

Revista del
Centro Dermatológico Pascua

Volumen
Volume

12

Número
Number

2

Mayo-Agosto
May-August

2003

Artículo:

Editorial.

Comisión Nacional de Arbitraje
Médico. Reflexiones acerca de su
existencia

Derechos reservados, Copyright © 2003:
Centro Dermatológico Pascua

Otras secciones de
este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Edigraphic.com

editorial

Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Reflexiones acerca de su existencia

Dra. Diana E Medina Castillo*

Ser bueno es fácil, lo difícil es ser justo.
Víctor Hugo.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) funciona desde hace 7 años, como un órgano “descentralizado” de la Secretaría de Salud, con fundamentos en el artículo 4º constitucional de 1983 que se refiere a la protección de la salud del pueblo mexicano.

Surge a partir de numerosas quejas de pacientes y familiares de los mismos, contra el gremio médico o auxiliares técnicos en materia de salud; mismas querellas que hasta entonces no habían tenido solución, por lo que el presidente de la República Mexicana de ese sexenio Dr. Ernesto Zedillo Ponce de León, decide la creación de esta institución; cuyo decreto aparece en el diario oficial de la nación del 3 de junio de 1996 donde se estipula que proporcionará servicios gratuitos para orientación de actividades profesionales, técnicas y auxiliares relacionadas con el área médica, el primer comisionado de la CONAMED fue un pediatra el Dr. Héctor Fernández Varela Mejía a quien eligió el ejecutivo federal por haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales.

La CONAMED nace a instancia del poder Ejecutivo Federal para resolver conflictos suscitados entre usuarios y los prestadores de servicios médicos y actúa básicamente como institución conciliadora e imparcial. Cuenta con una dirección general, subdirecciones, departamento de enseñanza, comisiones estatales y además también publica una revista trimestral que es el órgano oficial de difusión que trata temas relacionados con los derechos y obligaciones de los prestadores de servicios médicos.

En relación a las estadísticas más recientes que ofrece esta revista, menciona que las quejas contra médicos y personal auxiliar en materia de salud han ido en

aumento, aproximadamente al doble desde 1997, las ramas más afectados son: traumatología 12.8%, ginecología 10%, urgencias 10%, medicina general 7.6% y cirugía general 6.4%.¹

Los consejos que proponen son: que todo persona que ejerza la medicina cuente con un expediente clínico, que informe al paciente los procedimientos que se le van a realizar y obtenga la firma de consentimiento del mismo, tener instalaciones y equipo seguro, no debe dejar de atender ninguna urgencia, dirigirse siempre con respeto al paciente y principalmente actuar con conocimiento, facultad y bases científicas.

De aquí surgen las primeras interrogantes ¿tienen las instituciones instalaciones y equipo seguro para ejercer la medicina? ¿son los residentes o los médicos de base quienes deben decidir los diagnósticos y tratamientos? ¿los residentes deben trabajar 24 horas sin descanso? ¿el tiempo que nos lleva hacer un expediente clínico y una hoja de consentimiento excede al tiempo de consulta?

Bien, podría escribir muchas preguntas sólo quiero que se piense un poco, el porqué surgió una institución de “vigilancia médica”.

En primer lugar algunos médicos desconocen el juramento hipocrático que nace en Grecia, el cual fue modificado en Ginebra en la Asamblea 8/11 IX de 1948 y que en resumen dice: el galeno debe consagrarse al servicio de la humanidad, conservar el respeto a sus maestros, desempeñar el arte de la medicina con dignidad y conciencia, respetar el secreto de quien haya confiado en él, mantener el mayor respeto al colega médico a quien debe considerar como su hermano, evitar discriminar al enfermo, por raza, partido, religión o clase social. Tener absoluto respeto por la vida humana, desde su concepción y aun bajo amenazas el médico evitará utilizar sus conocimientos contra las leyes de la humanidad.^{2,3}

Si cada uno de nosotros recordara cada una de estas promesas no tendría que haber una CONAMED, yo

* Dermatóloga del CDP.

le pregunto al lector, conoce alguna CONALIC que se ocupe del quehacer de los abogados o una CONADIP que determine cómo deben trabajar los diputados o CONAJUD que vigile la forma de actuar de los policías judiciales...

Es muy desalentador observar que por una minoría de malos médicos paguemos todos, sin embargo, como parte de las leyes debemos cumplir y tratar de evitar caer en alguna de estas controversias porque el desgaste en tiempo y persona es intenso.

Otro problema es que tenemos la gran carencia de biotecnología en la mayoría de las instituciones del país, luego entonces, cómo pretende el gobierno acusar sólo al médico de urgencias o al traumatólogo de que no se le tome una radiografía a un paciente en estado grave si el aparato de rayos X no sirve y para poder operar a un paciente por alguna fractura se requiere tan sólo de ese auxiliar de diagnóstico.

Mucha gente estamos en instituciones por la enseñanza, la actualización continua, el sueldo seguro y otros tantos están por una verdad mediocre: es más fácil no resolverle un problema a un paciente en una institución que en la consulta privada, no se corren tantos riesgos. El pago a los médicos sí debería ser vigilado y conciliado ya que es una profesión con riesgos, con actualización constante porque nuestro trabajo es con seres humanos, esto también lo podría resolver la CONAMED, ya que no se trata de desvirtuar el quehacer del médico o auxiliares sino de un pago justo para todos.

Los médicos internos de pregrado y los residentes de posgrado juegan un papel fundamental en las instituciones, sobre ellos descansa la mayor carga de trabajo, sin embargo es inhumano dejar trabajar a la gente por "guardias de castigo" o dejar al residente sin comer para que "estudie" otra cruel verdad: a la gente no se le obliga a estudiar, la medicina requiere sacrificios y estudio constante para evitar iatrogenia, si el residente no tiene dudas o preguntas y simplemente no cuenta con el mérito propio de la investigación, no es buen residente por lo que tampoco ejercerá la profesión en forma adecuada, ya que es la etapa donde uno debe preguntar y cuestionarse todo lo que se hace en torno a los pacientes, posteriormente nos corresponderá actualizarnos y si hay dudas sobre algún tema, volver a estudiar.

Desde que el autor tiene uso de razón, el médico "era" una gente estudiosa, culta, su actuar no dejaba lugar a dudas, el paciente era fiel y respetuoso; actualmente algunos médicos han deteriorado mucho su imagen y la gente ha aprovechado las instituciones para obtener alguna ganancia a partir de las demandas mé-

dicas. En años previos esto ya había sucedido, algunos obreros se mutilaban los dedos, mismos que tenían un precio para ser pagados como "accidente laboral" y pocos realmente lo eran.

El tiempo que se le dedique al paciente en consulta es la etapa de buen juicio y raciocinio médico, porque gracias a un buen diagnóstico hay un adecuado tratamiento, lo cual da como resultado alta del paciente en menor tiempo; me causa gracia que tomen en cuenta para las estadísticas de productividad, las consultas subsecuentes tanto en medicina familiar, como en otros servicios de consulta externa, si hay un excedente de consultas subsecuentes sobre las de primera vez puede de haber dos causas: el médico no resuelve o todos sus casos los vuelve a citar para aumentar su productividad, luego entonces el exceso de pacientes hace que no se analice cada caso en forma adecuada, dando como resultado final un diagnóstico incorrecto, una larga lista de exámenes de laboratorio "para valorar mejor el caso" y un tratamiento inadecuado.

El "papeleo" en instituciones mexicanas es el "pan nuestro de cada día" aunque no nos agrade, el expediente clínico es un documento legal y debemos de realizarlo para recordar el caso en cuestión o para defendernos en caso de una demanda, tratemos de llenarlo con coherencia y paciencia.

La dermatología no es una rama ajena a esta problemática y desde mi particular punto de vista los que pueden enfrentar este tipo de demandas son aquellos que se dedican a la dermatología cosmética, debido a que el paciente de cosmética tiene una expectativa mayor de lo que se va a realizar y en ocasiones no se logra el efecto deseado. Sin embargo, cualquier dermatólogo con pocos conocimientos o que ejerza mal la profesión podrá ser afectado. Recordemos que la piel es una carta de presentación, el paciente puede ver su curación o su desastre, lo que nos hace más susceptibles a padecer por una demanda.

La CONAMED es sólo una institución, no se sorprenderá, quien estudia y se dedica con cariño y fervor a ayudar a los enfermos, la política de ellos es la conciliación y nuestra política será recordar el juramento hipocrático, debemos conocer las leyes para aprender a respetarlas.

BIBLIOGRAFÍA

1. <http://www.conamed.gob.mx/principal.htm>
2. <http://www.conamed.gob.mx/estadisticas.htm>
3. <http://www.hipocraticum.esp>