

CAPITULO # 11

"MALPRAXIS VRS. IATROGENIA"

DR. DENNIS A. CASTRO BOBADILLA
DRA. AREMA DICKERMAN KRAUNICK

COLABORADORES:
DR. ROGER MIDENCE H.
DR. JOSE MANUEL MUÑOZ
DR. RAMON ANDRES TORRES

INTRODUCCION

La salud es un bien que requiere una atención razonable. Esto no significa que uno debe convertirse en un maniático de la salud, sino simplemente que debe valerse de los medios ordinarios para conservarla. No hacerlo constituiría una exposición innecesaria de la vida a peligros, porque la vida misma depende de la salud. Entendiendo por medios ordinarios el evitar riesgos y peligros innecesarios.

Sin embargo, no debe descartarse la posibilidad que el médico cometa otros delitos cualesquiera que reprimen, respectivamente, a quien causare a otro la muerte o un daño en el cuerpo o en la salud, "por imprudencia negligencia, impericia en su arte o profesión o inobservancia de los reglamentos o de los deberes de su cargo".

En lo que respecta en concreto a la responsabilidad médica para con un paciente que se le aplicará algún tratamiento el cual le producirá un efecto colateral el no deseado por el médico que en circunstancias dadas por el paciente se obtenían resultados negativos contrario a lo que el médico esperaba del tratamiento: un buen resultado.

Circunstancias en las cuales el médico no se percata de la enfermedad preexistente del paciente en el momen-

to de tratamiento a éste, siendo la causa de una complicación que podría causar la muerte del paciente.

O podría ser que por alguna negligencia el médico tome acciones las cuales son incorrectas desde el punto de vista terapéutico, dadas las normas del Ministerio de Salud Pública. Efectuando así una mala práctica en el arte de su profesión.

OBJETIVO GENERAL

Conocer en forma correcta la legislación de la práctica médica en nuestro país; y como es aplicada en la mal praxis y iatrogenia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar desde el punto de vista jurídico penal los artículos que involucran actos negligentes o imprudentes cometidos por el profesional de la medicina.
- Establecer la diferencia de lo que es iatrogenia de lo que es una mala práctica.
- Determinar en qué casos son considerados éstas como una misma responsabilidad desde el punto de vista jurídico penal.

- Crear una legislación adecuada desde nuestro punto de vista que corresponda a mal praxis o iatrogenia.

JUSTIFICACION

El interés de estudiar al médico como sujeto de responsabilidad penal surge; precisamente de su propia condición de idoneidad que le es por ser propia la trascendencia social de sus funciones.

El médico debe pasar el caudal de preparación que comúnmente tienen los de su profesión es decir: le incumben emplear los ordinarios cuidados, pericia y diligencia que guardan los médicos y cirujanos de la localidad en casos iguales. Responde por los daños derivados de la ignorancia de los conocimientos necesarios y de pericia de la omisión de razonables atenciones o por no haber empleado su mejor juicio.

Pero no obstante ser responsable de su impericia de su imprudencia o de su negligencia (falta grave en el diagnóstico tratamiento u operación) no debe por normas responder por la eventualidad de la muerte, habida cuenta que fundamentalmente debe ser independiente en el sentido estricto de la palabra en el ejercicio de sus artes.

MARCO TEORICO

RESPONSABILIDAD PENAL

GENERALIDADES

La responsabilidad penal de los médicos está en señalar sucintamente cuales son los casos en que el profesional del arte de curar, puede golpear las puertas de la legislación represiva, sea por actos que exceden de los propiamente terapéutico o quirúrgico, o sea por la comisión de delitos en los que su condición médica los hace sujetos activos específicos.

Y esto, porque la responsabilidad profesional desde el punto de vista jurídico penal no radica únicamente en actos negligentes o imprudentes (culposas), sino que también puede proceder de conductas dolosas, admitidas por el médico. Por ejemplo la emisión de certificados falsos.

Además su conducta puede ser delictiva, según como lo lleve a cabo, en casos que, en principio, estaría habilitado para actuar. En lo que respecta concretamente a la responsabilidad médica, pareciera que cuando media en tratamiento errado, aquella sólo

podría ser encuadrada en las disposiciones de la parte especial del código penal que describen los delitos de homicidio y lesiones culposas, que reprimen, respectivamente, a quien causare a otro la muerte o un daño en el cuerpo o en la salud, por "imprudencia", negligencia, impericia en su arte u profesión o inobservancia de los reglamentos o de los deberes de sus cargos.

Por eso es que no puede llamársele responsable por los errores honestos o equivocaciones en que incurra sobre cierto índole de la enfermedad o el mejor tratamiento a seguir, si lo hizo con un convencimiento científico.

NECESIDAD DE UNA REGULACION

Con lo dicho ya nos hemos inclinado en pos de la teoría que indica la necesidad de una regulación penal de la responsabilidad del médico.

No obstante, ésta opinión no es pacífica, puesto que hay otra que asienta el principio de la irresponsabilidad criminal por los resultados de su actividad.

Para decidimos por la primera posición nos situamos en un plano objetivo de apreciación, y en ese plano se torna inevitable el recuerdo de las palabras de Alvarez Sierra "El médico trabaja con materiales directos, con el hombre y la vida, los de enigmas eternos que no se sabe como empezaron ni cuál es su camino. Mejor dicho: La medicina tiene por misión curar las enfermedades, y sin embargo, la muerte no se puede evitar".

Se invoca en favor de una completa irresponsabilidad la suposición de capacidad que emerge del título profesional y de su habilitación; el carácter todavía conjetural de la medicina; la exigencia de su progreso; la conveniencia de los propios pacientes; que gozarían de los mejores servicios si el médico no estuviera coartado por el temor de ser responsable penalmente; la dificultad judicial de apreciar los errores cometidos.

Pero la verdad es que estos argumentos no destruyen la afirmación esgrimida por "Silva Riesta", que compartimos: "La habilitación de los títulos profesionales creó siempre una presunción de capacidad de sus poseedores".

El médico que trabaja sobre los más preciados de los bienes, que el derecho tutela la vida y la salud no puede eludir sanciones legales cuando esa presunción desaparece por su incompetencia evidente; por su ignorancia, por su temerosidad, irresponsable, o por su negligencia arbitraria".

En fin con éstos alcances ha de tener plena urgencia el pensamiento de Lacassagne:

"El principio de la responsabilidad médica es una seguridad para los médicos instruidos, concienzudos y prudentes; es una amenaza constante para los temerarios, los audaces, sin escrúpulos y los ignorantes imperturbables y es al mismo tiempo una barrera infranqueable contra las reclamaciones fantásticas, los caprichos y el mal humor de los pacientes".

El criterio para determinar donde principia y donde termina la responsabilidad penal del médico no debe ser ni excesivamente liberal ni extremadamente severa.

Lo primero llevaría a consagrar prácticamente la impunidad, lo cual sería con grave peligro para el enfermo, en el caso de profesionales que no siempre consultan los verdaderos intereses de éste.

Lo segundo implicaría hacer imposible el ejercicio de la medicina, porque es necesario no perder de vista que en el ejercicio profesional hay como siempre, como en todos los casos humanos, pero quizás en más alto grado, la posibilidad de errar.

La solución está dada en un justo medio, en una consideración y análisis equitativo de todos los antecedentes y circunstancias de cada caso, en una apreciación serena y meditada de las condiciones en que se ha encontrado el facultativo para exigir de él, única y exclusivamente, la prudencia, la dedicación y los conocimientos que normalmente se le pueden requerir, criterio éste válido, para juzgar no sólo sobre su responsabilidad penal, sino, asimismo por lo civil.

Para establecer éste criterio es imposible pensar en regla absoluta y más imposible querer trazar una línea categórica de demarcación para delinear dónde principia y donde termina la responsabilidad médica en nuestro caso de orden penal.

En verdad corresponde a los tribunales la trascendente tarea de resolver al respecto; es decir, en cada caso, con un alto sentido de justicia equidad, si aquella se encuentra o no comprendida.

Para ésta evaluación judicial ha de tenerse presente que el médico debe obrar con independencia científica, propia de su profesión liberal, lo que implica el goce de la más grande libertad en el ejercicio de sus

funciones y a la vez, que en éstos aspectos no puede subordinarse negativamente al hospital público o privado o a la clínica donde se desempeña, y como contrapartida, el profesional del arte de curar debe tener siempre presente que la medicina comporta un deber humanitario y altruista de consagrar al enfermo todos los estudios y afanes a que el título universitario obliga.

En éste sentido lo que debe guiar a la actividad profesional; sobre todos los casos, es algo espiritual y elevado, y no el solo pago de una remuneración.

Y su responsabilidad es más incontrovertible cuando está en juego la vida de una persona, pues la menor imprudencia, descuido o negligencia más leve, adquiere una dimensión que le confiere una singular gravedad. No hay cabida para culpas pequeñas.

"El recto ejercicio de la medicina es incompatible con actitudes artificiales".

ASPECTOS DEONTOLOGICOS Y LEGALES

Esto surge del código de ética que aconseja:

"En toda actuación el médico cuidará de sus enfermos atendiéndose a su condición humana".

No utilizará sus conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad. En ninguna circunstancia le será permitido cualquier método que disminuya la resistencia física o mental de un ser humano, excepto por indicación estrictamente terapéutica o profiláctica determinada por el interés del paciente, aprobada por una junta médica. No hará distinción de nacionalidad, de religión, de raza, de partido o de clase: solo verá al ser humano que lo necesita".

Es por todo lo expuesto, por la enorme importancia que reviste, que el ejercicio de la medicina está reglado por la ley.

En éste estudio hemos de referirnos a la actividad médica profesional considerada desde el punto de vista jurídico, particularmente en su relación con el derecho penal.

Examinaremos lo más brevemente posible, las posibilidades de una responsabilidad penal del médico ante las tareas relacionadas con el desempeño de su profesión.

Al hacerse cargo del tratamiento de un enfermo, acepta el médico una gran responsabilidad; se trata

nada menos que de la salud y la vida del paciente. Y ante el médico se abre en toda su complejidad la personalidad del enfermo, con todas sus preocupaciones y necesidades.

Al médico se le ofrece una visión de la esfera interna del paciente, que éste razonablemente intenta esconder a los demás. El paciente debe confiarse por completo al médico, con absoluta exclusión, de otras inferencias.

El paciente desconoce las medidas terapéuticas del médico, que para que tenga éxito, deberán ser cumplidas; de su adopción y realización, ó de su omisión, pueden resultar consecuencias decisivas, no solo para la salud, sino también para la vida particular y profesional del paciente.

Debido a todas éstas circunstancias, la relación entre el médico y el enfermo debe estar condicionado por una amplia confianza.

La relación entre ambos es mucho más que una relación contractual jurídica, se basa en consideraciones morales mutuas y se desarrolla sólo en lo que concierne al cuidado de la salud del enfermo, llegando hasta donde esa relación alcance, según la forma en que la misma se establezca".

Esto es importante para el enfoque jurídico penal. También la ética profesional no se halla desprovista de cierto carácter legal, e incluye en esas relaciones jurídicas entre médico y paciente.

Lo que la deontología exige del médico, la ley lo hace con deber legal. Mucho más que en otras modalidades de relación social, se funde la ética con lo legal, en el ámbito de la profesión médica; a que se presupone que el derecho tiene por finalidad el cumplimiento de aquellos deberes impuestos por la moral profesional.

Y esto es tanto más importante en la actualidad, cuanto que el desarrollo de la vida moderna, con su tecnología y evaluación social, ha destruido hasta los menores residuos de las otras valiosas relaciones que unían a la familia con el médico de cabecera.

La relación de confianza entre el médico y el paciente ya no se desarrolla de manera natural; como en otros tiempos, cuando aquél atendía a su familia continuamente, durante algunas generaciones inclusive. Hoy, esta relación es, generalmente de carácter impersonal, surgido

muchas veces de los servicios sociales a que el paciente pertenece o está asociado, en tanto que el facultativo tiene una marcada dependencia con la institución hospitalaria o social en que se desempeña.

Por parte del enfermo, su relación con el médico muchas veces viene determinada en sumo grado por los éxitos de éste, sobre los cuáles se emiten con frecuencia las suposiciones más progresivas. Por otra parte, pocos son los pacientes que alcanzan a comprender las dificultades y riesgos que entraña la profesión médica.

Ponsold sostiene que si el médico no logra rápidamente los éxitos deseados o esperados para la salud del paciente, no tardará en escuchar los reproches y las acusaciones de falta de cumplimiento de sus deberes profesionales.

Y es por ello que los tribunales tendrían que conocer, sobre cuestiones de responsabilidad médica, tanto penal como civil.

Vemos por consiguiente, que la situación del médico es seria, pues el riesgo de una responsabilidad penal es muy grande, ya que en el caso de un proceso, aunque sólo se acuse de negligencia, se le podrá fijar una condena privativa de la libertad aunque sea en "termino para inquirir" aunada a una inhabilitación para el ejercicio profesional que se dará más tarde, y además, el exponerse a la prensa innecesariamente y luego, aplicarse sanciones administrativas y disciplinarias por un tribunal de ética. Si éstos fueran las sentencias, la carrera del médico se vería afectada notablemente, cuando no terminada.

LESIONES CULPOSAS

"La imprudencia, la negligencia y la impericia"

LA CULPA

Fundamento de la responsabilidad.

La culpa es el grado más bajo de la culpabilidad; el más alto es el dolo.

La culpa puede manifestarse de dos maneras:

- a) Culpa inconsciente
- b) Culpa consciente o con representación

CULPA INCONCIENTE:

Es la falta de previsión de un resultado típicamente antijurídico, que pudo y debió haberse previsto al obrar, o sea que se refiere a quien ha obrado con negligencia o imprudencia, pero no representándose el resultado delictuoso de su acción.

CULPA CONCIENTE:

Consiste en la representación de un resultado típicamente antijurídico, que se confía evitar, obrando en consecuencia, diferenciándose del dolo eventual.

Por debajo de la culpa no existe culpabilidad. Allí está situado para el derecho el caso fortuito. En orden al acontecer casual, estaremos ante un caso fortuito cuando el resultado sea una consecuencia extraordinaria o excepcional de la acción. Aquí el autor no ha previsto el resultado porque éste no era reversible. El no haber previsto la consecuencia ofensiva separa la culpa del dolo. El no haberlo podido prever separa el caso fortuito de la culpa.

El fundamento por el cual se contrae responsabilidad criminal al obrar por culpa recae en el hecho de que el sujeto no ejerció su capacidad de prever, no ajustando su conducta a las exigencias de la vida en sociedad y no habiendo usado su capacidad de reflexión, con un resultado dañoso. A éste resultado se llega partiendo de dos actividades:

LA IMPRUDENCIA Y LA NEGLIGENCIA:

Cuando el código penal quiere caracterizar como a las conductas culposas, lo hace enunciando las distintas modalidades de ésta forma de culpabilidad (Imprudencia, Negligencia, etc.),

Como hacemos, el delito consiste en causar por culpa la muerte o lesiones de un ser humano siendo requisitos de dicha culpa:

- a) Voluntariedad del acto.
- b) Falta de previsión
- c) Posibilidad de prever.

LAS CONDUCTAS CULPOSAS

LA IMPRUDENCIA.

Supone el emprender actos inusitados fuera de la común y que por ello, pueden causar efectos dañosos.

Es hacer más de lo debido; implica una conducta peligrosa, es la violación activa de las normas de cuidado o cautela que establece la prudencia.

Imprudente es quien actúa sin cordura, moderación, discernimiento, sensatez o buen juicio (Ejm. hacer operaciones mutilantes con diagnóstico de cáncer sólo con el examen clínico). Por su parte la negligencia es la falta de adopción de las precauciones debidas, sea en actos extraordinarios, sea en los de la vida diaria.

EL NEGLIGENTE.

El que no guarda la precaución necesaria o tiene indiferencia por el acto que realiza; el que actúa con descuido y omisión de la diligencia debido. Es la forma pasiva de la imprudencia y por consecuencias, comprende el olvido de las precauciones impuestas por la prudencia, cuya observación hubiera prevenido el homicidio. (Ejem. olvidar instrumento quirúrgico en el cuerpo del operado).

El fundamento de la incriminación en ambas formas es, la imprevisión por parte del agente de un resultado previsible.

IMPERICIA

Comprende los actos que se ejercen con ignorancia de las reglas respectivas.

Es la falta o insuficiencia de aptitudes para el ejercicio de una profesión o arte, que imparte un desconocimiento de los procedimientos más elementales, cual es el caso del médico que da un diagnóstico equivocado o comete fallas groseras de técnicas operatorias; pero no cuando el hecho proviene de una convicción científica.

Debe distinguirse el caso del profesional que actúa con impericia al médico que equivoca el diagnóstico ó el tratamiento del que dentro de su misma profesión actúa con imprudencia o negligencia (por ejemplo el médico que no toma la debida precaución antiséptico); distinción que tiene importancia desde el punto de vista práctico en cuanto a las facultades del tribunal que son mucho más amplias para juzgar sobre la imprudencia ó la negligencia que sobre la impericia.

ACTUACION DOLOSA

El médico puede ser autor de delitos que no guarden ninguna relación con el tema que nos ocupa, aún

dentro del ejercicio de su profesión, siendo en algunos casos exigible que así suceda para tipificar la figura, tal el aborto, el charlatanismo, la violación de secreto, la extensión de certificados falsos, la prescripción de estupefacientes fuera de los casos que indica la terapéutica o en dosis mayores de las necesarias, etc.

Otras veces podrá cometer delitos dolosos o culposos, donde la génesis de la conducta delictiva es completamente indiferente al título periodístico como sustantivo para adicionarle el adjetivo correspondiente al ilícito, calificando así al médico de homicida, defraudador, etc.

Hay casos, a nuestro criterio los más graves, por calidad de los motivos que lo determinan y por las circunstancias de tiempo, lugar, modo y ocasión, que evidencian un mayor índice de peligrosidad, donde un médico amparado y aprovechando su condición profesional, comete delitos, obviamente dolosos.

Estaría dentro de este abominable grupo aquel que voluntaria y premeditadamente deja en una intervención quirúrgica de ligar un vaso importante para lograr así la muerte del enfermo a raíz de la hemorragia resultante; el que durante un legrado, queriéndolo, perfora el útero; el que somete a su paciente con "violencia" de acuerdo al significado que otorga al término el código penal, el que a través del suministro de recetas de estupefacientes pretende inducir al uso de los mismos a su enfermo, etc.

Dentro de todas las posibilidades enunciadas, sólo hemos de ocuparnos de la responsabilidad del médico emergente de un daño ocasionado como consecuencia de un acto profesional, sin que haya mediado intención dolosa.

Tampoco trataremos aquí los efectos iatrogénicos (nos referimos a la patoiatrogenia), donde no existe culpa médica y por ende tampoco responsabilidad, debiendo recordar que cuando se introducen de alguna manera estos términos cuando se habla de iatrogenia o se intenta una clasificación.

Desde el punto de vista médico-legal el médico, como profesional cae en las obligaciones del derecho común, siendo responsable de los daños producidos por su negligencia, imprudencia o ignorancia inexcusables.

Al juzgar los actos de los médicos no deben tenerse en cuenta las cuestiones puramente científicas y técnicas que deben discutirse entre ellos, pero desde el momen-

to en que los hechos de que se los acusa salen de la esfera de los que por su naturaleza atañen a las discusiones científicas y desde el momento en que ellos se complican con negligencia, ligereza o ignorancia acerca de cosas que debe saber el profesional, se incurre en responsabilidad de derecho común que ya compete a la acción de la justicia.

Los tribunales deben actuar con prudencia, discernimiento y moderación procurando que, el prestigio y el progreso de la medicina no vayan nunca ser afectados.

INTERPRETACION DE LA JURISPRUDENCIA

El problema relacionado con la responsabilidad profesional del médico no es nuevo. La legislación antigua en general ya la preveía y los códigos modernos la incluyen en sus ordenamientos. Nuestra legislación civil y penal, como ya hemos visto, no escapa a ello.

La jurisprudencia, a su vez, se nutre permanentemente a través de los fallos judiciales y, en el caso de Honduras ya hemos visto sentencias en los juzgados respectivos, que además de condenar penalmente lo han hecho con interdicción civil anexa.

Lo expuesto es otro de los indicadores válidos de la importancia que se otorga a la responsabilidad profesional del médico que "si bien no es siempre culpable del daño por el que se lo acusa o demanda, tampoco se puede afirmar que nunca lo sea".

INCREMENTO DE LAS DEMANDAS JUDICIALES

Los juicios en los que se cuestiona la responsabilidad profesional del médico se han incrementado en nuestro medio sobre todo en los últimos años.

El número de demandas fundadas en daños consecutivos al ejercicio de la profesión son cada vez más frecuentes, observándose una significativa tendencia al aumento de las litis. Ya se advierte en nuestro medio, como lógica réplica a esta situación, la dedicación de estudios jurídicos hacia estas demandas.

Dentro del amplio aspecto que se extiende desde los países que podríamos denominar "severos" frente a la responsabilidad del médico hasta aquellos más indulgentes o "tolerantes"; el nuestro, a la luz del número de juicios, se encuentra entre los segundos.

Como bien se ha dicho, en la medicina, como en todas las profesiones, existen entre sus miembros los que la

prestigian, y de los cuales nos orgullecemos, pero también la integran otros que no pueden recibir más que nuestro reproche. Todos conocemos casos en los que no es posible dejar de atribuir al médico culpa grave inexcusable, originaria de un daño, generado en determinada actividad profesional.

La posición está sufriendo en nuestro país una rápida mutación que debe ser conocida y seguida con atención por todos los que ejercen la profesión, sin alarma que por el temor, angustia e inseguridad concomitantes puede llevar a una evaluación. Es fácil, por otra parte, advertir la incidencia de presiones e intereses, con idoneidad suficiente para generar una proliferación de juicios, carentes muchísimas veces de todo sustento, por dicha hace poco oímos a la actual presidente del Colegio Médico de Honduras, Dra. Elsa Palou diciendo lo siguiente: el Colegio Médico no va a proteger a irresponsables".

CAUSAS DEL INCREMENTO DE LAS DEMANDAS

Es una tangible realidad que la relación del médico con su paciente se ha deteriorado por varias causas y a esta situación la consideramos un factor de relevante importancia en cuanto se refiere al incremento de las demandas.

El gran avance tecnológico que, a través de sus métodos cada día más sofisticados, desemboca en una asistencia despersonalizada y la forma de atención que eliminando al "médico de familia" ha reducido notablemente el campo del ejercicio liberal de la profesión, son las dos circunstancias de mayor incidencia en aquel deterioro.

La medicina "masificada" hace que el enfermo vea al médico más como un técnico de la salud que al profesional, amigo y consejero, a quien lo vinculan lazos de afecto y simpatía recíprocos.

Estamos asistiendo al vertiginoso avance de una medicina cuyas posibilidades son imprevisibles y hasta ayer inimaginables; nos deslumbra la tecnología, observamos atónitos la magnificencia de esos monstruos de cemento y acero que son los hospitales y centros asistenciales y paradójicamente somos testigos de su deshumanización. El médico ya no es respetado como tal, está dificultado el diálogo ante situaciones críticas, de sabio y salvador para abruptamente a ser el enemigo ignorante y negligente.

En algunas oportunidades el paciente desconoce hasta el nombre del médico a quien querrela, debiéndosele "ubicar" por medio de las pruebas procesales. Es así frecuentemente que se demande a un establecimiento asistencial, a un servicio médico de una obra social o bien a un profesional cuya participación no guarda relación con el motivo de la litis.

El gran número de interconsultas, la derivación a especialistas y la modalidad asistencial en general hacen que el paciente ignore o le resulte muy dificultoso saber quiénes el responsable de su atención. No sabe a quién dirigirse cuando tiene alguna duda, desconoce como ubicar al médico, etc., situaciones que alcanzan también a los familiares y que generan una mala predisposición con el consecuente menoscabo de la relación médico paciente. Es entonces cuando frente a una prestación no exitosa, con indiferencia de la responsabilidad profesional, no se vacila en iniciar la demanda.

Los médicos resultan así víctimas del "sistema", al que en forma obligada están enrolados. Es necesario que tanto el paciente como sus familiares tengan cabal conocimiento del profesional que está a cargo de la asistencia médica integral y continuada o, en caso, del que dirige o coordina un equipo. La experiencia enseña que mediante este recaudo es posible mitigar el ánimo litigante, las más de las veces infundado y sólo sustentado en cuestiones puramente formales.

La divulgación médica puede incidir en el aumento del número de demandas. En los últimos tiempos la difusión de temas médicos parece tener preferencia por parte de los medios masivos de comunicación evidenciada a través del periodismo escrito, oral y televisivo. Sociedades científicas y el mismo colegio médico han dado a conocer la acertada opinión acerca de la intensificación de la difusa de estos temas.

Sobre el respecto en Argentina la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires consideró su juicio respecto a la difusión de temas médicos que, por los varios medios masivos de comunicación, periódicos, revistas, radiotelefonía y televisión, se hace llegar con mucha frecuencia en ese país

"La Academia expresa constancia de que reconoce la necesidad de la educación sanitaria de la población y que ésta debe conocer además los grandes progresos de la medicina. Pero, lamentablemente, la difusión

actual de tales temas salvo raras excepciones no sólo afecta a la ética profesional de los médicos que se prestan a propagandas directas o indirectas, sino también que por ella se da conocimiento de procedimientos, técnicas y drogas nuevas que, sin estar avaladas por una experiencia seria y responsable, estimula falsas esperanzas".

"Además esas exposiciones pueden inducir a errores, confundiendo al enfermo y orientándolo por caminos equivocados, alterar su reposo, hostigar a los familiares con preguntas que llegan a la intimidad de la persona; violar el secreto familiar y poner al alcance de niños temas que, por elementales principios de respeto y buen gusto, no deben ser expuestos".

"La ética, el secreto profesional y el respeto humano deben ser cuidados estrictamente en toda divulgación del quehacer médico. El médico debe cuidar en sus declaraciones, conferencias, reportajes, fotografías en diarios o revistas no científicas, cuando signifique propaganda y publicidad".

Los artículos y conferencias de divulgación científica para el público no médico, se cuidarán de no facilitar la propaganda personal mediante la relación de éxitos terapéuticos o estadísticos, mencionando demasiado el nombre de autor o de una determinada institución, o por medio de fotografías personales o de su clínica, sanatorio o consultorio, o en el acto de realizar determinada operación o tratamiento. En fin, se limitarán a divulgar los conocimientos que el público necesita saber para ayudar a los médicos en su lucha contra la enfermedad".

Por estas razones, la Academia Argentina se dirigió a los poderes públicos, a las entidades científicas y profesionales, a los organismos de difusión y a los médicos, solicitándoles que, sin menoscabo de la libre expresión de ideas y pensamientos, se intensifiquen los esfuerzos para controlar la seriedad y la calidad de los temas a exponer.

Con la información que se puede brindar, muchas veces retaceada y tendenciosa, se crean confusión y falsas expectativas, se engendra ansiedad e intranquilidad. No debe olvidarse que el público destinatario es muy heterogéneo en cuanto a la capacidad de comprensión y es posible de interpretar erróneamente lo que lee, escucha o ve, pudiendo llegar a transformarse en el juzgador de su médico, al surgirle interrogantes acerca del diagnóstico emitido, de la terapéutica prescrita, de la oportunidad de una deter-

minada intervención quirúrgica, etc. Se siente autorizado para opinar, se reciente la relación médico paciente a través de la duda y así se va instalando la atmósfera propicia para la demanda.

La información de los temas médicos a través de los medios masivos de comunicación debe ser programada y fiscalizada por personal especializado en educación médica y sanitaria, para poder así cumplir sus plausibles objetivos. La tarea informativa, desarrollada por personas no competentes, puede caer en un sensacionalismo siempre perjudicial para la relación médico-paciente.

La falta de prudencia y discreción de los profesionales y de sus auxiliares resulta a veces la causa que desencadena una demanda. El comentario realizado con ligereza acerca de la actuación de un colega, y aún la simple insinuación de que éste no ha procedido con la pericia debida, dá origen a situaciones enojosas que llegan a los estrados judiciales.

Los médicos, por lo general desconocen sus derechos pero muchos de ellos ignoran sus obligaciones. El conocimiento de lo normado por la ley que rige el ejercicio de la profesión y por el Código de Ética resulta imprescindible para todo aquel que practica la medicina y lo coloca en las mejores condiciones para evitar situaciones que pueden desembocar en litis.

Por último, el sistema de atención que predomina en la actualidad y que obliga al médico a "trabajar contra el reloj", ya que se le exige que atienda un determinado número de pacientes en su horario laboral, sin considerar ningún otro factor; incide obviamente en la calidad del examen y el resultado del apresuramiento lleva al error diagnóstico y al tratamiento inadecuado. El médico cae así en una nueva situación de potencial demandado.

Se enumeran a continuación las causas considerables con más idoneidad en la incidencia de los juicios por responsabilidad profesional del médico:

- Deterioro de la relación médico-paciente
- Atención médica fraccionada o parcializada
- Divulgación inapropiada de hechos y temas médicos en medios de comunicación masiva.
- Falta de discreción y prudencia de médico y de quienes realizan actividades de colaboración
- Desconocimiento del médico de sus obligaciones y derechos.

CONSECUENCIA DEL INCREMENTO DE LOS JUICIOS

La amenaza de poder ser demandados, habida cuenta de los casos que se conocen donde el motivo de la iniciación de la litis es desde el punto de vista médico totalmente infundado, genera en los profesionales desaliento, intranquilidad e inseguridad siendo los factores que inciden indirectamente en la relación médico-paciente y provoca un estado anímico que en nada favorece la actividad asistencial.

El temor a situaciones legales donde se le inculpa no haber indicado tal o cual análisis, estudios complementarios o interconsultas, hace que se soliciten tales recaudos, muchas veces no indispensables. El profesional "se debe cubrir, pero de esa forma se encarece notablemente la prestación de servicios".

DEFINICION

PRAXIS Y MAL PRAXIS

MAL PRAXIS:

Es la omisión por parte del médico, de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que dá por resultado cierto perjuicio a éste.

Así, la malpraxis tiene dos partes esenciales: una que el médico deje de cumplir con su deber, y otra que, como consecuencia de ello, cause un perjuicio definido al paciente. Resulta difícil involucrar dentro de una fórmula general toda forma de conducta inadecuada, pero lo cierto es que el no ceñirse a las normas esperadas derivándose de ello un perjuicio hace al médico legalmente responsable de su conducta y de los daños ocasionados. La relación directa ejerce poderosa influencia sobre el paciente ya que, cuanto, más estrecha es ésta, percibiendo el paciente, la preocupación del médico por su bienestar, tanto más improbable será que se demande por daños y perjuicios a pesar de sentirse "insatisfecho" con el resultado del tratamiento.

IATROGENIA

Puede definirse como todo ocasionado, de manera directa o indirecta, por la actividad del médico, incluyendo secuelas de tipo colateral y adversas al paciente, que puede ser provocadas. Por ejemplo por la prescripción de fármacos. Se incluyen en la acción iatrogénica los casos en que el facultativo, de manera arbitraria, imprudente o impericia permite a su cliente

al acceso de esa medicación, ya sea entregado recetas en blanco o señalando que puede repetir la dosis cuantas veces quiera.

De modo tal que queda en manos del enfermo la facultad de automedicarse y todas las posibilidades de hacerlo en cantidades mayores a las necesarias, ajenas a las pautas que aconseja la medicina.

"Se ha dicho que calmar el dolor humano ha sido uno de los logros más benéficos en el de venir de la civilización, pero los efectos no dependen siempre del medicamento en sí. Está en juego la personalidad psicobiológica del paciente y su reacción. De ahí la gran responsabilidad del médico que debe prescribir valorando sustancialmente los efectos que el medicamento puede causar, no sólo por los síntomas y la posología ordenada, sino por la personalidad de quien habrá de ingerirlo".

Ahora bien si en el concepto de "iatrogenia" están incluidas las lesiones o enfermedades que, por su ejercicio profesional correcto, produce el médico, también lo están los casos de falta de responsabilidad o mala práctica de éste, que comprenden las omisiones culposas, las manifestaciones de impericia, en fin las negligencias o imprudencias dañosas, que entran en el campo del derecho penal.

CUADRO COMPARATIVO ENTRE MAL PRAXIS E IATROGENIA.

1. Omisión por parte del médico de prestar apropiadamente sus servicios a que está obligado.
 2. La lesión es dada por parte directa del médico ya sea por ignorancia, imprudencia o negligencia.
 3. Punible
 4. Práctica médica incorrecta
 5. Tratamiento incorrecto
 6. Resultados predecibles
1. No hay omisión por parte del médico de prestar sus servicios en forma correcta.
 2. La lesión es dada de manera indirecta por parte del médico.
 3. No punible
 4. Práctica médica correcta.
 5. Tratamiento correcto.
 6. Resultados impredecibles

MAL PRAXIS

Mal praxis significa omisión por parte del médico de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da por resultado cierto perjuicio a éste.

Así la mal praxis tiene dos partes esenciales.

- a. Que el médico deje de cumplir con su deber.
- b. Como consecuencia de ello cause un perjuicio definido al paciente.

Por lo tanto de acuerdo con lo dicho anteriormente debería ser sancionado la mal praxis según el grado de lesión entendiendo así que la pena será otorgada dependiendo del error cometido en cuanto al daño

ocurrido como ser:

- a. Lesiones gravísimas
- b. Lesiones graves
- c. Lesiones menos graves

IATROGENIA

es aquella que incluye las lesiones y enfermedades que aún por su ejercicio profesional correcto se produce en el paciente y que no está al alcance del médico el poder evitarlo.

Por lo tanto consideramos que se halle exento de responsabilidad penal el médico que obrare en su ejercicio profesional correcto y aún así extendieran daños en el paciente.

CONCLUSIONES

Al hacer un análisis de nuestro código penal en lo referente o a la responsabilidad del médico desde el punto de vista penal nos hemos dado cuenta que hay un desconocimiento de los conceptos mal praxis e iatrogenia por parte de nuestros legisladores.

Lo que ha llevado en forma errónea a enmarcar ambos términos en un sólo concepto, y como consecuencia a la aplicación de sanciones en forma incorrecta.

Por eso vemos necesario la creación de nuevos artículos dentro de nuestro código penal que incluyen:

- 1) Se exime de responsabilidad penal al médico que ha actuado en forma correcta en el ejercicio de su profesión y del cual escapan propiedades inherentes del paciente que modifiquen el curso de un tratamiento o sus consecuencias.
- 2) Que las sanciones a la mala práctica sean consecuentes en cada caso.

RECOMENDACIONES

- 1.- Que haga una revisión de los artículos existentes en el código penal de nuestro país en los cuales se hace referencia al mal praxis e iatrogenia.
- 2.- Que se realice una clasificación concordante en las referentes ramas; tanto jurídicas como civiles.
- 3.- Al colegio médico que haga conciencia a todos sus afiliados sobre la importancia que conlleva al ejercicio de la medicina y por ende la mal de praxis e iatrogenia.
- 4.- Al Congreso Nacional de que haga una reforma al código penal en la que se cree nuevos artículos que separen la mala práctica de la iatrogenia.
- 5.- Que las sanciones a la mala práctica y a la iatrogenia sean consecuentes en cada caso.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Yungano-López Bolado, Poggi-Bruno Responsabilidad profesional de los médicos 2da. Edición, Buenos Aires 1986, Pág. 62-63; 195-203; 220-223.
- 2.- López Bolado Los Médicos y el Código Penal 2da. Edición. Buenos Aires. 1987. Pág. 27-35: 105-107.
- 3.- Tribuna Médica Errores en la Práctica Médica Volúmen 26, Marzo 1988.
- 4.- Tribuna Médica errores en la práctica Médica de Urgencias, Octubre, 1987.

**DEONTOLOGIA
MEDICO LEGAL**