

LA HISTORIA CLÍNICA COMO PRUEBA DENTRO DEL PROCESO ÉTICO  
DISCIPLINARIO DE LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA

MARIBEL OCAZONEZ OSORIO

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA  
FACULTAD DE DERECHO  
DIRECCIÓN DE POSTGRADOS  
ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO MÉDICO  
MEDELLÍN

2014

## INDICE

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| RESUMEN                                                                                                          | 3  |
| INTRODUCCIÓN                                                                                                     | 5  |
| 2. LA HISTORIA CLÍNICA COMO PRUEBA DENTRO DEL PROCESO<br>ÉTICO DISCIPLINARIO DE LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA | 7  |
| 2.1. Estructura del proceso disciplinario ético profesional                                                      | 7  |
| 2.2. La prueba dentro del proceso disciplinario ético profesional                                                | 10 |
| 2.3. La Historia Clínica como prueba documental                                                                  | 11 |
| 2.3.1. Características de la historia clínica                                                                    | 13 |
| 2.4. El valor probatorio de la historia clínica dentro del proceso disciplinario<br>ético profesional            | 14 |
| CONCLUSIONES                                                                                                     | 17 |
| BIBLIOGRAFÍA                                                                                                     | 19 |
| ANEXOS                                                                                                           | 20 |

## RESUMEN

Si bien es cierto que la historia clínica revela la existencia de la relación médico paciente y del acto médico que se pretende investigar para establecer su concordancia con los preceptos éticos conforme a la Ley 23 de 1981; se deduce que este documento está lejos de ser una prueba imparcial, en razón a que conforme a las disposiciones legales señaladas por la Resolución 1995 de 1999; ésta, si bien pertenece al paciente, es diligenciada y custodiada por personal de la salud.

Sin que signifique que deba restarse importancia a la historia clínica como medio probatorio dentro del proceso disciplinario ético-profesional, se hace importante insistir que por no ser la única prueba, debe cumplirse con el precepto constitucional de garantizar el debido proceso a través de una adecuada valoración, máxime cuando las únicas pruebas aportadas son presentadas por el médico investigado o decretadas de oficio por el magistrado instructor; estando restringida<sup>1</sup>, la participación del quejoso dentro de la investigación; y por ende, de la posibilidad de controvertir pruebas como la historia clínica.

**PALABRAS CLAVE:** Historia Clínica, medio de prueba, debido proceso, prueba sumaria, Ley 23 de 1981, ética médica, valoración probatoria.

---

<sup>1</sup> Por virtud de las normas procesales especiales

## INTRODUCCIÓN

Aunque es relativamente insuficiente el material bibliográfico que desarrolla el tema probatorio en el derecho médico, autores como (Escobar, 2012), han desplegado una serie de conceptos en materia de responsabilidad médica que nacen de la interpretación de normas como el Código de Procedimiento Penal, Código Civil y de Procedimiento, Código General del Proceso, Código Disciplinario Único y Código Contencioso Administrativo, donde se analiza la importancia de la prueba desde el precedente jurisprudencial y brindan pautas para su aplicación en casos particulares.

No obstante, se considera que el proceso disciplinario ético profesional de los médicos se encuentra obsoleto; esto en razón a que se trata de un trámite que data de 1981, época en la que el derecho era concebido desde otras ópticas sustanciales, procesales y deontológicas. Es así como a la hora de insertar un medio de prueba dentro de un proceso disciplinario como el que aquí se pretende, se hace importante detenerse en aspectos relacionados con la aplicación al debido proceso consagrado constitucionalmente en el artículo 29, en cuanto a la valoración que en calidad de prueba se le hace por parte del Magistrado Instructor a la Historia Clínica que al momento de la denuncia es aportada por un quejoso, que en ocasiones es el paciente o algún miembro de su familia; y que luego se complementa al requerírsele de manera oficiosa al profesional investigado o a la Institución responsable de su custodia; siendo la aportada por el quejoso una mera prueba sumaria necesaria para la admisión de la denuncia, mientras que la aportada por el personal de la salud, se inserta como una prueba reina, que por la estructura del proceso, no admite controversia.

Tanto la Ley 23 de 1981, como su Decreto Reglamentario 3380 del mismo año y demás normas que la complementan, como la Resolución 1995 de 1999, son insistentes en imprimir a la historia clínica un valor relevante dentro del proceso ético disciplinario, y de hecho no es éste el objeto de discusión; pues si bien la Resolución 1995 de 1999, presenta una clara estructura de este documento, determinando pautas para su diligenciamiento, administración, conservación, custodia y confidencialidad; y resalta dentro de su ámbito de aplicación, mencionado en el artículo segundo, que las mismas son de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud; es claro que el manejo de la información que allí se incorpora, sigue estando en manos de profesionales, que aun contando con directrices, controlan su contenido.

Es así como a la hora de indagar sobre la comisión de un acto que atente contra los lineamientos éticos consagrados por la Ley 23 de 1981, resulta lógico pretender iniciar el estudio partiendo de una fuente primaria de información como lo es la historia clínica; en la cual se consignan los datos más relevantes de un acto médico, que en la mayoría de los casos solo son comprendidos por el profesional que lo diligencia, en los que además por los protocolos manejados por algunas EPS e IPS, no se cuenta con el tiempo suficiente para consignar todos los hallazgos de una consulta, o simplemente se diligencian con posterioridad, como ocurre en la caso de las intervenciones quirúrgicas, lo que seguramente deja por fuera aspectos relevantes a la hora de establecer ciertos hechos en relación a la atención.

No es fácil hablar sobre un tema sobre el que la misma ley establece una reserva al incluirle la categoría de documento privado. No obstante, el presente estudio pretende motivar una discusión

sobre la historia clínica como el medio de prueba más relevante para el derecho médico y su valoración dentro de los procesos ético-disciplinarios de los profesionales de la medicina; prueba que paradójicamente, no goza de contradicción y que por ende, va en contravía de las garantías constitucionales del debido proceso.

Para entender un poco la incidencia de la prueba dentro del proceso ético disciplinario, es necesario ahondar, sobre el procedimiento establecido para adelantar dicha investigación; de ahí, ha de entenderse la conceptualización de prueba, así como de historia clínica; para adentrarse al debate que aquí se propone sobre este medio de prueba en particular.

## 2. LA HISTORIA CLÍNICA COMO PRUEBA DENTRO DEL PROCESO ÉTICO DISCIPLINARIO DE LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA

La prueba es considerada una garantía dentro de todo proceso; es por esto que ha sido reconocida como un derecho del que gozan las partes intervinientes, quienes pueden presentar y pedir los medios de prueba que se consideren pertinentes para la validación o consolidación de los hechos que se pretenden en un proceso, cualquiera que sea su materia; facultad que se enmarca dentro de lo consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política de Colombia. De ahí, que tal precepto no podría significar una excepción en el proceso ético disciplinario de los profesionales de la medicina, donde igualmente deben primar derechos como el de defensa y contradicción a través de una debida valoración de la prueba.

Si bien, iniciar un proceso lleva implícita una intención que puede consistir en sancionar o en absolver a quien se investiga, es de advertirse que la prueba goza de un protagonismo especial que no puede ser obviado por el director del proceso. De ahí que si se tiene en cuenta que la historia clínica ha sido señalada por la Resolución 1995 de 1999 como “un documento de vital importancia para la prestación de los servicios de atención en salud y para el desarrollo científico y cultural del sector”<sup>2</sup>, debe necesariamente analizarse este instrumento a efectos de confrontarlo a la luz del debido proceso.

### 2.1. Estructura del proceso disciplinario ético profesional

---

<sup>2</sup> Cfr. Considerando Resolución 1995 de 1999

A partir del artículo 74, la Ley 23 de 1981 contempla los parámetros para desarrollar el proceso ético disciplinario; del cual se dice que podrá ser instaurado de oficio o por solicitud de una entidad pública o privada o de cualquier persona; pero advierte: “En todo caso deberá presentarse por lo menos, una prueba sumaria del acto que se considere reñido con la Ética Médica”. Este precepto, ha sido entendido como el punto de partida en la valoración probatoria dentro del proceso que aquí se discute, pues por regla general se ha entendido que el calificativo de “prueba sumaria”, es sinónimo de historia clínica; dejando algunos casos en estado de inadmisión las quejas presentadas por ausencia de este documento, del que si bien se ha dicho con respaldo de la Ley 1995 de 1999, que le pertenece al paciente; es claro que quien tiene la posibilidad de modificar e introducir información a la misma, es únicamente el personal médico; el cual, podría llegar a manipular convenientemente su contenido, restandole imparcialidad a la prueba.

Partiéndose del hecho de que fuese admitida la denuncia, el artículo 75 de la citada Ley, expone que el Presidente del Tribunal, procederá a la designación de uno de sus miembros para que se instruya el proceso disciplinario y presente sus conclusiones dentro de un término no superior a quince días hábiles; plazo que podría ser ampliado conforme al artículo 78.

Una vez presentado el informe de conclusiones, el Tribunal en pleno se ocupará de su conocimiento; quienes podrán de considerarlo necesario, solicitar ampliación del informativo.

Así, ya evaluado por el Tribunal el informe de conclusiones, se tomará cualquiera de las siguientes decisiones (Artículo 80 de la Ley 23 de 1981<sup>3</sup>):

- a. Declarar que no existe mérito para formular cargos por violación de la ética médica, en contra del profesional acusado;
- b. Declarar que existe mérito para formular cargos por violación de la ética médica, caso en el cual, por escrito, se le hará saber así al profesional inculcado, señalando claramente los actos que se le imputan y fijando fecha y hora para que el Tribunal en pleno lo escuche en diligencia de descargos.

Practicada la diligencia de descargos, el Tribunal podrá solicitar la ampliación del informativo, fijando para ella un término no superior a quince días hábiles, o pronunciarse de fondo dentro del mismo término, en sesión distinta a la realizada para escuchar los descargos.

Por último el artículo 82 de la ley 23, dispone: “En lo no previsto en la presente Ley, se aplicarán las normas pertinentes del Código de Procedimiento Penal”<sup>4</sup>. Sobre éste punto en particular, sobresale una incertidumbre jurídica en virtud de la remisión normativa que pone en riesgo las garantías procesales, esto en razón a que en el instante que dicha disposición se hizo, se encontraba un Código de Procedimiento Penal muy diferente al que rige actualmente, haciendo que se pase de un sistema inquisitivo a un acusatorio, el primero de formalismo escrito y el segundo enmarcado en la oralidad, que contradice ciertos preceptos procesales establecidos en el acápite de este tipo de proceso, que podría ser objeto de estudio en otra oportunidad.

---

<sup>3</sup> Artículo declarado EXEQUIBLE, por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-259-95 del 15 de junio de 1995, Magistrado Ponente Dr. Hernando Herrera Vergara y por el cargo analizado por esta misma Corte mediante Sentencia C-762-09 de 29 de octubre de 2009, Magistrado Ponente Dr. Juan Carlos Henao Pérez.

<sup>4</sup> Conc. D. 3380/81. Art. 47 “En lo no previsto en la Ley 23 de 1981 y su reglamento se aplicarán las normas pertinentes del Código de Procedimiento Penal”

Para tener una visión mas detallada de los términos y etapas del proceso disciplinario ético profesional contemplado en la Ley 23 de 1981, se presenta como referencia la Figura 1.

## 2.2. La prueba dentro del proceso disciplinario ético profesional

Si bien a lo largo de este escrito se ha hecho referencia al medio de prueba documental al señalarse a la historia clínica, es importante relacionar que dentro del proceso ético disciplinario de los profesionales de la medicina; son concurrentes otros medios de prueba tales como el testimonio que se refleja mediante la declaración injurada rendida por el profesional investigado, sumado a la ratificación de la queja a cargo del denunciante o quejoso; así como los demás testimonios que puedan llegar a decretarse para el esclarecimiento de los hechos. Así mismo, y solo cuando el magistrado instructor lo estime conveniente, podrá decretar dictámenes periciales; y tendrá en cuenta, dependiendo de la acción que se reprocha, otros documentos tales como fotografías, CD con historias clínicas e imágenes diagnósticas, entre otros.

Tal y como fue expuesto en un principio, la primera prueba que se allega al proceso ético disciplinario, se relaciona con documentos que den fe de la existencia del acto que se reprocha, siendo lógico que ésta se tenga a partir del acto médico; el cual, se prueba con la historia clínica, la cual refleja información como datos generales del paciente, fechas, motivo de consulta, diagnóstico, hallazgos, tratamientos, entre otros factores que mas adelante se detallan, que ayudarán al director del proceso, a verificar si dichos actos se ajustan o no a la lex artis.

Centrado como está este estudio en la prueba documental, es necesario recordar que en nuestro medio se acoge un sistema amplio de documento, pues se incluyen como tales distintos objetos que tengan carácter representativo o declarativo; lo que mas concretamente el artículo 243 del Código General del Proceso señala: “Son documentos los escritos, impresos, planos, dibujos, cuadros, mensajes de datos, fotografías, cintas cinematográficas, discos, grabaciones magnetofónicas, videograbaciones, radiografías, talones, contraseñas, cupones, etiquetas, sellos, y en general todo objeto mueble que tenga carácter representativo o declarativo (...)”

Acogiéndose ésta definición se precisa entonces que para que la historia clínica sea considerada como prueba, debe necesariamente servir de canal para el esclarecimiento de un hecho; o como diría Michele Taruffo: “un medio de prueba es un elemento que pueda ser usado para establecer la verdad acerca de los hechos de la causa” (Taruffo, 2008). Es así como en principio se tiene que este documento al que tanta mención se ha hecho, indiscutiblemente serviría como canal para el conocimiento de la verdad que se pretende investigar. No obstante, no podrá dejarse de lado que al momento de proceder con la valoración probatoria, además de analizarse si la misma es necesaria, conducente y pertinente al caso; es importante que ésta haya sido debidamente solicitada, decretada y practicada dentro del proceso. Esto último en aras a garantizar el derecho de contradicción y de defensa de quienes intervienen en calidad de partes dentro del proceso.

### 2.3. La Historia Clínica como prueba documental

Tomando como punto de partida la Resolución 1995 de 1999, se encuentra en el artículo primero literal a., que:

La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Precepto que se encuentra ligado al artículo 34 de la Ley 23 de 1981, que reza: “La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley”; definición que igualmente se soporta en el Decreto 3380 de 1981, en su artículo 23, cuando refiere: “El conocimiento que de la historia clínica tengan los auxiliares del médico o de la institución en la cual éste labore, no son violatorios del carácter privado y reservado de ésta”.

Sobre esta definición, llama la atención el carácter privado de la misma y su reserva; la cual podría decirse limitaría el acceso a la misma, siendo casi imposible obtener la prueba en algunos de los casos. De hecho, dentro de los trámites adelantados por el Tribunal de Ética Médica de Antioquia, es común encontrarse con la negativa de algunas instituciones responsables de la custodia de historias clínicas; quienes en virtud de la mencionada reserva se niegan a aportar dicho documento; para lo cual el Tribunal, ha tenido que precisar que en virtud de las facultades y competencias otorgadas a estos por la Ley 23 de 1981; representándose como autoridad que ejerce una función pública, decretan como pruebas indispensables y necesarias para el cabal adelantamiento de esta clase de procesos, oficiar a las instituciones o profesionales que prestaron la atención en salud, a efectos que remitan con destino al proceso disciplinario las copias integrales y completas de las historias clínicas relativas a la atención en salud cuestionada y objeto de

investigación, en la medida que la historia clínica es por naturaleza el soporte y reflejo del acto médico.

Si bien en principio se dijo que la historia clínica era inicialmente aportada en la gran mayoría de los casos por el quejoso como prueba sumaria para admisión de la prueba, es importante aclarar que este documento, no solo se compone de las observaciones y registros médicos, sino de todos los demás anexos, imágenes diagnósticas, consentimientos informados que le hayan sido practicados al paciente, los cuales, por lo general no se encuentran en poder del paciente; razón ésta que hace casi que obligatoria la ratificación de esta prueba al oficiarse a la entidad que la custodia para que ésta la suministre con todos su anexos, lo que permite tener una visión más exacta de los actos médicos y procedimientos paracticados al paciente por el profesional de la salud.

### 2.3.1. Características de la Historia Clínica

La Resolución 1995 de 1999, en su artículo 3º, ha dispuesto las características que debe tener toda historia clínica, las cuales se describe así:

**Integralidad:** La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.

**Secuencialidad:** Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario.

**Racionalidad científica:** Para los efectos de la presente resolución, es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de

modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.

Disponibilidad: Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la Ley.

Oportunidad: Es el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio.

Vistas las anteriores características, sorprende como algunas de éstas pasan desapercibidas y generalmente se incurre en errores al momento de su diligenciamiento; pues en común encontrar historias que solo resultan comprensibles al profesional de la salud; no solo por la grafología empleada, sino por la utilización de siglas poco familiares para el gremio que hace imposible una adecuada interpretación y por ende valoración del estado de salud del paciente; esto sin contar, que al momento de ser requerida la historia, la misma es entregada de forma desordenada (sin foliatura), sin coincidencias cronológicas, lo que impide determinar de primera mano, si la misma se encuentra íntegra; lo que además facilita la manipulación de dicho documento por parte del personal de la salud. Aún cuando la legislación Colombiana al respecto, ha tratado de que estas manipulaciones no se presenten, volviendo obligatoria el registro electrónico de la historia; ya se conocen casos de manipulación sobre éste documento, lo que resta a esta llamada prueba reina, credibilidad al momento de la valoración.

#### 2.4. El valor probatorio de la historia clínica dentro del proceso disciplinario ético profesional

Esbosados los antecedentes de esta reflexión, es importante determinar a la luz del artículo 29 de la Constitución Política de Colombia, que exige que el debido proceso debe observarse en toda

clase de actuaciones judiciales y administrativas, si dentro del proceso disciplinario ético profesional, se da cumplimiento a este principio.

En tal sentido, la Corte Constitucional ha preceptuado que:

Toda autoridad tiene sus competencias definidas dentro del ordenamiento jurídico y debe ejercer sus funciones con sujeción al principio de legalidad, a fin de que los derechos e intereses de los administrados cuenten con la garantía de defensa necesaria ante eventuales actuaciones abusivas, realizadas por fuera de los mandatos constitucionales, legales o reglamentarios vigentes. (Sentencia T-1341 MP. Álvaro Tafur Galvis, 2001)

Así, las pruebas se convierten en herramientas fundamentales para garantizar los derechos de las partes dentro del proceso, pues el conocimiento de la verdad, tiene como presupuesto indispensable el adecuado esclarecimiento de los hechos. Sobre este punto, se insiste que, conforme al procedimiento regulado para los procesos ético disciplinarios de los profesionales de la medicina, solo puede actuar como parte en el proceso, el médico investigado, quien puede solicitar la práctica de pruebas que estime convenientes, en tanto que el quejoso, quien además podría decirse que es el más interesado en el resultado de la investigación, solo puede allegar sus pruebas al momento de la denuncia; y conformarse con el momento en que es llamado a ratificación para aclarar los hechos objeto de investigación; asumiendo una actitud completamente pasiva en el proceso a la espera de una decisión.

Como ya se ha mencionado, dentro del proceso es solicitada a la entidad responsable de su custodia, la historia clínica del caso que se pretende investigar; la cual, por la hipótesis que se han comentado pudo prestarse a adulteraciones, errores o modificaciones que pudieron no estar en principio; que no pueden en virtud del procedimiento ser controvertida por el propietario de la misma, que en tal caso sería el paciente, pues este no interviene en el proceso. Además ¿qué

sentido tendría para el médico investigado alegar la falsedad de un documento que por lo general fue elaborado por el mismo?

Esta sola característica, el hecho de ser una prueba no controvertible, lleva a pensar en la pertinencia de su señalamiento como prueba reina del proceso. Si bien el director del proceso cuenta con los conocimientos intelectuales, técnicos y científicos para interpretarla; es común encontrar como en el levantamiento de los informes de conclusión, se basan íntegramente en el contenido de la historia clínica, dejando de lado los demás medios de prueba, como los testimoniales; con los cuales también se puede entrar al esclarecimiento de los hechos, máxime que como ya quedó consignado, no siempre dentro de las historias clínicas, se refleja la atención efectivamente brindada al paciente, bien por cuestiones de tiempo o en cumplimiento de protocolos institucionales.

## CONCLUSIONES

Retomando la experiencia práctica dentro del Tribunal de Ética Médica de Antioquia, permite reflexionar sobre que sólo a partir del establecimiento de la realidad reflejada por la historia clínica a través de un análisis conjunto con los otros elementos de prueba incorporados o practicados dentro del proceso, es que este Corporado podrá cumplir con la misión de la declaración del derecho objetivo en los casos concretos, resolviéndole al quejoso, al profesional o profesionales médicos denunciados e investigados y a la sociedad, los cuestionamientos planteados o surgidos durante la investigación, definiendo la existencia o no de infracciones a la Ley de Ética Médica, con un criterio mas objetivo.

Aunque suele culparse de las falencias practicas en el derecho a los sistemas jurídicos vigentes, no resulta para nada redundante decir, que la ley por la que actualmente se rige la deontología médica en Colombia, está en mora de experimentar una trasformación que esté mas acorde con los principios consagrados dentro de la Carta Política de Colombia de 1991; de donde se ahonda en garantías para los ciudadanos dentro de las actuaciones procesales, que como en este caso no solo se limitan a las judiciales, sino que se extiende a otras instancias de tipo disciplinario, que no pueden pasar por alto la estructura del debido proceso a que hace referencia el artículo 29 de la Carta.

Así, el debido proceso probatorio como principio rector de todas las actuaciones judiciales y administrativas, debe incertarse dentro de los procesos disciplinarios de los profesioanles de la medicina, con el propósito de garantizar la defensa de los intervinientes dentro los procesos;

partiendo de referentes como el aquí discutido (Historia Clínica), para tratar de entender los demás medios de prueba obrantes en trámite, que en conjunto permitan acercarse al esclarecimiento de los hechos y por ende a la verdad a la que siempre se apunta, en aras a no imponer sanciones injustas; ni a declarar providencias que casi podrían denominarse inhibitorias por falta de un profundo estudio de los medios probatorios en su conjunto, justificados en la presunción de inocencia con la que se llega a todo proceso.

## BIBLIOGRAFÍA

Escobar, L. G. (2012). *El Régimen Probatorio de la Responsabilidad Médica*. Bogotá, D.C: Ediciones Doctrina y Ley Ltda.

Flórez, R. S. (1997). Tribunales de Ética Médica el Juicios Ético Disciplinario. *Temas Socio Jurídicos Vol. 15 No. 33*, 53-66.

Sentencia T-1341 MP. Álvaro Tafur Galvis, T-1341 (Corte Constitucional once de diciembre de 2001).

Taruffo, M. (2008). *La Prueba*. (M. P. Traducción de Laura manriquez y Jordi Ferrer Beltrán, Trad.) Madrid.

## ESTRUCTURA DEL PROCESO DISCIPLINARIO ÉTICO PROFESIONAL

