



CONSIDERACIONES PRÁCTICAS EN TORNO A LA CARTA DE LOS DERECHOS GENERALES DE LOS MÉDICOS

Dr. Sergio Ayala Sandoval*

Si analizamos detenidamente el “Juramento Hipocrático” identificaremos que muchos de sus principios éticos son vigentes actualmente. Algunos fueron desafortunadamente abandonados; los que se actualizaron se adecuaron a la cultura contemporánea, nos llevan a su reflexión.

JURAMENTO DE HIPÓCRATES

“Juro por Apolo médico, por Asclepio y por Higia, por Panacea y todos los dioses y diosas, tomándolos por testigos, que cumpliré, en la medida de mis posibilidades y mi criterio, el juramento y compromisos siguientes:

Considerar a mi maestro en Medicina como si fuese mi padre, compartiré con él mis bienes y si llega el caso, ayudarle en sus necesidades, tener a sus hijos como hermanos míos y enseñarles este Arte, si requieren aprenderlo, sin gratificación ni compromiso; hacer a mis hijos partícipes de los preceptos, enseñanzas orales y demás doctrinas, así como a los de mi maestro, y a los discípulos comprometidos y que han prestado juramento según la ley médica, pero a nadie más.

Dirigir el tratamiento con los ojos puestos en la recuperación de los pacientes, en la medida de mis fuerzas y de mi juicio, y abstenerse de toda maldad o daño.

No administrar a nadie un fármaco mortal, aunque me lo pida, ni tomar la iniciativa de un sujeción de este tipo. Así mismo no recetar a una mujer un pesario abortivo, sino por el contrario, vivir y practicar mi arte de forma santa y pura.

No operar ni siquiera a los pacientes enfermos de cálculos, sino dejarlos en manos de quienes se ocupan de estas prácticas.

Al visitar una casa, entrar en ella para bien de los enfermos, manteniéndome al margen de daños voluntarios y de actos perversos, en especial de todo intento de seducir a mujeres o muchachos, ya sean libres o esclavos. Callar todo cuanto vea u oiga, dentro o fuera de mi actuación profesional, que se refiera a la intimidad humana y no deba divulgarse convencido de que tales casos deben mantenerse en secreto.

Si cumplo este juramento sin faltar a él, que se me conceda gozar de la vida y de mi actividad profesional, rodeado de la consideración de todos los hombres hasta el último día de mi vida, pero si lo violo y juro en falso, que me ocurra todo lo contrario”.

En 1947 el Tribunal Internacional de Nuremberg emitió el “Código de Nuremberg”; donde se precisan los lineamientos que debe cumplir la investigación con los individuos humanos. Con base en este documento, la Asamblea Médica Mundial, reunida

en Helsinki, emitió en 1964 la “Declaración de Helsinki” con precisiones adicionales, mismas que han sido sujetas a revisión y enmiendas por la misma Asamblea de Tokio, 1975; Venecia, 1983 y Hong Kong, 1989.

En 1988 el Comité de ética del American College of Physicians publicó la cuarta edición de su Manual de Ética, el cual define los preceptos que rigen el comportamiento ético de la práctica. En 1988 la World Federation of Neurosurgical Societies y la European Association of Neurosurgical Societies publicaron las “Orientaciones éticas para una buena práctica neuroquirúrgica”, con la participación de numerosos comités de diferentes países, en la cual participó la Comisión Nacional de Bioética, a través del Dr. Manuel Velasco Suárez. En este documento se establecen precisiones importantes, a los pacientes neuroquirúrgicos y aplicables en forma general a toda la práctica Médica.¹

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico en el año 2001 presentó siete “Recomendaciones para mejorar la práctica de la medicina”, todas ellas con un profundo sentido ético.

Se solicitó a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, (CONAMED) en su carácter de institución coordinadora, dejar constancia del esfuerzo conjunto que las instituciones y organizaciones participantes realizaron, haciendo énfasis en que los principios que se prescriben en dichas cartas, son el resultado de un consenso nacional.

En diciembre del 2001, la propia Comisión emitió y difundió la “Carta de los derechos generales de los pacientes”.

En el 2002 con motivo del día del médico, el Presidente de la República presentó la “Carta de los Derechos Generales de los Médicos”.

Es muy importante en la actualidad conocer nuestros derechos, así como los que tienen los pacientes, el conocimiento de ser informados de los problemas médicos a los cuales se están enfrentado. De acuerdo a la ley nosotros tenemos el compromiso de preservar el tesoro más importante, que es el preservar la vida, ya que es un bien jurídicamente tutelado y consagrado en el artículo 4° Constitucional.

Las consideraciones desde el punto de vista del anestesiólogo son mencionadas en el Anexo I del CÓDIGO DE ÉTICA PARA EJERCICIO PROFESIONAL DE LA ANESTESIOLOGÍA EN MÉXICO. Artículo 1°, 2°, 3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, (transitorio) inscritos en los Estatutos del Colegio Mexicano de Anestesiología, A. C. (antes Sociedad Mexicana de Anestesiología, A. C.).²

Se analiza el decálogo, comentarios y soporte jurídico que lo sustenta.

1. EJERCER LA PROFESIÓN EN FORMA LIBRE Y SIN PRESIONES DE CUALQUIER NATURALEZA

El médico tiene derecho a que se respete su juicio clínico (diagnóstico y terapéutico) y su libertad prescriptiva, así como su probable decisión de declinar la atención de algún paciente, siempre que tales aspectos se sustenten sobre bases éticas, científicas y normativas.

Soporte Jurídico: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 5°. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Artículo 9.³

COMENTARIO:

Las garantías Individuales genéricas a todo ser humano y observadas en nuestro País, permiten al médico anesthesiologo desenvolverse en un ámbito de libertad desde el momento mismo en que libremente escogió la especialidad y está trasciende hasta el momento de su retiro por las causas que sean.

En este ámbito de libertad y en base a la capacitación recibida, el médico anesthesiologo tiene el derecho de emitir un juicio clínico, así como la libertad de prescribir las medidas que a su juicio considere pertinentes.

En esta esfera de libertad, el médico se reserva el derecho de aceptar o declinar la atención a un paciente siempre y cuando se de sobre bases éticas y normativas. Es ético no atender a un paciente cuando no se tenga la capacidad para ello. Es adecuado normativamente no atender a un paciente cuando no se está autorizado aunque se tenga la capacidad y es adecuado no atender a un paciente cuando se tiene la autorización, pero no cuenta con la actualización académica.

El ejercicio de esta libertad profesional frecuentemente se ve coartada en lo que se refiere a la prescripción de medicamentos. Las causas más frecuentes de esta coartación son: el cuadro básico de medicamentos el desabastecimiento temporal o permanente de ciertos medicamentos. Los comparrazgos comerciales entre la industria y jefes de compras de instituciones tanto privadas como públicas. Los altísimos costos de ciertos medicamentos, etc.

En este último concepto entraría el de costo-beneficio, mismo que desde su concepción limita la prescripción del médico anesthesiologo.

2. LABORAR EN INSTALACIONES APROPIADAS Y SEGURAS QUE GARANTICEN SU PRÁCTICA PROFESIONAL

El médico tiene derecho de contar con lugares de trabajo e instalaciones que cumplan con medidas de seguridad e higiene, incluidas las que marca la ley, de conformidad con las características del servicio a otorgar.

Soporte Jurídico. Ley Federal del trabajo: Artículo 51 y su fracción VII; Ley General de Salud: Artículo 166, Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica: Artículo 19 y su fracción II.³

COMENTARIO:

Hasta hace muy pocas décadas el equipo quirúrgico y por ende el médico anesthesiologo mexicano laboró en recintos adaptados como salas de operaciones; Muy pocos hospitales fueron construidos con éste fin y aún los que tenían estas características adoleciendo de requerimientos universales acerca de las características mínimas de un quirófano.

Con motivo de la aplicación de diferentes normativas y requerimientos que el Estado Mexicano impone a los prestadores de servicios de salud como consecuencia de la firma de los Tratados del Libre Comercio; dichos prestadores se han visto obligados a adoptar los mínimos impuestos. Las nuevas edificaciones hospitalarias están obligadas a observar dichas disposiciones.

Aun así en muy pocas ocasiones se toma la opinión del equipo quirúrgico que labora dentro de los quirófanos; de tal forma que una vez que se cumple la normatividad, las decisiones las toma o bien el empresario o en el mejor de los caso un médico administrativo.

Por otro lado, los cuerpos colegiados de los especialistas quirúrgicos y en particular del médico anesthesiologo no están preparados para brindar la asesoría a los encargados de construir o equipar el recinto quirúrgico y en consecuencia estas áreas aún distan de ser las adecuadas y óptimas para laborar. Es necesario que en el futuro nos sensibilicemos a participar intensa y activamente en el diseño de éstas áreas. Nuestros cuerpos colegiados deben capacitarse estatutaria y pragmáticamente en la supervisión y en la recomendación de sanciones que las autoridades gubernamentales deben aplicar, a aquellos prestadores que no cumplan con la normatividad.

3. TENER A SU DISPOSICIÓN LOS RECURSOS QUE REQUIERE SU PRÁCTICA PROFESIONAL

Es un derecho del médico, recibir del establecimiento donde presta su servicio: personal idóneo, así como equipo, instrumentos e insumos necesarios, de acuerdo con el servicio a otorgar.

Soporte Jurídico: Ley Federal del Trabajo: Artículo 132, fracción III; Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica: Artículo 21 y 26.³

COMENTARIO:

Es impresionante el avance tecnológico que en general la medicina ha registrado, la anesthesiología no escapa a

dicho fenómeno. Al médico anestesiólogo se le exige su permanente actualización y se le certifica con respecto a sus conocimientos. Cuando no cumple con esta normatividad esta expuesto a la suspensión de su ejercicio profesional. Parte de esta vigencia esta relacionada estrechamente con la disponibilidad de los recursos tecnológicos y farmacológicos necesarios.

Es frecuente encontrar quirófanos carentes de todos estos recursos y por consecuencia, el empresario del servicio de Salud, pasando sobre los derechos de éste especialista lo obliga a trabajar en condiciones inadecuadas exponiéndolo a incurrir en todo tipo de transgresiones médico-legales.

4. ABSTENERSE DE GARANTIZAR RESULTADOS EN LA ATENCIÓN MÉDICA

El médico tiene derecho a no emitir juicios concluyentes sobre los resultados esperados de la atención médica.

Soporte jurídico: Ley General de Salud: Artículo 23, 32 y 33 con sus fracciones I, II, III. Ley reglamentaria del Artículo 5to. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones; Art. 33; Código Civil Federal: Art. 1828.³

COMENTARIO:

Tomando en cuenta que la anestesiología no es una ciencia exacta y que muchos de sus resultados dependen además de la vigencia de los conocimientos, de la destreza psicomotriz y siendo un ser humano propenso a cometer errores, es entendible que dicho especialista no está obligado a garantizar un resultado. En todo caso su compromiso está limitado a proporcionar información respecto al método anestésico, sus posibles complicaciones, así como sus riesgos, enfatizando su interés por aplicarse integralmente al caso empleando su experiencia y conocimientos, a fin de obtener los mejores resultados.

5. RECIBIR TRATO RESPETUOSO POR PARTE DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES, ASÍ COMO DEL PERSONAL RELACIONADO CON SU TRABAJO

El médico tiene derecho de recibir del paciente y sus familiares trato respetuoso, así como información completa, veraz y oportuna relacionada con el estado de salud.

El mismo respeto deberá recibir de sus superiores, personal relacionado con su trabajo profesional y terceros pagadores.

Soporte legal: Declaración Universal de los derechos humanos: Artículo I. Ley Federal del Trabajo: Artículo 132 y su fracción VI. Ley General de Salud, Artículo 51: Reglamento de la ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de atención Médica: Artículo 9 y 48.⁴

COMENTARIO:

Es tiempo de enfatizar la situación humana del médico anestesiólogo y como tal digno del respeto de sus semejantes, máxime cuando estos recibirán un servicio de su parte. El mismo respeto que el médico brinda a su paciente con los tratamientos y exploraciones que pueden afectar el pudor. Por lo tanto es digno de recibir respeto por parte de sus pacientes y familiares. El médico no discrimina en la calidad de su atención por sexo, raza, o situación económica. Si sus pacientes y familiares tienen posibilidades económicas, esto no les dará derecho a faltarle al respeto, y si esto llega a suceder, en todo caso el médico tiene derecho a negarles el servicio.

De igual forma los jefes o los patrones deberán guardar la debida consideración y abstenerse de mal trato de palabra y obra. En las instituciones en donde se da esta situación el médico debe presentar su queja ante el comité de ética de la unidad y a sus representantes sindicales para salvaguardar sus derechos laborales.

Por lo que respecta a los terceros pagadores, la situación más frecuente es la retención indebida de los honorarios devengados, principalmente por errores administrativos y mal trato del personal que debe atender al médico por lo menos con un mínimo de cortesía, al tratar de presentar una queja, la respuesta más común que enfrenta el médico es “si no esta conforme lo eliminamos del convenio”.

6. TENER ACCESO A EDUCACIÓN MÉDICA CONTÍNUA Y SER CONSIDERADO EN IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA SU DESARROLLO PROFESIONAL

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, con el propósito de mantenerse actualizado.

Soporte Jurídico: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo I, Párrafo Tercero; Ley General de Salud: Artículo 89, segundo párrafo, Artículo 90 y su fracción I. Ley Federal del Trabajo: de la Capacitación y adiestramiento de los trabajadores: Artículo 153-A, Artículo 153-B, Artículo 153-F.⁴

COMENTARIO:

Como hemos mencionado anteriormente se le exige la vigencia de sus conocimientos. En la práctica este postulado lo obliga a la lectura periódica de temas de su especialidad, a la asistencia a cursos, seminarios y congresos varias veces al año. A disponer de tiempo en sus jornadas de trabajo a la revisión de la literatura y casos clínicos. A disponer de publicaciones o por vía Internet, de comunicaciones de su especialidad. El gran

dilema actual es, si para la satisfacción de este derecho debe participar su patrón y en caso de que así sea ¿en que magnitud?

Es evidente que el patrón debe participar, y el grado mínimo de participación es el otorgamiento de permisos para asistir a eventos científicos. El otorgamiento de tiempo dentro de la jornada de trabajo para reuniones departamentales y poner a la disposición de un equipo de computo.

Tradicionalmente, ha habido pretextos en términos generales por parte de los empresarios (Institucionales o Privados) para no satisfacer estos mínimos, bajo la premisa de que es prioritaria la atención a los pacientes. Ante esta situación el médico anestesiólogo se preocupa por sus propios medios, en detrimento de sus ingresos, la satisfacción de éste derecho.

7. TENER ACCESO A ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN EL CAMPO DE SU PROFESIÓN

El medico tiene derecho a participar en actividades de investigación y enseñanza como parte de su desarrollo profesional.

Soporte Jurídico: Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Artículos 6 y 17.³

COMENTARIO:

El médico en general y particularmente los anestesiólogos deberán participar en gran medida en la investigación y docencia que se realizan en su ámbito de trabajo. El Juramento Hipocrático desde hace centurias menciona, que una vez que hemos sido formados, tenemos la obligación de ver por el maestro y por otra parte, participar entusiastamente en la formación de otros colegas; este postulado, no solo obliga a pagar nuestra deuda, sino que imprime a nuestra formación profesional el avance y actualización.

En los países subdesarrollados es posible practicar la docencia, son nuestros precarios recursos los que nos limitan en la investigación, aún así todo médico anestesiólogo lleva latente su vocación de investigador, almacenando aunque sea inconscientemente sus experiencias, mismas que al ser replicadas proyectan nuevos caminos en el quehacer anestesiológico.

8. ASOCIARSE PARA PROMOVER SUS INTERESES PROFESIONALES

El médico tiene derecho de asociarse en organizaciones, asociaciones y colegios para su desarrollo profesional, con el fin de promover la superación de sus miembros y vigilar el ejercicio profesional, de conformidad con lo prescrito en la ley.

Soporte Jurídico. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 9. Ley Reglamentaria del artículo 5°. Constitucional relativo al ejercicio de las Profesiones: Artículo 50 y 40. Ley General de Salud, Artículo 49. Código Civil Federal, Artículo 2670.³

COMENTARIO:

Es evidente que el médico anestesiólogo tiene el derecho de asociarse con objeto de velar por sus intereses. El médico mexicano en general desde hace más de 100 años se ha asociado fundamentalmente con intereses académicos, ya que su estatus socio-económico resultante de la profesión médica, lo mantuvo por varias décadas como un ser privilegiado y como un apóstol.

Por diferentes causas este sistema original se ha deteriorado. La sociedad en la actualidad cuestiona al médico respecto a su actividad profesional y es capaz de demandarlo ante autoridades judiciales. También es cierto que poco a poco se ha ido institucionalizando, de tal forma que la práctica privada ha menguado. Muchos anestesiólogos actualmente son asalariados y están inmersos en agrupaciones sindicales que no necesariamente defienden sus intereses.

Por otra parte en la actualidad existe la incertidumbre del camino que seguirá la práctica médica, a consecuencia de la firma de los Tratados de Libre Comercio, de las ISSES y del Seguro Popular. Estos factores y otros muchos han traído una nueva realidad al antaño médico liberal y a su apostolado. Por lo que toca a los medicamentos aún existe la amenaza latente del cobro de I. V. A. a los mismos.

9. SALVAGUARDAR SU PRESTIGIO PROFESIONAL

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.

Soporte Jurídico. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: Artículo 14, segundo párrafo, Artículo 16 y 17. Ley Reglamentaria del Artículo 5°. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones: Artículo 34 y su fracción V, Artículo 35.³

COMENTARIO:

Como hemos expuesto anteriormente el médico anesthesiologo, como ser humano, realiza una labor profesional que se enriquece cotidianamente con nuevos conocimientos, con la experiencia profesional, así como con el entrenamiento permanente psicomotriz, pero está propenso a deterioro y errores como consecuencia de su naturaleza humana. La vida profesional de médico anesthesiologo no sólo está compuesta de éxitos y de casos con buenos resultados; eventualmente se presentan los fracasos.

Es cierto que los fracasos nos enseñan más que los éxitos, pero a un altísimo costo en la integridad física de nuestros pacientes, pero al margen de esta enseñanza la posibilidad de inconformidad o demanda está latente. Toca a las autoridades el decidir sobre la pertinencia o no de las mismas. Cuando las controversias trascienden la privacidad y son manejadas públicamente, existe el riesgo de un manejo inadecuado de los medios de comunicación, mismos que actualmente no están regulados y por lo tanto el desprestigio de un profesional está latente. El médico no causa daño en forma intencional y aunque al final del proceso resulte culpable éste no será un delincuente común y en el futuro será necesario considerar esta situación al dictar una sentencia. Esta sentencia sería deseable que siempre tomara en cuenta el prestigio de un profesional, que por un solo error puede arruinarle en una forma irreversible.

El manejo periodístico en verdad es muy complejo ya que intervienen en él gente sin orientación médica ni legal, que desconoce los estadios de una averiguación y un proceso y que con frecuencia concluye tempranamente y basados en elementos endebles sobre la culpabilidad del profesional. El amarillismo es el ingrediente no ético que les permite asegurar sus ventas y audiencia.

Es obligación de los cuerpos colegiados velar por éste patrimonio intangible de sus agremiados y a los colegas el no hacer juicios anticipados y siempre pugnar porque el prestigio de este profesional en catástrofe judicial sea salvaguardado aún ante una sentencia condenatoria.

10. PERCIBIER REMUNERACIÓN POR LOS SERVICIOS PRESTADOS

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.

Soporte jurídico: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Artículo 5. Ley Federal del Trabajo, Artículos 56, 82, 83, 85. Ley Federal del Trabajo, Artículos 56, 82, 83, 85. Ley Reglamentaria del Artículo

5°. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones, Artículo 24, 31, 32 y 38. Código Civil Federal; Artículos 2606 y 2613.³

COMENTARIO:

El médico que se contrata en alguna Institución del Sector Salud, al asentar su firma en el contrato, acepta el salario ya establecido, por la jornada pactada en el documento, obteniendo las prestaciones establecidas en los contratos colectivos.

En Instituciones privadas el prestador de servicios médicos acepta las condiciones establecidas por la empresa, afiliación obligatoria a la Sociedad Médica de la Institución, cumplir con los requisitos de los profesionales de la salud para la práctica de la anestesiología en los numerales 6.1 a 6.5 de la Norma 1704, a los que agregan diversos requisitos como: Certificación por el Consejo de la especialidad correspondiente, (la que considero absolutamente necesaria); situación que por el momento no se encuentra normada. Publicación de cierto número de artículos de la especialidad. Aceptación de los tabuladores de la institución en los pacientes denominados del hospital y en los pacientes de aseguradoras, aceptar el tabulador de las mismas. Lo anterior únicamente en hospitales privados de alta especialidad. Algunas de estas instituciones privadas piden al médico la compra de acciones a fin de permitirle ejercer dentro de sus instalaciones, son los llamados hospitales cerrados.

Existen hospitales privados con instalaciones poco complejas en que el médico percibe honorarios bajos.

El presente comentario no tiene el objetivo de analizar los honorarios justos, solo deseo hacer énfasis en los vicios más frecuentes, en que incurre el médico, durante el cobro de sus honorarios y que pueden perjudicar al paciente.

Una regla fundamental en el ejercicio de la medicina, es nunca anteponer el beneficio, ni personal ni económico, al beneficio del paciente; esto no impide que el médico obtenga un beneficio económico en relación con sus servicios. Estos honorarios profesionales deben ser acordes con el servicio prestado, conocimientos, tiempo invertido, riesgos del servicio, inversión económica, etc. Otros autores opinan que los honorarios médicos: "deben corresponder a la jerarquía, condiciones científicas y especialización del profesional, la posición económica y social del enfermo y la importancia y demás circunstancias que rodean al servicio médico prestado".

Vélez Correa considera que en relación con los honorarios pueden cometerse las siguientes faltas⁵:

1. Cobro exagerado para las capacidades económicas del paciente, por lo que hace al cobro de honorarios, encontramos que si el precio es establecido entre el

médico y el paciente, se respetará el que se haya convenido, aunque se considere que es exagerado, esto por considerarlo como un contrato y que ambas partes lo establecieron de común acuerdo y es considerado como un contrato de servicios profesionales.

Por otro lado, en muchos de los casos estos convenios entre médico y paciente no se han perfeccionado, entonces por costumbre se recurre a un cobro, tomando en cuenta el área geográfica en la que se realizó la intervención del médico, utilizando los tabuladores de algunos hospitales. Existen una gran variedad de ejemplos; los que manejan las compañías de seguros de gastos médicos mayores, en los que se establecen porcentajes o tarifas promedio que los médicos cobran.

2. Dicotomía: Se considera no ético el hecho de que el médico recibe una remuneración por la remisión de pacientes. Es Antiético porque el paciente no paga por un servicio sino por una remisión (esta conducta no busca prioritariamente el bien del paciente) Basile y Waisman denominan simbiosis a esta dicotomía y se considera que se entiende por tal “.. a cualquier práctica tendiente al beneficio mutuo entre un profesional médico, mediante derivación, con porcentaje a determinados sanatorios, farmacias o personal médico de guardia, enfermeras o personal de intendencia, para captar las urgencias. La simbiosis

profesional está sancionada moralmente y la califican como “delito de asociación ilegal”.

3. Cobro innecesario.
4. Por no llamar a un colega para una interconsulta especializada.
5. Usar métodos deshonestos para captar enfermos.
6. Cuando el error es por negligencia o por falta de competencia profesional, el cobro no es honesto, pues se cobra por un servicio que no se prestó o fue deficiente.

El anestesiólogo contemporáneo deberá conocer sus derechos y las leyes que lo protegen y en su caso lo inculpan y observar un comportamiento ético, para evitar en lo posible, un suicidio legal.

REFERENCIA

1. Código de ética. Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda G.” Centro Médico Nacional “Siglo XXI” Dirección de Prestaciones Médicas, Dirección Regional centro, Delegación 3 Suroeste del D.F., Coordinación General de Comunicación Social. 2002; 9-11.
2. Estatuto del Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C. (Antes Sociedad Mexicana de Anestesiología, A.C.) Anexo I.
3. Carta de los Derechos Generales de los Médicos. CONAMED 2003.
4. NORMA Oficial Mexicana NOM-107-SSA1-1988, para la práctica de Anestesiología. Diario Oficial de la Federación 10 de Enero de 2000-35-47.
5. Juárez Z. Deontología Médica en Responsabilidad penal de los médicos. Delma 2002: 30-31.