

EL ACTO MÉDICO

Dr. Eduardo García Solís.

Médico Patólogo Clínico Certificado por el Consejo de su Especialidad.

Director Operativo de la Comisión de Bioética del Estado de Campeche.

egarciasolis@hotmail.com

En la vida diaria, pocos actos son tan trascendentales como el acto médico, decía el Dr. Ignacio Chávez, el gran humanista, y es la relación entre dos seres, uno que necesita ayuda y otro que lo brinda. Es que ser médico, es una actitud de servicio al ser humano, procurar el bienestar físico y mental, prevenir la enfermedad, promover la salud, aliviar el dolor, atender a los enfermos que no tienen cura, prevenir la muerte prematura e innecesaria, ayudar al bien morir. Se es médico para ayudar a otro ser humano, el médico es depositario de una confianza, que no se debe defraudar, el médico debe de ofrecer lo mejor de sí mismo, en conocimientos, en habilidades. Es por antonomasia un humanista. El médico es un ser humano, y como tal puede tener errores, pero nunca por negligencia, impericia, omisión, dolo, ya que siempre busca lo mejor para su paciente. Medicina no es una ciencia exacta, ya lo decía el Dr. Pellegrino, la medicina es la más humana de las artes, la más artística de las ciencias y la más científica de las humanidades. Todo acto médico tiene riesgos desde una aspirina (sangrado) hasta una cirugía compleja como los trasplantes (huésped contra injerto), el deber del médico es minimizar los riesgos, hasta donde sea posible controlarlos y sobre todo establecer una comunicación directa con el paciente, que comprenda y consienta lo que se va a realizar en su persona. El acto médico debe ser practicado por el profesional médico, sujeto a las normas de excelencia profesional vigentes (lex artis ad hoc), teniendo en cuenta el desarrollo científico, complejidad del acto médico, disponibilidad de equipo y medios de trabajo, y las circunstancias específicas de la enfermedad del paciente. Considerando los principios bioéticos del acto médico como son la **Autonomía** que es el respeto por las decisiones del paciente informado; tiene derecho a decidir sobre sí mismo, de acuerdo a sus planes de vida, la **Beneficencia** que privilegia el bien del paciente; la **No maleficencia** (primum non nocere), aforismo hipocrático en donde señala hace ya mas de 2000 años la obligación de no producir daño, la **Justicia** anhelo deseado por todos en donde todos sean tratados por igual, sin importar la raza, la edad, religión, posición social.

De acuerdo a Carrasco- Vera, cita textual, en el acto médico puede haber mala praxis, y esta es considerada **omisión** por parte del médico, de no prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con

su paciente, omisión que da como resultado cierto perjuicio a éste; o también cuando el médico a través de un acto propio de su actividad, y en relación causal y con culpa produce un daño determinado en la salud de un individuo. El accionar del médico produce daño no justificable.

También puede ser por omisión: *el* profesional no cumple con el deber a que está obligado lo que puede ocasionar daño al paciente:

Ej. Examen clínico incompleto. **Por comisión:** efectuar una acción que está prohibida por alguna norma. Entre otros ejemplos de mala praxis está el examen del paciente mal efectuado, errores de diagnóstico y tratamiento; daños causados por uso indebido (o en mal estado) de objetos (aparatos e instrumental) y medicamentos; omisión de pautas esenciales para el diagnóstico de una enfermedad; falta de control hacia los auxiliares del médico y los daños que los mismos puedan culposamente ocasionar; cirugía sin diagnóstico ni pronóstico establecidos; cirugía sin planeación pre quirúrgica; insuficiente evaluación clínica preoperatoria; descuido y falta de vigilancia en el postoperatorio; cirugía innecesaria, no justificada por un diagnóstico previo; cirujano no capacitado para una técnica (imprudencia). Causas, codicia, práctica quirúrgica inescrupulosa.

Entre los tipos de mala práctica médica, se puede señalar:

Negligencia médica: incumplimiento de los principios de la profesión. Lo que se debe hacer no se hace o sabiendo lo que no se debe hacer lo hace.

Impericia: falta total o parcial de conocimientos técnicos, experiencia o habilidad. Ineptitud para el desempeño profesional. Ej. Cirujano que hace una cirugía compleja que no es de su especialidad.

Imprudencia: el daño causado se produjo porque el acto médico se realizó sin las debidas precauciones ni medir las consecuencias. Ej. El director del centro quirúrgico tolera que los anesthesiólogos abandonen el quirófano durante una intervención para ir a otros quirófanos; técnica de enfermería que lesiona el nervio ciático de un niño por no tomar las precauciones debidas; o el abandono de la guardia, la urgencia.

Pero también hay responsabilidad médica, y esta puede ser:

Responsabilidad civil, en la que se obliga la indemnización de los daños y perjuicios. Si se daña se debe reparar, afecta al patrimonio.

Responsabilidad penal surge del interés del estado y de los particulares, interesados en sostener la armonía jurídica y el orden público; por lo que las sanciones son las que impone el código penal (prisión, reclusión, multa).

Administrativa: a) no tiene nada que ver con las dos anteriores responsabilidades, b) la pena que se aplica es el apercibimiento o la inhabilitación.

Otros ejemplos:

Dolo: Hay intención deliberada, es decir, cuando la previsión del resultado como seguro, no detiene al autor. Por ejemplo: Aborto, Certificado falso. La responsabilidad es plena.

Culpa: Falta necesariamente la intención de dañar, pero hay una negligencia, desidia, impericia, falta de precaución o de diligencia, descuido o imprudencia, que produce perjuicio a otro o que frustra el incumplimiento de una obligación, y debe ser imputada a quien la causa.

Caso Fortuito: Los hechos son extraños al hombre, ocurren por azar, es decir, es una consecuencia extraordinaria o excepcional de la acción. El médico no ha previsto el resultado porque éste no era previsible, por lo tanto no puede serle imputado.

Por estado de necesidad: cuando se causa un mal menor tratando de evitar un mal mayor. No existe responsabilidad médica.

Por “con causa”: respuestas anormales a un tratamiento ligadas a factores del propio paciente. No hay responsabilidad médica.

Por falibilidad o por error médico: surge por el riesgo de equivocarse como ser humano (“errar humanum est”). Imponderables que surgen a pesar del cuidado médico no hay responsabilidad profesional.

latrogenia

Es toda alteración del estado del paciente producida por el médico. Una acción médica puede ser, benéfica, inocua o perjudicial. Es el daño en el cuerpo o en la salud del paciente, causado por el médico a través de sus acciones profesionales, conductas o medios diagnósticos, terapéuticos, quirúrgicos, psicoterapéuticos, etc., y que este daño o resultado indeseado no le es imputable jurídicamente.

Algunas recomendaciones para evitar una eventual demanda por mala

Práctica:

- 1.- Documentar cuidadosamente los hallazgos clínicos positivos y negativos.
- 2.- Cuidadosa redacción de la historia clínica.
- 3.- De ser necesario referir el paciente a otro médico especialista.
- 4.- En la comunicación con los familiares usar un lenguaje sencillo, no el médico.

Para reducirla al mínimo ineludible:

- a) Protocolizar los procedimientos.
- b) Evitar a toda costa el sufrimiento del paciente.
- c) El médico actualizado: ofrece la mejor alternativa de tratamiento
- d) Evitar dar múltiples medicamentos y prescribir lo indispensablemente necesario.
- e) Referir al enfermo al profesional con más experiencia o preparación.
- f) Respetar el principio de autonomía: el paciente informado es corresponsable de la decisión adoptada.

Hasta aquí la cita de Carrasco-Vera, y es que debemos de recordar cuales son las causales que puede incurrir un medico o profesional de la salud. Hay que recordar los valores que se adquirieron en la infancia, en la juventud, la vida adulta, pero que al parecer con el tiempo se olvidan. En medicina cuando se le pregunta porque desea estudiar medicina, declara “me gusta ayudar a las personas”, “estar con las personas que sufren para consolarlas”, “soy bueno con todos”, pero que

sucede al paso de los años, el médico o el profesional de la salud, presentan una transformación de Dr. Jekyll en el Sr. Hyde, en la mañana un buen individuo en la noche un mal individuo. Es por ello que se deben retomar los valores y uno de ellos es la

La integridad

Evitemos la mala praxis, para ello hay que ser íntegros ya que, hablar de una persona íntegra es hablar de alguien virtuoso, alguien de quien podemos predecir su comportamiento en situaciones concretas porque prevemos que juzgará prudentemente la forma de actuar más correcta, realizando lo que considera el bien. Y es que la decisión no debería ser tomada por el médico en lugar del paciente ni por éste independientemente del médico, si ello fuera posible. Más bien, la decisión debería implicar al médico y al paciente en un verdadero consenso en el que la integridad de ambos quedase protegida. El médico debería tomar las decisiones por y con el paciente, no significando el “por” en lugar del paciente sino en el interés del paciente, y que ser íntegro es aquel de quien podemos predecir su comportamiento, porque prevemos que juzgará prudentemente la forma de actuar más correcta. La integridad esta en estrecha relación con la autonomía, y esta descansa en el derecho de todos los seres humanos a su integridad como personas. La palabra integridad tiene dos significados en ética médica: por un lado se refiere a la integridad de la persona en su totalidad fisiológica, psicológica y espiritual del individuo. Y por otro, a la virtud de la integridad. Otra faceta de la integridad de la persona es la que hace referencia a valores que apreciamos y defendemos. Para preservar la integridad de la persona enferma es indispensable que el médico posea la virtud de la integridad. No obstante en ocasiones hay individuos que no consideran a la integridad como algo deseable. Por lo que la mala práctica debe ser estudiada y analizada por los médicos y no dejarla en las manos y plumas de los no pocos críticos de la medicina cuya retórica y falta de integridad encuentran un blanco demasiado fácil.

Para mayor información se sugiere consultar:

- Chávez Ignacio. Ideario Colegio Nacional, 1997
- Carrasco-Vera O. El Acto Médico, Rev. Med la Paz 19 (2), Julio-Diciembre 2013
- Gómez Rodríguez M. Integridad. Cuadernos de Bioética XXV, 2014
- Pellegrino E.D. La Relación entre la Autonomía y la Integridad en la Ética Médica. Bol Of Sanit Panam (1990) ; 108, 379 - 389