

Prevención del Conflicto Médico en Pediatría.

Juan Manuel Valencia-Ramos*

RESUMEN

El punto de vista del texto es de que la práctica médica ha cambiado en los últimos años, actualmente al Médico se le cuestionan sus conocimientos y habilidades de tal forma que poco a poco se presentan conflictos médicos de pacientes que pueden llegar a demandas de mala práctica. Por tal motivo se recomiendan acciones para mejorar la pediatría como la practica de medicina asertiva en lugar de la medicina defensiva, como una forma de disminuir el riesgo de conflicto médico.

Palabras Clave: conflicto médico, mala práctica, medicina defensiva, medicina asertiva.

ABSTRACT

The point of view of the text is that medical practice has been changed in last years, today the knowledge and skills of doctors have been questioned, in such form that little by little the medical-patient conflict are present, that could lead to malpractices demands. The text recommends pediatrics good practices to prevent conflict like assertive medicine in place of defensive medicine.

Key Words: medical conflict, malpractice, defensive medicine, assertive medicine.

La práctica de la medicina se ha caracterizado por cambios acelerados en los últimos años, uno de ellos es que actualmente el Médico debe conocer los aspectos legales relacionados con su profesión, que antaño no eran motivo de interés médico general, solo de unos cuantos. La figura del Médico ha cambiado ante la sociedad, de ser un individuo confiable, ahora se le cuestionan frecuentemente sus conocimientos y habilidades, de tal forma que cada vez mas el paciente se inconforma con el Acto Médico, llegando inclusive a demandas de responsabi-

lidad profesional en forma cada vez mas frecuente^{1,2,3}.

En nuestro país fue necesario crear a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y en los Estados de la Federación, organismos similares de arbitraje entre el Médico y el paciente cuando se presenta un conflicto. Esto ha llevado a la necesidad de que el Médico incluya dentro de la Educación continua a conocer y estudiar algunos aspectos legales relacionados con su profesión. De algunos años a la fecha, han aparecido publicaciones relevantes relacionados a bioética, al acto Médico, responsabilidad profesional, prevención

* Médico Pediatra, Maestro en Educación. Coordinador Médico, Hospital Infantil del Estado de Sonora.

del conflicto Médico, etc.^{1,3}, que han impactado progresivamente la práctica Médica, de tal manera que dicha práctica presenta una tendencia lenta al desarrollo de la llamada medicina defensiva, con los inconvenientes éticos, económicos y sociales que se producen con la práctica de dicha medicina, ya que se deshumaniza y la encarece, de tal forma que un individuo con un problema de salud buscando ayuda para resolverlo encuentra a otro individuo (El Médico) quién en lugar de dedicar sus esfuerzos en ayudar a resolver el problema de salud, realiza actos encaminados a defenderse de una posible demanda por parte de su paciente, por lo que solicita estudios de diagnóstico que no se requieren, utilizando medicamentos en forma excesiva, citas frecuentes no necesarias, sin mostrar empatía por el paciente (fundamental para una relación exitosa Médico-Paciente), generando insatisfacción en el paciente, intensificando el riesgo de conflicto y subsecuente demanda, generándose un ciclo morboso: solicitud de atención médica, práctica de medicina defensiva, insatisfacción del paciente, quién demanda responsabilidad profesional, impulsando la práctica de medicina defensiva⁴.

En el campo de la pediatría no somos ajenos a esta problemática, sin ser hasta el momento una especialidad que presente frecuentemente conflicto médico, la CONAMED ha publicado recomendaciones para prevenir el conflicto en pediatría^{5,6,7,8}:

Recomendaciones para mejorar la práctica de la pediatría en general:

- 1.- Contar con las certificaciones y actualizaciones indispensables.
- 2.- Mantener estrecha comunicación con los padres.
- 3.- Dar especial atención a la vigilancia y control del niño sano.
- 4.- Asegurar una valoración integral neonatal.
- 5.- Efectuar diagnósticos y tratamientos oportunos.
- 6.- Detectar oportunamente las urgencias médico quirúrgicas.
- 7.- Detectar pacientes con urgencias respiratorias y diarreicas.
- 8.- Conocer el fundamento médico de la prescripción.
- 9.- Proporcionar atención adecuada al niño hospitalizado.

Recomendaciones para mejorar la práctica médica en urgencias pediátricas:

- 1.- Realizar una evaluación pediátrica con destreza.
- 2.- Asegurar un buen seguimiento del paciente, aplicando la valoración de Yale en los siguientes casos: Dolor abdominal agudo, síndrome febril, intoxicaciones, faringoamigdalitis, otitis, sospecha de apendicitis, descompensación o complicación de enfermedades crónicas degenerativas.
- 3.- Conocer con exactitud: los medicamentos y sus dosis

aplicables a cada grupo de edad, el equipo disponible y manejarlo adecuadamente, realizar un mantenimiento constante del equipo.

4.- Desarrollar y aplicar protocolos específicos en pacientes con: signos vitales anormales, insuficiencia respiratoria, choque y coma, paro cardiopulmonar, estado epiléptico, traumatismo grave, quemaduras extensas, sangrado agudo y abundante, crisis asmática, desequilibrio hidroelectrolítico, anafilaxis, cuerpo extraño en vías aéreas.

5.- Reconocer como acción prioritaria de salud al niño intoxicado, quemado o accidentado.

Recomendaciones específicas para evitar la mala práctica en neonatología:

- 1.- Atender oportuna e integralmente al recién nacido desde la sala de partos.
- 2.- Documentar la atención médica prestada de acuerdo a la NOM -007-SSA2-1993, atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido; NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico y la NOM-031-SSA2-1999 para la atención del niño.
- 3.- Conocer y aplicar los principales protocolos de estudio y manejo en Neonatología.
- 3.- Identificar y tratar al recién nacido de alto riesgo.
- 4.- Aplicar criterios clínicos para el ingreso a las unidades de cuidados intensivos neonatales.
- 5.- Asegurar un traslado óptimo.

Se han publicado artículos recomendando a Médicos revisar los aspectos legales de su práctica, como el artículo quinto de la Constitución que regula las profesiones en nuestro país, así como el artículo Cuarto de la misma Constitución acerca de la Ley General de Salud y algunos artículos del código civil y penal relacionados con la práctica profesional, así como las Normas Oficiales Mexicanas : Del expediente clínico, de la atención del niño y del Recién nacido, y todas las correspondientes a las diferentes especialidades médicas^{2,9,10}.

Después de análisis de conflictos que se han presentado en el campo pediátrico, la CONAMED ha publicado recomendaciones para prevenir conflictos con los pacientes y sus familiares; aún mas, diversos autores insisten en la importancia de detener el avance de la práctica de la medicina defensiva en el gremio médico de nuestro país, proponiendo en lugar de ella la práctica de la medicina asertiva que consiste en los siguientes cuatro puntos^{11,12,13,14}:

- 1.- Educación médica continua, para que el Médico realice sus actividades de acuerdo a los estándares de las publicaciones convencionales tanto de libros que se utilizan en las facultades y escuelas de medicina, como las publicaciones de revistas indexadas de carácter nacional e internacional.
- 2.- Que el Médico conozca y respete los derechos de

los pacientes.

3.- Que el Médico, los pacientes, las organizaciones e Instituciones de Salud conozcan y practiquen los derechos del Médico, y,

4.- Que el Médico mantenga una comunicación adecuada con el paciente y sus familiares.

Si todos logramos (Sociedades, Colegios Médicos, Instituciones de salud y organismos asociados) que se practique en nuestro país la medicina asertiva en lugar de la defensiva, daremos un paso adelante para prevenir el

conflicto médico y no lleguemos a excesos que se presentan en otros países, desvirtuando la práctica médica.

En conclusión, las mejores herramientas para la prevención del conflicto médico es practicar Medicina Asertiva, así como el conocimiento y práctica de la reglamentación jurídica del acto médico pediátrico, si lo logramos los riesgos de conflictos y posibles demandas disminuirán al máximo.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Besio RM, Sobre el acto médico. Revista CONAMED Vol 11 No 8, Oct-Dic 2006.
- 2.- Manuell LGR. El acto médico y su regulación jurídica. Memorias del IX simposio CONAMED. Revista CONAMED Vol 10 No. 1 Enero-Marzo 2005.
- 3.- Lifschitz A. El error en medicina, sus manifestaciones más frecuentes. Revista CONAMED Vol 10 No 4 Oct-Dic 2005.
- 4.- Sanchez GJM y cols, Medicina defensiva en México: una encuesta exploratoria para su caracterización. Cir Ciruj 2005;3:199-206.
- 5.- Barrera RN y cols. Recomendaciones para evitar la mala práctica en pediatría. Revista CONAMED Vol 8 No 1 Enero-Marzo 2003.
- 6.- Hernandez GL y cols. Recomendaciones específicas para mejorar la práctica médica en urgencias pediátricas Revista CONAMED Vol 11 No 8 Enero Marzo 2006.
- 7.- Cortés GG y cols. Recomendaciones específicas para evitar la mala práctica en neonatología Revista CONAMED Vol 8 No 3 Jul-Sept 2003.
- 8.- Sanchez GJ. Recomendaciones generales para mejorar la práctica de la pediatría. Carta al editor. Bol Med Hosp Infant Mex Vol 61 Sept-Oct 2004.
- 9.- Ramirez ST La culpabilidad penal del Médico Revista CONAMED Vol 9 No 2 Abril-Junio 2004.
- 10.- Tena TC, Ramirez PA. Regulación jurídica de los datos clínicos en México Revista CONAMED Vol 11 No 6 Abril-Junio 2006.
- 11.- Tena TC, Sanchez GJM Medicina asertiva, una propuesta contra la medicina defensiva Ginecol Obstet Mex 2005; 73: 533-9.
- 12.- Carta de los derechos generales de los pacientes en: www.conamed.gob.mx
- 13.- Carta de los derechos generales de los Médicos en: www.conamed.gob.mx
- 14.- Lopez De La Peña X. El derecho al respeto de la dignidad de los pacientes. Gaceta Med Mex Vol 135 No 5