

La ley, la ética y la medicina

Abraham Amiud Dávila Rodríguez

Para hablar de la Ley General de Salud en el campo médico, sería deseable que todas las hipótesis que experimentan los profesionales de la salud en relación con su paciente o el propio usuario de los servicios de atención médica, estuvieran debidamente reguladas en la legislación sanitaria; sin embargo eso no ocurre en nuestro actual sistema jurídico, generando un gran reto para los profesionales de la salud, para los usuarios, pero principalmente para los legisladores.

Hoy en día la atención médica de urgencia se encuentra regulada en tan sólo 20 artículos del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, la consulta externa en 13 artículos y la atención hospitalaria sólo en 7 artículos del mismo ordenamiento, lo que nos debe llamar la atención sobre la cantidad de eventos e hipótesis que aún no se encuentran regulados y es necesario hacerlo.

Sólo como ejemplo, en este momento la ley no prohíbe expresamente a un médico general o a un otorrinolaringólogo realizar una cirugía plástica, ni se ha regulado adecuadamente sobre los consentimientos informados.

Normas oficiales mexicanas

Desafortunadamente un gran número de regulaciones en materia de salud, está generándose a través de las normas oficiales mexicanas, que son aquellas que de acuerdo a la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, establecen reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción u operación, así como aquéllas relativas a terminología, simbología, embalaje, marcado o etiquetado y las que se refieran a su cumplimiento o aplicación; pero de ninguna manera es un generador de derechos y obligaciones como las leyes, sin embargo esto ocurre porque es más fácil crear una NOM que una ley, llegando así a un problema denominado "Normatitis".

Principales retos en la atención médica

Seguridad jurídica para el profesional de la salud

Resulta desafortunado que hoy en día todavía un profesional de la salud, cuya única finalidad es procurar la curación y rehabilitación de sus pacientes, pueda ante un evento adverso, pero al fin al caso "culposo" y no "doloso", correr el riesgo de ser aprehendido por la autoridad procuradora de justicia, acarreando consigo esa lamentable experiencia de por vida, que le llevará a tener una relación "defensiva" con el paciente, pero que además no garantiza al usuario la reparación del daño causado.

En ese orden de ideas, el reto consiste por un lado en garantizar que ese daño pueda ser reparado a ese paciente, pero además proporcionarle al profesional de la salud, la seguridad jurídica de enfrentar un juicio donde se decida sobre su responsabilidad, pero sin ser privado de su libertad, tal y como ocurre en países de primer mundo.

Luego entonces, la propuesta consiste en una reforma a la legislación procesal penal, a fin de que en todos los delitos "culposos", en donde se ocasiona un daño sin la intención del sujeto activo del delito, en lugar de que el juez libre una orden de aprehensión, otorgue una orden de comparecencia donde fije al acusado las garantías que deberá otorgar para responder por la posible reparación del daño y enfrentar un juicio en libertad, y sólo ante una negativa, librar una orden de aprehensión, lo que por un lado le daría la tranquilidad al sujeto pasivo del delito que la reparación del daño esté garantizada, pero también al profesional de la salud la certeza jurídica de no tener que ser privado de su libertad para enfrentar un juicio, lo que además hoy en día le acarrea costos innecesarios al estado.

Consentimiento informado

Sin duda que lo que los usuarios de atención médica más requieren acerca de su padecimiento es *información*

Salomón & Warner, S.C. Despacho de Abogados.

Recibido para publicación: 25 julio 2012

Aceptado para publicación: 13 agosto 2012

Correspondencia: Lic. Abraham A. Dávila Rodríguez

Autlán Núm. 51, Col. Vallarta Poniente, 44110

Guadalajara, Jalisco, México.

Tels. (33) 31231600, 31231041, 42 y 43.

Móvil: (33) 31060604.

E-mail: adavila@salomonwarner.com.mx

Este artículo puede ser consultado en versión completa en: <http://www.mediographic.com/cirujanogeneral>

ción, hoy en día en la inmensa mayoría de los hospitales en el ingreso se suscribe una Carta de Consentimiento que “autoriza” a la realización de “todo procedimiento medicoquirúrgico que resulte necesario”, pero eso no es lo que requiere el usuario, éste requiere información precisa de:

1. Su padecimiento.
2. Procedimientos médico o quirúrgico.
3. Riesgos de ese procedimiento.
4. Beneficios de ese procedimiento.
5. Conocer qué alternativas existen.

Una vez enterado de los riesgos y de los beneficios, el usuario de la atención médica, tendrá elementos suficientes para decidir y en ese sentido, aceptar o rechazar el tratamiento médico propuesto.

Al describirse adecuadamente cuáles son los riesgos de determinado procedimiento y ser aceptados por el usuario, es claro que éste no tendrá motivo de reclamación en caso que alguno de éstos se presente, ya que aceptó los mismos, los que le fueron debidamente informados, no así en el caso en que se trate de eventos que no son riesgos inherentes al procedimiento, en donde tendrá todo el derecho a presentar su reclamación por los conductos legales correspondientes.

El objeto entonces es generar tantas cartas de procedimiento específicas, como procedimientos realice cada profesional de la salud. Así mismo en el caso de instituciones públicas, éstas podrán incorporarlas a sus protocolos de atención médica, una vez que sean aprobadas y estandarizadas por el comité correspondiente de cada institución pública.

Sin duda el uso de cartas de consentimiento específicas, tenderá a disminuir casos de responsabilidad médica, pero sobre todo a modificar en beneficio del paciente, la característica que más ha fallado en los sistemas de salud a nivel mundial, esto es una deficiente comunicación médico-paciente.

Aranceles médicos

Pese a que el ejercicio médico cuenta con el sello de humanitarismo, es indiscutible y absolutamente lícito, que el profesional de la salud señale una costa al desempeño de su actividad profesional, que se traduce en trabajo, dentro de los términos de un contrato de prestación de servicios profesionales.

Las compañías de seguros que ofertan la cobertura de gastos médicos, han propiciado que el médico se ciña a determinados honorarios para los distintos procedimiento médicos; esto le resta libertad al ejercicio médico, dado que los directorios profesionales de cada compañía de seguros no son abiertos, sino reducidos, lo cual condiciona a las aseguradoras a adherirse a ellos, perdiendo así la posibilidad de poder escoger el médico de la absoluta confianza del paciente, pero desafortunadamente la medicina prepagada, ha provocado que algunos médicos insatisfechos por los honorarios que reciben y faltos de formación moral, busquen la manera de incrementarlos, adelantando procedimientos innecesarios

sarios y aunado a ello se ha generado la dependencia adictiva que las personas aseguradas hacen de las instituciones hospitalarias, debe aceptarse que se está frente a un proceso social patógeno “la medicalización”.

En ese sentido una ley de aranceles médicos, evitaría los conflictos que ahora se tienen, dignificaría la vida de los profesionales de la salud, pero además evitaría la medicalización en la sociedad.

Si en la actualidad contamos con aranceles de abogados, de notarios, ¿por qué no contar con aranceles de la atención médica?

Confidencialidad

Si bien hemos avanzado sobremanera en materia de la confidencialidad de datos personales, no menos importante resulta saber que el profesional de la salud, vive en gran medida de su prestigio, y si éste se ve dañado con la información que se proporciona en un medio de comunicación, puede ser determinantemente fatal para su vida profesional, dañando su imagen, prestigio que le costó años, aun y cuando después de un procedimiento judicial se determine su inocencia. Basta ver la influencia que tienen éstos en las personas.

Gran parte de esa información que se proporciona a los medios de comunicación, son proporcionados por las autoridades que conocen de las investigaciones y los casos judiciales que deberían llevarse en “sigilo”:

Sin embargo, no existe una disposición legal que de manera expresa sancione al servidor público que no proteja la discrecionalidad de los datos que integran una averiguación previa.

Ahora en un segundo término me referiré a la regulación de las profesiones médicas.

Certificación profesional

Sin duda que la “Certificación Profesional” es indispensable en todas las profesiones, de conformidad con el segundo párrafo del artículo 5 constitucional, ésta es una atribución de las entidades federativas, un reto del Congreso del Estado, es generar un órgano colegiado que “certifique” la actualización de todos los profesionistas, entre ellos los de la salud, conformado por las universidades, por el Estado y las principales agrupaciones de profesionistas, que puedan garantizar al usuario de los servicios, que ese profesionista se encuentra permanentemente actualizado, sin que esto sea un impedimento para quien no cuente con la certificación, pero si el usuario de los servicios pueda elegir entre acudir con un profesionista certificado o no.

No obstante es un tema educativo, que debe preverse en una ley de educación y no sólo para los profesionales de la salud, sino para todas las profesiones que requieran título para su ejercicio.

Así mismo, es indispensable la regulación del órgano certificado, el cual considero deberá ser de primera instancia de “colegiado”, esto es, más de uno, y que de entre ellos se cuente con la participación de las universidades, del Estado a través de la Dirección General de Profesiones y por supuesto de las agrupaciones de profesionistas como las propias Academias en el caso

de medicina, esto resolverá que el profesionista certificado, considere un privilegio certificarse y no tenga animadversión al proceso de certificación.

Invasión de especialidades médicas

Desafortunadamente no existe una ley que prohíba expresamente a un médico general, realizar una cirugía plástica, esto, porque la regulación profesional no ha delimitado sus alcances y limitaciones, es fundamental realizarlo, porque es un reclamo de la sociedad, garantizar que el médico que realice determinados procedimientos médicos, tenga la pericia y estudios suficientes para hacerlo.

El intrusismo médico que afecta a tantas especialidades, pero especialmente a los usuarios de los servicios de atención médica, que son atendidos por quienes no tienen el adiestramiento necesario para realizar determinados procedimientos.

No obstante que la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal, establece en su artículo 4 textualmente: "Artículo 4o.- El Ejecutivo Federal, previo dictamen de la Dirección General de Profesiones, que lo emitirá por conducto de la Secretaría de Educación Pública y oyendo el parecer de los Colegios de Profesionistas y de las comisiones técnicas que se organicen para cada profesión, expedirá los reglamentos que delimiten los campos de acción de cada profesión, así como el de las ramas correspondientes, y los límites para el ejercicio de las mismas profesiones.", cabe señalar que dichas comisiones no se han conformado y por ende no se han establecido mecanismos que eviten esta práctica que afecta tanto a usuarios de servicios médicos como a los propios profesionales de la salud.

Colegios de profesionistas

Es desafortunado también que la actual ley en materia de profesiones no contemple requisitos y reglas más claras, para que profesionistas de una misma actividad puedan colegiarse, en los casos de determinadas especialidades que por su naturaleza la ley no les permite colegiarse a

médicos bariatras, psicólogos y nutriólogos que atienden obesidad, por tratarse de diferentes profesiones, impiéndolo así un sano crecimiento profesional.

Es necesario que se establezcan mayores atribuciones a los Colegios de Profesionistas, se requiere de un mayor compromiso de éstos con la sociedad.

Se destaque las atribuciones de Federaciones y Confederaciones de Profesionistas, que no se detallan en la ley actual, dejando un enorme vacío en su funcionamiento y operación, y por supuesto considerar en la ley la prohibición a que se utilice la palabra "Colegio", a quien no cuente con la autorización de la autoridad competente, para lo cual la Secretaría de Relaciones Exteriores que es la encargada de las denominaciones sociales, debería ejercer las acciones correspondientes.

Ley sobre controversias de la atención médica

Hace unos meses, se aprobó en la Cámara de Diputados la iniciativa de ley sobre controversias de la atención médica, que creaba un organismo con facultades para conciliar y arbitrar de manera obligatoria las controversias médicas, así como imponer sanciones que iban de una multa hasta el arresto sólo por mencionar alguna de sus incongruencias.

La Cámara de Senadores, estuvo a punto de aprobarla sin tomar en consideración la opinión de las universidades que imparten ciencias médicas ni de las agrupaciones de profesionistas reconocidas en el país.

Fue cuando éstas, al notar la inconstitucionalidad de la ley, generaron foros en el Senado, a fin de hacer ver a los legisladores lo innecesario de esa ley lo que finalizó con el dictamen del senado rechazando la citada iniciativa.

Es por ello que concluyó haciendo una reflexión a fin de que exista un mayor compromiso en el ámbito legislativo de la salud, y en los temas de atención médica y de profesiones, sean consideradas las opiniones de las universidades y colegios de profesionistas que sin duda serán determinantes para una buena legislación, pues una ley sin el acuerdo de sus actores no es una ley que responda a los requerimientos de nuestra sociedad.