

# CAPITULO # 14

## OFRECIMIENTO DE

### SERVICIOS MEDICOS AL PUBLICO

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

**COLABORADORES:**  
**DRA. DINORA PATRICIA SANDOVAL**  
**DRA. DORIS R. CALIX**  
**DR. ALFREDO ABREU PORTILLO**  
**DR. TULIO E. VELASQUEZ**

#### INTRODUCCION

Donde nadie sabe opinar sobre los establecimientos que ofrecen servicios al público, aparentemente es en nuestro país, lugar en que parece ser que los reglamentos son tan solo para poder hacer mención de ellos; simplemente como lo establece la Ley de Colegiación: es un requisito.

Realmente no contamos en nuestro Sistema Estatal con un organismo o comisión de regulación en cuanto a la manera en que los servicios públicos o privatizados son ofrecidos, empezando por los Médicos, ya que la mayoría de ellos solo cumplen tal vez con algunos de los requisitos que la Ley Orgánica del Colegio Médico de Honduras exige. Tanto desde el punto de vista comercial como de atención, esta situación viene ser nociva para la protección Legal de un profesional de la salud y para el bienestar del paciente.

El presente documento enfoca este problema haciendo una comparación entre las normas que hasta ahora ha sido establecidas en cuanto a los Servicios Médicos, el punto de vista legal y la realidad con respecto al ofrecimiento de la atención en salud en nuestro país. Siendo nuestro fin, informar y hacer reflexionar a las personas relacionadas con el área de la salud en cuanto

a la situación en que nos encontramos actualmente en cuanto a dicho ejercicio, para así, tratar de tomar las medidas que sean necesarias para la regulación del mismo, ya que este tema es desconocido por la gran mayoría no solo de estudiantes del área de la salud, sino también por los profesionales.

#### OBJETIVO GENERAL

- a. Determinar si el ejercicio de la Medicina en nuestro país es regulado según normas y leyes específicas.
- b. Motivar a las personas relacionadas con el área de la Salud en cuanto al conocimiento de los riesgos (tanto para el personal que labora en Centros de Asistencia Médica, como para el paciente) que implica el ofrecimiento de Servicios Médicos sin la debida ética profesional y el control.

#### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a. Describir en forma integral lo que implica el llamarse "Médico".
- b. Identificar las normas de ética y leyes existentes en relación al ofrecimiento de Servicios Médicos en forma de charlatanería.

- c. Determinar si el ofrecimiento de Servicios Médicos al público en nuestro país se esta llevando a cabo en forma de charlatanería.
- d. Analizar tanto desde el punto de vista ético como profesional, el ofrecimiento de Servicios Médicos que no se pueden brindar, específicamente el de Emergencias.
- e. Plantear conclusiones y recomendaciones que ofrezcan soluciones al problema del ejercicio de la medicina no controlada.

### **EJERCICIO DE LA MEDICINA**

El ejercicio de la medicina comprende diversas áreas de complejidad, de las cuales analizaremos algunas.

#### **Médico**

En primer lugar es necesario definir la palabra "Médico", la cual según el Diccionario de Ciencias Médicas, significa: "Persona legalmente autorizada para ejercer la medicina", otras de las definiciones menciona: "La persona que debidamente autorizada, por los estudios hechos y el título obtenido, puede ejercer la medicina; el arte o ciencia de evitar las enfermedades, curarlas y combatirlas".

Es importante entender como acto médico no solamente el dar o recetar algo al paciente, sino también realizar cualquier acción que el paciente crea que tendrá para el un efecto curativo.

La profesión Médica juega un papel de vital importancia dentro de la sociedad en general, y de su correcto ejercicio depende el bienestar integral de la población, dicho ejercicio en la actividad Médica es plena de opciones difíciles. Por supuesto y como en cualquier profesión, el Médico puede cometer errores, los que no pueden ser reprochables moral o judicialmente, si ha tratado al paciente con los medios adecuados de los conocimientos actuales y con arreglo a lo que su deber le impone.

En ningún momento creemos que este criterio implica eludir responsabilidades, sino por el contrario, afirma que el ejercicio de la medicina significa un riesgo, pero un riesgo que tiene doble presupuesto de sustentación: ético y científico, que protegerá al Médico de reclamos temerarios. Ahora bien, solo queda el preguntarnos, si son realmente Médicos con los que contamos en la actualidad?

La situación de salud es crítica, no solo aquí en Honduras sino también en muchos otros países. No pretendemos en ningún momento afirmar que no existe ningún "Médico" en el sentido completo de la palabra, pero sí creemos que el porcentaje de estos es bajo.

A lo largo de los años se ha observado que dentro del ejercicio de la medicina han existido los "Médicos-Empresarios", llamados así, porque su único fin es lucrarse y no el bienestar del paciente en sí.

Esta situación es de etiología multifactorial, no podemos juzgar a estos "Médicos Empresarios" únicamente como personas egoístas que van tras sus propios intereses, ya que el sistema en el cual somos educados y en cual se desempeña el Médico diariamente tiene una gran influencia sobre esta actitud, convirtiendo así a los Médicos en "víctimas" del sistema.

### **OBLIGACIONES DEL MEDICO**

El Médico tiene obligaciones para con el individuo y con la sociedad (descritas en: La Ley del Estatuto del Médico Empleado, ratificando constitucionalmente el 30 de octubre de 1985, Capítulo V, Sección III, Artículo 11; Ley Orgánica de la Dirección General de Asistencia Médico Social, Capítulo IV), por este motivo su actividad esta sujeta al control de la autoridad administrativa, lo que implica, más allá de la mera relación, jueguen normas de orden público contenidas en los códigos o en la leyes que regulan el ejercicio de la profesión. El Médico se obliga a lograr en grado necesario de conocimiento y destreza conforme con los medios del lugar donde ejerce. Se ha dicho que es deber del Médico ejercer en grado razonable de conocimientos, destreza y experiencia, ordinariamente o seguidas por otros de su profesión en las mismas circunstancias.

### **DIGNIDAD**

Etimológicamente la palabra dignidad proviene de "dignus", es decir "lo que merece" o "lo que es merecido". Por lo cual, la dignidad forma parte de las características que deben regir la actividad Médica, el respeto a la persona humana constituye punto de partida obligado en la relación Médico-Paciente y hacen a ésta, la lealtad recíproca de información, el examen sin menoscabar ni mortificar al enfermo y un plan terapéutico que armonice el estado de aquel, con

los riesgos posibles de y con los beneficios esperados (establecidos en la Ley Orgánica de la Dirección General de Asistencia Médico Social, Capítulo IV, Artículos 60-67).

## ETICA

Deriva del griego "ethos", que significa costumbre e indica todo aquello que el uso común ha aceptado, las normas que rigen la convivencia social.

De acuerdo a la ética, la conducta del Médico en sus manifestaciones como ser social y el manejo de aquellas normas impuestas por ese medio para lograr una mejor relación interpersonal, llegando a lograr una perfecta convivencia y equilibrada armonía.

En nuestro país existen tantas Normas de Ética Profesional como infracciones, sanciones y procedimientos, descritos en la Ley Orgánica de la Dirección General de Asistencia Médico Social, Capítulo III y IV. Dichas normas son desconocidas por la gran mayoría no solo de profesionales, sino también estudiantes del área de la salud, además, estas normas, no son lo suficientemente claras y específicas en cuanto a su ejecución, constituyendo así, un grave problema donde el más afectado resulta ser el paciente. Esta situación se ha venido presentando en nuestro país desde hace muchos años debido a la falta de regulación en la ejecución de dichas normas.

Uno de los aspectos relacionados con la ética es el ofrecimiento de Servicios Médicos al público, el cual consideramos de suma importancia por las implicaciones que esto puede tener sobre la vida del paciente, razón por la cual discutiremos este punto.

## OFRECIMIENTO DE SERVICIOS MEDICOS AL PUBLICO

La grandeza de la medicina reside en las bases éticas que son inherentes a su ejercicio profesional. En nuestro país el ofrecimiento de Servicios Médicos al público se ha vuelto un medio de enriquecimiento, con esto no pretendemos decir que es ilícito que el Médico viva de su profesión, pero si criticamos el hecho de querer convertir tan digna profesión en una forma de mercantilismo.

Leon Cechini: "Por mercantilismo se entiende espíritu mercantil aplicado a cosas que no deben ser objeto de comercio. En medicina califica la actitud profesional

de quien se mueve exclusivamente con fines de lucro".

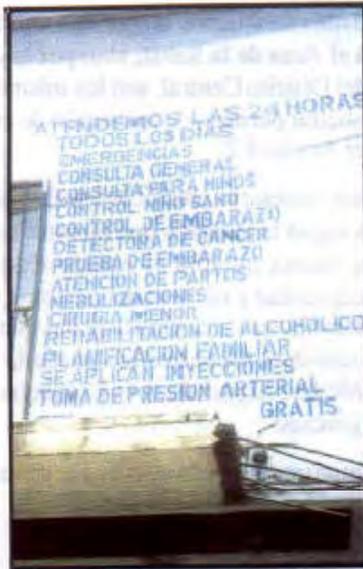
El Médico debe evitar por todos los medios de la profesión un comercio, actuando más como un "vendedor" de sus conocimientos científicos que por la sublime causa de su obligación humanística hacia el prójimo. Ver figura 1.

Nuestra educación como profesionales de una área tan delicada y decisiva, como ser, la atención del individuo como persona en forma integral y no solamente desde el punto de vista de intereses propios, debería integrar estos conceptos, haciendo sentir al Médico responsable del futuro de una persona.

En los Artículos 64 y 67 del Capítulo IV de la Ley Orgánica de Dirección General de Asistencia Médico Social, se hace referencia al deber que tienen los Médicos de combatir la industrialización de la profesión, el charlatanismo y el curanderismo, cualquiera sea su forma, recurriendo para ello a todos los medios legales de que dispone con intervención de su identidad gremial.







Otro problema en cuanto al ofrecimiento de Servicios Médicos al público, es el ofrecer una atención o servicio sin contar con el equipo necesario y personal capacitado para dicha actividad. Uno de estos problemas lo constituye el servicio de Emergencia, ofreciendo en varias clínicas y Centros Hospitalarios del país, razón por la cual, abordaremos este tema, ya que los consideramos como un asunto de vida o muerte.

En el Reglamento de la Ley Orgánica de la Dirección General de Asistencia Médico Social y Establecimiento de Requisitos Mínimos que regulen los Hospitales Departamentales y Privados de toda la República, Capítulo I, se mencionan las siguientes justificaciones:



- a. "Existe una Ley Orgánica de la Dirección General de Asistencia Médico Social a la que no se da cumplimiento porque no ha sido debidamente reglamentada.
- b. No existen lineamientos bien definidos de los requisitos que deben reunir las clínicas u Hospitales Privados, forma en que deben funcionar y como debe ejercerse una acción controladora por



parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- c. Los Hospitales Departamentales del Estado cumplen una función relevante dentro de la dinámica de la sociedad, pero no están sujetos tampoco a un régimen bien definido en cuanto a su capacidad de servicio, su dotación de equipo, personal y otros aspectos".

En este mismo Reglamento de la Ley Orgánica, se menciona lo siguiente en cuanto a los Servicios de Emergencia:

“Deberá contar con la seguridad de atención Médica de emergencia las veinticuatro (24) horas del día. Este servicio deberá dotarse de equipo suficiente para suturas, extracción de cuerpos extraños de oído y nariz. Equipo de intubación endotraqueal. Aspiración oxígeno, resucitador, botiquín y Medicamentos de urgencia.

Debe enfatizarse sobre la necesidad de establecer una selección y adiestramiento de personal adecuados, ya que estas dos funciones administrativas garantizan una mejoría de los rendimientos.



- A) Todo Hospital Privado o Estatal deberá estar jefaturado por un director ejecutivo y en lo posible ser especialista en Administración de Hospitales, que obligadamente tiene que ser Médico.
- B) En Hospitales Privados o Estatales, donde exista una Junta Directiva, ésta deberá incluir entre sus miembros a un representante del Cuerpo Médico, electos por estos en Asamblea y al Representante del Sindicato existente en la Unidad Médica.
- C) Que los Hospitales Estatales y Privados sean supervisados por una Comisión Tripartita formada por la Escuela de Medicina, el Colegio Médico de Honduras y la Dirección de Asistencia Médico Social”.

Lo anteriormente descrito en la Ley Orgánica, nos indica que no existen lineamientos o normas bien definidas que regulen la apertura ni el funcionamiento de Servicios de Emergencia en nuestro país. Para la instalación de un Centro de Asistencia Médica, los

únicos requisitos solicitados no por una entidad relacionada con el Area de la Salud, sino por la Alcaldía Municipal del Distrito Central, son los mismos requisitos para solicitar permiso de operación de cualquier negocio. Ver Anexo # 2.

Consideramos necesario clasificar los Hospitales de Emergencia según la atención que en estos se brinde, tomando en cuenta no solo el equipo técnico sino también la capacidad y número del personal de salud que en el mismo laboren; la clasificación que a continuación presentamos fue obtenida a través de la entrevista de un Médico Especialista en Cuidados Intensivos y Emergencias:

Requisitos mínimos en cada uno de los centros:

- a. Ambulancia
- b. Laboratorio de Análisis
- c. Equipo de resucitación cardiopulmonar
- d. Drogas necesarias
- e. Paramédicos
- f. Planta física adecuada que permita un buen funcionamiento Técnico-Médico

#### CLASIFICACION SUGERIDA:

Nivel I Asistencia por un Médico General, es más que todo un centro donde se estabiliza el paciente y luego se refiere según la necesidad.

Nivel II Regional. ofrece atención de las cuatro especialidades básicas (Pediatria, Cirugia, Medicina Interna y Ginecología)



- Nivel III Centros Hospitalarios que ofrece más especialidades que las anteriores.
- Nivel IV Servicio las 24 horas del día, unidad de cuidados intensivos, monitoreo, sala de operaciones y recuperación, maternidad (labor y parto), sala de recién nacidos,



laboratorio, banco de sangre, rayos X, estadísticas, archivo, farmacia y morgue.

Lo más atractivo de un centro asistencial Médico es el aviso que resalta "EMERGENCIA LAS 24 HORAS", sin darnos cuenta de la responsabilidad que esta frase involucra, tanto al que labora, al socio y al dueño de dicho centro.

Anteriormente hemos connotado las normas que en nuestro país este tipo de avisos o anuncios de los servicios profesionales que el gremio de la medicina trata de ofrecer, dichas leyes solo tratan de evitar que se caiga en el error de ofrecer sencillamente lo que no se puede servir.

Según el Código Civil de Honduras, Título XIV de las obligaciones que se Contratan sin Convenio, Capítulo II de las Obligaciones que nacen de Culpa o Negligencia, establece que ya sea por acción u omisión, de personas o sociedades incurriera en daño a otros se está obligado a reparar el daño causado. Tal vez en este caso se interprete como una remuneración, que bien puede pagar los socios o el dueño del centro asistencial con el supuesto descargo del salario de quien se considera fue quien actuó en contra de la persona dañada. Según el Código Civil los dueños de un

Centro Asistencial son los llamados a responder legalmente por los juicios causados por sus empleados o dependientes. El Estado será responsable en este concepto cuando obre por medio de un agente especial; pero no será responsable cuando el daño hubiese sido causado por el funcionario a quien propiamente correspondía la gestión practicada.



En el caso del Hospital Escuela, Hospital General San Felipe y aquéllos centros que son parte integral en la formación de nuevos profesionales de la salud, los maestros serán los responsables de los perjuicios causados por los aprendices o estudiantes mientras estos permanezcan bajo su tutela.

Por lo antes expuesto, se denota que cualquier persona que pueda probar que al momento de demandar asistencia Médica de emergencia en el centro que se ofrece, y que por falta de insumos, personal capacitado o por cualquier otro motivo que si estuviera al alcance del centro asistencial, se incurriera en la negligencia causando daño al paciente, el centro se vera en la obligación de sujetarse a la sanción que un Juez en Materia Civil le aplique.

Insistimos en que al momento de colocar anuncios ofreciendo Servicios Médicos se deberá tomar en cuenta que con ello se esta sujeto a la obligación de brindar el servicio según las exigencias del caso.

Los avisos de "Emergencia" deberían especificar hasta que nivel se puede ofrecer dicho servicio, según la clasificación de los mismos, con el fin de que al momento en que un paciente necesitara un servicio que no se pueda brindar en dicha Emergencia, el Médico sea librado de cualquier responsabilidad que se le atañe con el simple hecho de haber colocado un aviso que lo especifique. De lo contrario, se estará cometiendo el delito de fraude, señalado en el Artículo 243 del Código Penal, que a la letra dice:

“Quien defraude o perjudicare a otro, abusando de cualquier engaño que no se haya expresado en los Artículos anteriores de este capítulo, será castigado con una multa de sesenta a trescientos Lempiras, y en caso de reincidencia con la de doscientos a seiscientos Lempiras.

Toda consulta conlleva a honorarios; pero si un paciente se presenta a una clínica en la cual se anuncie “Atención de Emergencia”, esta obligada a atender a cualquier paciente, en caso de que el paciente en ese momento no pudiera pagar los honorarios deberá ser estabilizado y luego ser enviado a un Hospital Público;

cobrando el Médico sus honorarios a los responsables del paciente en un tiempo posterior. Si no lo hiciera, el paciente o sus representantes están en la capacidad y en la obligación de entablar una demanda civil contra el centro por negligencia.

Como podemos observar, las implicaciones civiles y legales que este problema acarrea exigen consideración.

Existen muchas otras áreas en cuanto al Ejercicio de la Medicina que consideramos deberían ser revisadas y comentadas, pero estas no entran dentro de nuestros objetivos en el desarrollo de este documento.

---

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Código Penal de la República de Honduras, Agosto 1990, Ed. Lithopress Industrial.
2. Código Civil de la República de Honduras 1906, Ed. CETTNA, 1982.
3. Ejercicio Ilegal de la Medicina (II). Medicina Legal de Costa Rica, Vol. 3, No. 1, Enero de 1986, San José, Costa Rica.
4. Falsa Intervención Quirúrgica, Medicina Legal de Costa Rica, Vol. 4, No. 3, Julio de 1987, San José Costa Rica.
5. La Gaceta, Salud Pública, No. 26.509, Martes 6 de Agosto de 1991, Tegucigalpa D. C. Honduras.
6. Ley del Estatuto del Médico Empleado, Ratificada Constitucionalmente el 30 de Octubre de 1985. Revista Médica Hondureña, Vol. 54, 1986. Pag. 172-179.
7. Responsabilidad Profesional de los Médicos, López, Yungano et al. Buenos Aires, Editorial Universidad, 1982.