

Primera versión: 6 de junio de 2003
 Versión definitiva: 11 de julio de 2003
 Aceptado: 22 de julio de 2003

Derechos de los médicos. Experiencia mexicana para su determinación y difusión

Carlos Tena Tamayo,¹
 Enrique Ruelas Barajas,²
 Jorge Manuel
 Sánchez González,³
 Antonio
 Rivera Cisneros,⁴
 Gabriel Ricardo Manuell Lee,⁵
 Gonzalo
 Moctezuma Barragán,⁶
 Agustín Ramírez Ramírez,⁷
 Luis Hernández Gamboa,⁸
 Alfonso Puebla Pérez,⁹
 Salvador Casares Queralt¹⁰

RESUMEN

El presente artículo narra la experiencia mexicana con la elaboración de la *Carta de los Derechos Generales de los Médicos*, que tiene como finalidad recuperar los derechos plasmados en la legislación mexicana en relación con las actividades desarrolladas por todo profesional de la medicina. El documento fue consensuado ante las principales agrupaciones de médicos del país, hospitales públicos y privados, así como universidades y escuelas de medicina, con la finalidad de que contara con el apoyo y la representación necesaria. Hacer explícitos los derechos de médicos y pacientes es uno de los objetivos considerados en el Plan Nacional de Desarrollo y en el Programa Nacional de Salud de la presente administración federal. Su cumplimiento dará por consecuencia una mejora en la relación médico-paciente y, por lo tanto, coadyuvará a elevar la calidad en la prestación de los servicios de salud. El objetivo de este escrito es dar a conocer de forma sencilla los derechos de los médicos para mejorar el desarrollo actual de la profesión médica.

SUMMARY

This article describes the Mexican experience in development of the General Medical Rights Letter, whose purpose is to gather together the written rights in the Mexican legislation in relation to activities carried out by medical professionals. General consensus was arrived at by the main groups of physicians in Mexico, hospitals, university and medical school representatives, in both private and public environments, to gain support and necessary representation. The publication of both physician and patient rights in this letter was one of the major objectives of the Plan of National Development and the National Health Program in the present Federal Administration. Its fulfilment involved improvement in the physician-patient relationship and, of course, raising the quality of health services. By affording access to physician rights in an easily read document, the performance of the medical profession will be improved.

¹Comisionado nacional de arbitraje médico

²Subsecretario de Innovación y Calidad

³Director General de Difusión

⁴Director General de Enseñanza

⁵Subcomisionado médico

⁶Director general de Asuntos Jurídicos

⁷Subcomisionado jurídico

⁸Director de Investigación

⁹Presidente del Colegio Médico de México,

Federación Nacional de Colegios de la Profesión Médica

¹⁰Director general de Orientación y Gestión

Los autores 2 y 6 están adscritos a la Secretaría de Salud.

Los autores 1, 3 a 5, y 7 a 10, a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED)

Introducción

La relación médico-paciente ha sufrido transformaciones importantes derivadas de los cambios sociales ocurridos en las últimas décadas. Al igual que otras disciplinas, el área de salud se ha visto influida por los avances científicos, la acelerada carrera a la tecnificación y la masificación, lo que ha propiciado la deshumanización y con ello el aumento en las demandas por posible mala práctica (negligencia o impericia), así como el surgimiento de otros factores y mecanismos de intervención como los terceros pagadores.¹

Todos estos cambios en la relación médico-paciente tienen su antecedente en la década de los cuarenta con la aparición de los sistemas nacionales de salud y de la medicina institucional, en los cuales han repercutido las organizaciones regionales y mundiales de salud, la promulgación de los derechos humanos y la adopción de los preceptos emanados de los países firmantes de dichos tratados.^{2,3}

El nuevo sistema de valores de la sociedad ha generado nuevos conceptos morales y éticos, debido a que los aspectos económicos toman relevancia sobre los aspectos humanos

Comunicación con:
 Jorge M. Sánchez González
 Tel.: (55) 5420 7103, 5420 7006

Dirección electrónica:
 jorge.sanchez@conamed.gob.mx

Palabras clave

- ✓ legislación médica
- ✓ derechos del médico
- ✓ responsabilidad médica

Key words

- ✓ legislation, medical
- ✓ medical rights
- ✓ medical responsibility

afectando el comportamiento del individuo, volviéndolo frío y distante.³ El avance en los diferentes campos del conocimiento ha conducido a la superespecialización y ha traído como consecuencia el desconocimiento de la información generada por los diferentes sectores de la sociedad. De igual forma, el consumo de productos promovidos por la publicidad ha provocado que el poder económico sea considerado la llave para obtener lo que se desea.^{4,5}

Para el desarrollo del presente documento se partió del análisis de la información publicada sobre la queja médica y los derechos de los médicos.

Para construir el marco referencial de los *derechos generales de los médicos* fue necesario revisar las relaciones derivadas de la atención al paciente y de la vinculación laboral con los establecimientos de atención médica, puesto que para que el profesional médico brinde una atención con los estándares ordenados por la legislación sanitaria y aplique sus conocimientos, habilidades y destrezas, requiere un conjunto de insumos a cargo de sus empleadores.^{2,3,5}

Los documentos consultados que permitieron identificar el contexto fueron los publicados por la Organización de las Naciones Unidas relativos a los derechos humanos —en la revisión llevada a cabo en Viena en 1983—, así como la declaración de la Asociación Médica Mundial y otras realizadas en España, Colombia, Argentina y México.

Entre los factores que intervienen en la génesis del conflicto médico-paciente en México se encuentran el desconocimiento sobre los derechos y obligaciones de todos los actores en dicha relación,⁵ y la influencia de las organizaciones administradoras de salud y de los terceros pagadores. Los derechos de los pacientes se encuentran disgregados en diversos textos legales relacionados con la salud, por lo general inaccesibles e incomprendibles para los diferentes estratos socioculturales; situación que al ser identificada, motivó encauzar esfuerzos para intentar resolver el problema.⁶

La primera parte de esta tarea estuvo dirigida a atender los reclamos de la sociedad. Con base en las consideraciones del *Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006*,⁷ el *Programa Nacional de Salud*⁸ y la *Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud*⁹ se buscó explicitar los derechos de los pacientes para fomentar una cultura de servi-

cio que satisfaga las expectativas y dignidad de éstos. Fue así como se promulgó la *Carta de los Derechos de los Pacientes*, dada a conocer a la sociedad el 11 de diciembre de 2001 ante el presidente de la República.⁶

Continuando con la búsqueda de estrategias para mejorar la relación médico-paciente y aumentar la calidad de la prestación de los servicios de salud, se trazó como siguiente objetivo elaborar la *Carta de los Derechos Generales de los Médicos*, la cual fue concluida en el penúltimo trimestre de 2002 y presentada por el Secretario de Salud ante el presidente de la República, el gremio médico y la sociedad en general, el 23 de octubre de 2002, con motivo de la celebración del día del médico.

Etapa de preparación

El Sistema Nacional de Salud comprende a todos los prestadores de servicios médicos sin importar el sector en que se desempeñan. Con la finalidad de cumplir con el derecho a la protección de la salud, su propósito es armonizar los programas de salud del gobierno federal con los que se llevan a cabo en los gobiernos de las entidades federativas, tanto en el ámbito social como en el privado.¹⁰

Con esta premisa se desarrolló una exhaustiva consulta y análisis de la información bibliográfica y legal, mundial y nacional, y se elaboró un documento inicial como propuesta básica de trabajo, al tiempo que se convocab a la conformación de un grupo conductor, cuyo objetivo era consensuar y elaborar en forma colegiada un documento que reflejara los derechos de los médicos en su relación con el paciente y el empleador.

El grupo conductor estuvo conformado por representantes de diferentes instituciones:

- Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).
- Secretaría de Salud (impulsora del mismo).
- Comisión Nacional de Bioética.
- Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Academia Nacional de Medicina.

- Academia Mexicana de Cirugía.
- Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidad Médica.
- Colegio de Médicos Lasallistas.
- Colegio Médico de México (Federación Nacional de Colegios de la Profesión Médica).

El grupo trabajó sobre un primer documento denominado *Propuesta de trabajo para la elaboración de la carta de los derechos generales de los médicos*. Inicialmente se formularon 10 derechos para que fuese un decálogo similar a la *Carta de los Derechos de los Pacientes*,⁶ en el que se consideran los antecedentes nacionales e internacionales relacionados, así como las bases jurídicas de aplicación en México.¹¹⁻¹⁶

Durante 2002 el grupo mencionado se reunió tres veces para analizar y discutir los antecedentes, las propuestas y comentarios enviados en respuesta a la propuesta inicial, con la finalidad de poner en contexto los derechos para su aplicación u observación en todos los ámbitos, sin que contraviniieran disposiciones legales. Además, se establecieron los criterios para la revisión y elaboración de la segunda propuesta de trabajo.

Para obtener la validación de este segundo documento fueron distribuidas 2089 copias entre federaciones, sociedades, asociaciones, colegios y consejos de medicina, comisiones estatales de arbitraje médico, hospitales públicos y privados, facultades y escuelas de medicina, comisiones estatales de derechos humanos, Secretaría de la Defensa Nacional y Secretaría de Marina.

Del total de respuestas, sólo 6.8 % se pronunció con modificaciones al contenido, con la sugerencia de incluir nuevos derechos y la solicitud de hacer explícitos los derechos de los médicos en relación con sus propios colegas, lo cual rebasaba el objetivo inicial.

Después de analizar las propuestas se presentaron las conclusiones de las mismas durante la tercera y última reunión del grupo conductor efectuada el 2 de octubre de 2002, de donde surgió el documento definitivo que conforma la *Carta de los Derechos Generales de los Médicos*, decálogo fundamentado en disposiciones legales y normativas vigentes, que al recopilarlas permiten una lectura más ágil y una mejor comprensión, facilitando así su difusión.

Consideraciones al decálogo

Carlos Tena Tamayo et al.
Derechos generales
de los médicos

Además de cumplir con un compromiso establecido por el titular del Ejecutivo Federal en su *Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006*, el principal motivo que llevó a la CONAMED y a la Subsecretaría de Innovación y Calidad de la Secretaría de Salud a transparentar los *Derechos Generales de los Médicos*, fue contribuir a que la relación médico-paciente se beneficie con la clara identificación de los derechos y obligaciones de cada una de los partes y así mejorar la imagen de la profesión médica ante la sociedad.

Aun cuando en medicina siempre se ha procurado resolver los distintos problemas de salud, hay situaciones que significan un gran reto por las dificultades que presentan. Desde hace algunos años México se encuentra en lo que se conoce como *transición epidemiológica*, es decir, entre las enfermedades infectocontagiosas propias del subdesarrollo y los procesos crónico-degenerativos característicos de las sociedades desarrolladas, los cuales demandan tratamiento médico prolongado.

La encomienda a la CONAMED de coordinar los trabajos para hacer explícita y comprensible la *Carta de los Derechos Generales de los Médicos*, emana de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.⁹

La *Carta de los Derechos Generales de los Médicos* se encuentra contenida en el siguiente decálogo.

1. *Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza:*^{13,14} el médico tiene derecho a que se respete su juicio clínico (diagnóstico y terapéutico) y su libertad prescriptiva, así como la decisión de declinar la atención de algún paciente, siempre que tales aspectos se sustenten sobre bases éticas, científicas y normativas.
2. *Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional:*¹⁵⁻¹⁷ el médico tiene derecho a contar con lugares de trabajo e instalaciones que garanticen las medidas de seguridad e higiene que marca la ley, de conformidad con las características del servicio por otorgar.
3. *Tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional:*¹⁸⁻²⁰ es derecho del médico recibir del establecimiento donde presta sus

- servicios, el apoyo de personal totalmente capacitado así como el equipo, los instrumentos e insumos necesarios, de acuerdo con el servicio por otorgar.
4. *Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica:*²¹⁻²⁸ el médico tiene derecho a no emitir juicios concluyentes sobre los resultados esperados de la atención médica.
 5. *Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional:*²⁹⁻³³ el médico tiene derecho a recibir del paciente y sus familiares trato respetuoso, así como información completa, veraz y oportuna relacionada con el estado de salud del paciente.
El mismo respeto deberá recibir de sus superiores, personal relacionado con su trabajo y de los terceros pagadores.
 6. *Tener acceso a educación médica continua y a ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional:*³⁴⁻³⁷ el médico tiene derecho a que se le facilite el acceso a la educación médica continua y a ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional.
 7. *Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión:*³⁸⁻⁴¹ el médico tiene derecho a participar en actividades de investigación y enseñanza como parte de su desarrollo profesional.
 8. *Asociarse para promover sus intereses profesionales:*⁴²⁻⁴⁶ el médico tiene derecho a asociarse en organizaciones, asociaciones y colegios, con el fin de promover su desarrollo profesional y vigilar el ejercicio profesional, de conformidad con lo prescrito en la ley.
 9. *Salvaguardar su prestigio profesional:*⁴⁷⁻⁴⁹ el médico tiene derecho a la defensa de su prestigio profesional y a que la información sobre el curso de una probable controversia se trate con privacidad, y en su caso, a pretender el resarcimiento del daño causado.
La salvaguarda de su prestigio profesional demanda de los medios de comunicación respeto al principio de legalidad y a la garantía de audiencia, de tal forma que no se presuma la comisión de ilícitos hasta en tanto no se resuelva legalmente cualquier controversia por la atención médica brindada.
 10. *Percibir remuneración por los servicios prestados:*⁵⁰⁻⁵⁷ el médico tiene derecho a ser remunerado por los servicios profesionales que preste, de acuerdo a su condición laboral, contractual o a lo pactado con el paciente.

Reflexiones finales

La medicina y *su lex artis* que fundamentan todo acto médico son dinámicas y en constante transformación dada su naturaleza y el avance de la ciencia. El cambio lo marcan los pueblos, los profesionales mismos, los legisladores y las circunstancias, lo que genera un especial modo de actuar y entender las reglas.^{58,2,3,10-12}

El médico debe dominar los conocimientos necesarios exigibles para ejercer la medicina con experiencia y capacidad;⁵⁹⁻⁶¹ en términos generales, los pacientes en México están en buenas manos. Los esfuerzos para transparentar los derechos que tienen cada uno de los integrantes de la relación médico-paciente han sido desplegados para impedir el crecimiento de una medicina tecnificada, fría y deshumanizada.^{2-5,8-12}

La pregunta ¿Por qué es necesario dar a conocer los derechos generales de los médicos? evoca un gran número de planteamientos relacionados con mejorar la calidad de los servicios de salud en el país, especialmente hacer más efectiva y humanista la práctica de la medicina mexicana y elevar el respeto a la disciplina.

Las ventajas de hacer explícitos los derechos de los médicos son las siguientes:

- Propicia el respeto de los pacientes y mejora la relación médico-paciente.
- Permite que la autoridad los identifique para proporcionar los medios que faciliten la práctica de la medicina con calidad.
- Ayuda a deslindar la responsabilidad de los médicos en las inconformidades que se presenten derivadas del acto médico.
- Facilita a los médicos realizar una buena práctica de su profesión, ubicando sus derechos, deberes y obligaciones.
- Su conocimiento y aplicación previenen la *medicina defensiva*.

El conocimiento y observación de los *Derechos Generales de los Médicos* entre los profesionales de la salud de las instituciones públicas y privadas, contribuirá a llevar a cabo un ejercicio de la profesión seguro, prudente y actualizado.

En el futuro este decálogo generará la necesidad de elaborar derechos específicos del médico con una institución u organización determinada. Será una responsabilidad que habrán de afrontar los interesados; las agrupaciones médicas gremiales deberán proponer nuevos derechos a los legisladores.

Referencias

- Artículo 9. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 150.
15. Ley Federal del Trabajo. Artículo 51. México: Editorial Porrúa; 2001. p. 50.
16. Ley General de Salud. Artículo 166. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 30.
17. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Artículo 19. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 152.
18. Ley Federal del Trabajo. Artículo 132. México: Editorial Porrúa; 2001. p. 80.
19. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Artículo 21. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 152.
20. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Artículo 26. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 152.
21. Ley General de Salud. Artículo 23. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 8.
22. Ley General de Salud. Artículo 32. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 9.
23. Ley General de Salud. Artículo 33. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000.
24. Ley Reglamentaria del Artículo 5 Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones. Sexta edición: México: Editorial PAC; 1996. p. 23.
25. Código Civil Federal. Artículo 1828. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 277.
26. Código Civil Federal. Artículo 2613. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 391.
27. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Artículo 7. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 149.
28. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Artículo 72. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 157.
29. Declaración universal de los derechos humanos Artículo 1. En: www.un.org/spanish/aboutun/rights.htm
30. Ley Federal del Trabajo. Artículo 132. México: Editorial Porrúa; 2001 p. 81.
31. Ley General de Salud. Artículo 51. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 12
32. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Artículo 9. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 150.
33. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Artículo 48. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 155.

**Carlos Tena Tamayo et al.
Derechos generales
de los médicos**

34. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 1, párrafo tercero. México: Editorial Sista; 2003. p. 2.
35. Ley General de Salud. Artículos 89 y 90. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 17.
36. Ley Federal del Trabajo. Artículos 153-A y 153-B. México: Editorial Porrúa; 2001. p. 94.
37. Ley Federal del Trabajo. Artículo 153-F. México: Editorial Porrúa; 2001. p. 95.
38. Ley General de Salud. Artículo 90. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 17.
39. Ley General de Salud. Artículo 90, párrafo cuarto. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 18.
40. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Artículo 6. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 149.
41. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Artículo 17. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 151.
42. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 9, párrafo tercero. México: Editorial Sista; 2003. p. 6.
43. Ley Reglamentaria del Artículo 5 Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones. Artículo 50 en legislación en materia de educación y profesiones. Sexta edición. México: Editorial PAC; 1996. p. 28.
44. Ley Reglamentaria del Artículo 5 Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones. Artículo 40 en legislación en materia de educación y profesiones. Sexta edición. México: Editorial PAC; 1996. p. 25.
45. Ley General de Salud. Artículo 49, párrafo cuarto. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 11.
46. Código Civil Federal. Artículo 2670. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 398.
47. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículos 14 y 16, párrafo tercero. México: Editorial Sista; 2003. p. 8.
48. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 17, párrafo tercero. México: Editorial Sista; 2003. p. 10.
49. Ley Reglamentaria del Artículo 5 Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones. Artículos 34 y 35 en legislación en materia de educación y profesiones. Sexta edición. México: Editorial PAC; 1996. p. 24.
50. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 5, párrafo tercero. México: Editorial Sista; 2003. p. 5.
51. Ley Federal del Trabajo. Artículo 56. México: Editorial Porrúa; 2001. p. 53.
52. Ley Federal del Trabajo. Artículos 82 y 83. México: Editorial Porrúa; 2001. p. 62.
53. Ley Federal del Trabajo. Artículo 85. México: Editorial Porrúa; 2001. p. 62.
54. Ley Reglamentaria del Artículo 5 Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones. Artículo 24 en legislación en materia de educación y profesiones. Sexta edición. México: Editorial PAC; 1996. p. 21.
55. Ley Reglamentaria del Artículo 5 Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones. Artículos 31 y 32 en legislación en materia de educación y profesiones. Sexta edición. México: Editorial PAC; 1996. p. 23.
56. Código Civil Federal. Artículo 2606. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 389.
57. Código Civil Federal. Artículo 2613. México: Leyes y Códigos de México, Editorial Porrúa; 2000. p. 391.
58. Wanzer SH. The physician's responsibility toward hopelessly ill patients. *N Engl J Med* 1989;320:844.
59. Alterini A. Responsabilidad civil. Argentina: Abeledo Perrot; 2000.
60. Lockwood CJ. Confronting the professional liability crisis (part 1). *Contemporary OB/GYN* April 2002: 9-13.
61. Lockwood CJ. Confronting the professional liability crisis (part 2). *Contemporary OB/GYN* May 2002: 11-16. **rm**