROCESO POR FALTA DE CONGRUENCIA FÁCTICA.

Considera la recurrente que en este caso el Tribunal de Ética Médica carece de competencia, razón por la cual es preciso aclarar que el Artículo 63 de la Ley 23 de 1981 creó el Tribunal Nacional de Ética Médica que funciona principalmente como Tribunal de segunda instancia, que se ocupa de fallar los casos que remiten los Tribunales Seccionales de Ética Médica, que a su vez son organismos con autoridad para conocer de los procesos disciplinarios ético-profesionales que se adelanten contra los médicos por razón del ejercicio de su profesión en Colombia.

En este caso, no corresponde a los Tribunales definir si al paciente WILDMANN YAMIR SÁNCHEZ CAMPO se le debe o no otorgar soporte de enfermería las 24 horas, para eso hay un proceso establecido, lo que se juzga es el actuar de los profesionales médicos en el ámbito ético regulado por la Ley 23 de 1981.

En el marco de una decisión administrativa tomada por un médico, se pueden cometer faltas a la ética, cuando el incumplimiento afecta la atención del paciente, su bienestar (principio de beneficencia – no maleficencia), rompe la continuidad del servicio o vulnera deberes éticos como la responsabilidad profesional, la prudencia, la diligencia o la lealtad institucional, lo cual deberá ser debidamente probado.

Sin embargo, esta Superioridad considera necesario aclarar que la Junta Médica, aunque es una actuación colectiva, la responsabilidad es individual. Aunque varios profesionales participan en la discusión y pueden emitir una conclusión conjunta, cada médico responde éticamente por sus propios actos, decisiones, omisiones y conceptos. En otras palabras: la decisión puede ser colectiva, pero la responsabilidad ética debe individualizarse.

3. DERECHO FÁCTICO Y FALSA MOTIVACIÓN – INDEBIDA VALORACIÓN DE LAS PRUEBAS.

En el caso bajo examen, por tratarse de un paciente con un cuadro clínico complejo como lo evidencia la historia clínica: paciente de 47 años a quien se le practicó una resección de tumor de las meninges cerebrales, cuadro clínico de comportamiento incierto, el cual ha llevado al paciente a un estado de postración (clasificación Barthel 0), con gastrostomía y traqueostomía, que requiere cuidados de enfermería, la recomendación de medicina general de cuidados continuos de enfermería profesional por 24 horas fue considerada por el *A Quo* como adecuada; pero, se aclara que tal recomendación no es vinculante para la Junta, constituye el primer paso y no obsta para que el proceso siga su curso. Es la citada Junta el organismo encargado de definir si el acompañamiento deberá ser de 12 o 24 horas, de auxiliar o profesional de enfermería.

El doctor JHON ALEXANDER REALPE CERÓN, en su calidad de coordinador médico de la IPSI Minga, una vez obtenida la valoración del médico tratante, procedió a solicitar la Junta Médica como dependencia clínica especializada con participación de especialistas en neurología y en medicina interna; Junta que debía definir la pertenencia de extender el cuidado



Página No.9 continuación de la providencia No. 121-2026.

a 24 horas del paciente SÁNCHEZ CAMPO por profesional de enfermería; tomar la decisión y elaborar la recomendación ante la EPS y, así lo hizo.

Según el Acta, la Junta Médica, *"De acuerdo con las historias clínicas proporcionadas y la solicitud de la AIC EPSI, donde el objetivo ha sido determinar la pertinencia de colocar un cuidador profesional las 24 horas, principalmente por el deterioro psicológico del cuidador, (considera que) no existe una justificación médica que determine la necesidad de la permanencia de un profesional de la salud 24 horas ya que sus patologías descritas en el diagnóstico no determinan la necesidad del acompañamiento profesional durante estas horas; por lo tanto, no es procedente atender la recomendación del médico familiar doctor Manuel Ardila"*.

La junta médica concluye que el paciente WHITMAN YAMIR SÁNCHEZ no necesita cuidador profesional las 24 horas del día".

Desde el punto de vista ético, no existe delito de opinión, al contrario, según lo dispone el Artículo 17 de la Ley 1751 Estatutaria en Salud: *"Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad la evidencia científica"*.

En relación con el citado Artículo 17, la Corte en la Sentencia C-313 de 2024, anota que este precepto, *"se aviene con los mandatos propios de Ley Estatutaria, pues, compromete elementos esenciales del derecho a la salud como la calidad de la prestación del servicio e incluso la disponibilidad del mismo"*. Es decir, la Corte vislumbra la asociación entre la autonomía del médico y la calidad del servicio.

Ahora bien, si el juzgador de primera instancia considera que alguno, o todos, los integrantes de la Junta Médica en su actuar infringió la Ley 23 de 1981, debe individualizar el reproche y demostrar que, efectivamente, el médico acusado violó las normas específicamente citadas en el fallo sancionador.

4. AFIRMACIONES TEMERARIAS SIN PRUEBA ALGUNA.

La Junta Médica puede tener una responsabilidad institucional, administrativa o civil, según el caso; sin embargo, en el ámbito de la responsabilidad ética médica, el sujeto disciplinable es el profesional de la medicina individualmente considerado; lo que no es claro en el fallo que se ataca, pues respecto al doctor REALPE CERÓN, solamente se afirma: *"El Dr. REALPE CERÓN es el más responsable de lo aquí sucedido, dado que hay evidencia cierta de parte de todos los médicos investigados que ocultó deliberadamente información vital para la junta"*.

Esta Corporación considera que en el plenario tal afirmación no está sustentada, ni existe evidencia de dolo de parte del disciplinado, caso en el cual, debería darse traslado a la Fiscalía General de la Nación.

5. ANÁLISIS INSUFICIENTE SOBRE LA NECESIDAD DE UN CUIDADOR PROFESIONAL PERMANENTE PARA EL PACIENTE.

Como lo afirma la defensa, el Tribunal de origen concluyó, conforme a la orden médica del médico familiar y la acción de tutela, que la Junta Médica debió ordenar el servicio de



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

Página No.10 continuación de la providencia No. 121-2026.

enfermería profesional las 24 horas. No obstante, como arriba se explicó, la orden explícita del médico tratante constituye el paso previo a la evaluación interdisciplinaria del paciente en la Junta Médica, y dicha recomendación no es vinculante, como tampoco lo es el fallo de tutela, pues debe existir la motivación de la Junta que justifique la necesidad técnica de profesional de enfermería por 24 horas.

Por otro lado, si la denunciante no está de acuerdo con la decisión de la Junta y la EPS niega el servicio o autoriza un número menor de horas, o no aprueba profesional sino auxiliar de enfermería, la quejosa puede acudir a la acción de tutela, como en efecto lo hizo, por tanto, corresponde a AIC-EPSI tomar las decisiones en concordancia con lo ordenado en la acción de tutela o, asumir las consecuencias del desacato.

6. ANÁLISIS DE LOS DESCARGOS DEL DR. ALEXANDER REALPE CERÓN.

Aclara la recurrente que la función del doctor ALEXANDER REALPE dentro de la IPSI Minga era coadyuvar en el proceso de organización médica asistencial, para este caso en concreto, debía dar cumplimiento a lo requerido por el coordinador delegado para solicitar concepto médico sobre la condición clínica del paciente, y su necesidad o no, de la asistencia profesional por 24 horas. Y así procedió. Aclaración que esta Corporación considera válida.

7. IMPRECISIÓN Y FALTA DE ARGUMENTACIÓN DE LA PRESUNTA VULNERACIÓN DE LA LEY 23 DE 1981 Y LA SANCIÓN IMPUESTA.

Según la abogada, la Providencia atacada cita artículos vulnerados por el médico sancionado, de manera genérica, en el que someramente expresa los deberes que tienen los médicos en su oficio: "...Frente a ello precisaremos que a cada deber establecido en la ley 23 de 1981 y citados en la resolución conforme al principio de beneficencia (artículos 1, 10, 11, 34, 35, 36, 40 y 50), no existe prueba alguna ni del hecho, ni de la conducta vulneratoria". Efectivamente, esta Superioridad ha manifestado que en el proceso ético-disciplinario existe el deber jurídico y metodológico de establecer la **tipicidad** de los artículos vulnerados; es decir, la correspondencia entre la conducta investigada y la norma ética presuntamente infringida para que el médico investigado pueda ejercer sus derechos de defensa y contradicción.

Hechas las consideraciones anteriores, el Tribunal Nacional no encuentra argumentos para afirmar que el doctor JHON ALEXANDER REALPE CERÓN haya violado los artículos 1, 10, 11, 34, 35 y 36 de la Ley 23 de 1981, en la medida en que no es el médico tratante y como le corresponde, con base en la orden médica del doctor Manuel Ardila, procedió a dar curso a la atención del paciente, convocó la Junta Médica interdisciplinaria (Artículo 10); Junta que tomó su decisión colegiada y autónoma, como le corresponde. Igualmente, de dicha Junta quedó un Acta suscrita por los participantes que hace parte de la historia clínica, luego no hay vulneración de los artículos referidos 34, 35 y 36, referidos al registro obligatorio, ceñida al modelo dispuesto por el Ministerio de Salud (Resolución 1995 de 1999) y diligenciada con claridad como consta en la citada Acta.

Respecto del Artículo 11 señalado por el *A Quo* como infringido por el médico sancionado, en el plenario no existen pruebas que demuestren que la actitud del doctor REALPE CERÓN ante el paciente no haya sido de apoyo, o que haya hecho algún comentario que haya despertado su preocupación, o que haya hecho algún pronóstico de la enfermedad sin las suficientes bases científicas.



Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23/81 - Artículo 63

Página No.11 continuación de la providencia No. 121-2026.

Así las cosas, esta Corporación procederá a revocar la decisión y a absolver al investigado, decisión que se hará extensiva a los demás médicos participantes de la Junta y sancionados en este proceso, en atención al principio de igualdad y favorabilidad.

Bastan las anteriores consideraciones para que el Tribunal Nacional de Ética Médica en ejercicio de las facultades que le confiere la ley

RESUELVA:

ARTÍCULO PRIMERO: REVOCAR la decisión del Tribunal de Ética Médica del Cauca del 20 de mayo de 2026, en virtud de la cual, en el marco del proceso 1336-2025, se sancionó al doctor JHON ALEXANDER REALPE CERÓN con **SUSPENSIÓN** de cuatro (4) meses en el ejercicio de la medicina, y a los doctores SUSAN GÓMEZ HERNÁNDEZ y FELIPE CASTRO MEDINA con **AMONESTACIÓN PRIVADA** por violación a los artículos 1, 10, 11, 34, 35 y 36 de la Ley 23 de 1981, y en su lugar **ABSOLVERLOS** de los cargos formulados, según lo expuesto en la parte motiva de la presente Providencia.

ARTÍCULO SEGUNDO: Contra la presente decisión no procede recurso alguno.

ARTÍCULO TERCERO: DEVOLVER el expediente al Tribunal Seccional de Ética Médica de origen para que proceda a **NOTIFICAR** la presente decisión a los sujetos procesales en los términos de Ley.

CÚMPLASE


HERMAN REDONDO GÓMEZ
Presidente – Magistrado Ponente.




JOSÉ SINAY ARÉVALO LEAL
Magistrado.


GERMÁN GAMARRA HERNÁNDEZ
Magistrado.


RODRIGO ANTONIO BULA NARVÁEZ
Magistrado.


SERGIO FABIO ZÚNIGA PAVÍA
Magistrado.


CLAUDIA LUCÍA SEGURA ACEVEDO
Abogada – Secretaria.

