

11228
4
24



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**



**CIUDAD DE MEXICO
Servicios DDF
Médicos**

Facultad de Medicina
División de Estudios de Posgrado
Dirección General de Servicios Médicos del
Departamento del Distrito Federal
Dirección General de Enseñanza e Investigación
Subdirección de Enseñanza
Departamento de Posgrado
Curso Universitario de Especialización en MEDICINA LEGAL

**" ASPECTOS MEDICO - LEGALES DE
LAS DEMANDAS MEDICAS."**

FALLA DE ORIGEN

TRABAJO DE INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA

**P R E S E N T A ,
DR. EDUARDO VELASCO MARTINEZ
PARA OBTENER EL GRADO DE:
E S P E C I A L I S T A E N
M E D I C I N A L E G A L**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E :

	PAGINA.
I.- DEDICATORIAS	I
II.- INDICE	II
III.- INTRODUCCION	III
1.- LA PROFESION MEDICA	1
2.- LA RELACION ENTRE LA MEDICINA Y LA LEY	3
3.- LA NATURALEZA DE LA PRACTICA MEDICA	6
4.- ETICA MEDICA	9
5.- DEONTOLOGIA, LEY Y RELIGION	12
a) EL JURAMENTO HIPOCRATICO	16
6.- ORIGEN DE LA RESPONSABILIDAD DEL MEDICO	18
7.- IATROGENIA	23
a) EL CONSENTIMIENTO INFORMADO	25
8.- LA RELACION MEDICO-PACIENTE	29
9.- RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO	32
10.- LA PRACTICA MEDICA COMO SERVICIO	39
11.- CONCLUSIONES	IV
12.- COMENTARIO Y SUGERENCIAS	V
13.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	VI

I N T R O D U C C I O N .

Considero que actualmente, de forma gradual y creciente, se ha presentado una crisis seria en cuanto a la comprensión entre la ley y la medicina, fenómeno que se percibe tanto en México como a nivel mundial. Y en el centro de esta crisis, se puede identificar un conflicto de valores.

Por una parte, el médico está resentido y suspicaz de la ley y de los abogados, quienes aparentemente interfieren con sus actividades de servicio en la atención y el tratamiento que proporcionan a los pacientes. En tanto, el abogado por su parte, protege los derechos de sus clientes al hacer cumplir las leyes.

Es indudable que el número de leyes relacionadas con el campo médico está aumentando con rapidez. Los juicios en contra de los médicos por mala práctica también se incrementan, a la vez que los seguros médicos privados, la única forma de protección que ofrecen sean de gastos médicos u organizaciones que ofrecen atención médica a sus socios, pero que por razones obvias, las cuotas que deben pagarse son sumamente elevadas y la calidad de los servicios que ofrecen no siempre es óptima.

A la vez que los seguros que cubren tanto a médicos como a hospitales suben su costo, llegando incluso a ser incosteables.

El gobierno federal y en cada uno de los estados, apoyan más programas de atención para la población general y simultáneamente proponen y ejecutan leyes y demás ordenamientos jurídicos para fomentar la regulación de la calidad y costo de la atención médica. Para lo cual, afortunadamente, hablando en términos generales, ha sido tradicional que al paso de los siglos, LA ETICA DEL MEDICO lo ha protegido de tales riesgos.

No obstante, en nuestro país al igual que en el resto del mundo, la situación ha cambiado, quizá no con la severidad de otros países, pero la tendencia es mayor año con año. El análisis de los fracasos y de los triunfos de la medicina resulta útil, ante la tendencia consciente o inconsciente de numerosas naciones, instituciones o individuos a seguir el camino de la medicina norteamericana.

Por lo tanto, el médico debe estar informado acerca de la ley y de la influencia que tiene en su vida, en su ambiente y actividad profesio-

sional.

Indudablemente, la práctica médica es ahora un vasto complejo de especializaciones, es natural que la actuación médica se haya diversificado y ampliado, circunstancia que fue considerada en este trabajo y que pretende reflejar.

En los últimos años, es conocido por todos nosotros, que en Europa y en América, específicamente en los Estados Unidos de Norteamérica, han tenido lugar manifestaciones de inconformidad y en algunos casos de rebeldía por parte de las agrupaciones médicas, a causa de los deberes que les señalan las leyes que, en estos países, tienden a que la medicina realice de manera completa y adecuada sus posibilidades tanto en lo técnico como en lo científico, para brindar el mayor bienestar y promover eficientemente la salud de la colectividad. Sin condenar a priori el resultado ó los efectos de tal actitud, es necesario la búsqueda de una explicación a este hecho, para señalar claramente el motivo que ha impulsado ideas erróneas o que en la actualidad resultan inoperantes.

Hay que considerar que nuestro deber moral, según el dictado de nuestra conciencia, puede conducirnos por un camino; pero eso no nos evitará incurrir en responsabilidades, si se choca con lo dispuesto en la ley o con las normas establecidas por las instituciones de trabajo, originando con ello que se presenten verdaderas crisis en las cuales se han externado opiniones y asumido actitudes que se han considerado bochornosas para la profesión médica.

El objetivo fundamental de este trabajo es analizar las causas y los mecanismos de los accidentes o de los daños debidos, por un lado, a la naturaleza misma de la actividad del médico en cualquiera de sus etapas; o bien, atribuibles a el proceder contrario totalmente de las disposiciones éticas y legales que regulan su ejercicio, que derivan en demandas de tipo legal.

El propósito es definir los límites entre uno y otro caso lo mejor posible, ya que con esto se promoverá el entendimiento tanto de los aspectos médicos y legales de la profesión médica, su interrelación e influencia mutua.

LA PROFESION MEDICA.

Todas las profesiones poseen ciertas características en común.

Su ejercicio conlleva una relación de persona a persona, con intercambio de información (frecuentemente confidencial) entre el profesionalista y el que solicita ayuda.

Todo aspirante a formar parte de una profesión debe someterse a - un periodo formal de entrenamiento (que incluye elementos de aprendizaje), y a pasar ciertos exámenes de calificación antes de que se le permita ofrecer sus servicios al público.

Los miembros de la profesión están de acuerdo en aceptar ciertas normas éticas.

Existen organismos disciplinarios profesionales encargados de mantener esas normas y dotados de poderes limitados para castigar a los transgresores. En resumen, éstas son las características que distinguen a una profesión de otras ocupaciones.

La profesión puede definirse como: una capacidad calificada con - la que una persona a través de su actividad realiza su vocación dentro de un trabajo elegido, que determina su participación en la sociedad, le sirve de medio de subsistencia y que a la vez, la valora positivamente en la economía del país.

Mientras hasta ahora la conciencia del médico, su capacidad de autocritica y la valoración constante efectuada por sus colegas, habían sido suficientes para mantener las normas de atención del paciente, - actualmente según ciertas sugerencias o propuestas (quizá en parte - para frenar el gasto excesivo), la tendencia tanto de los tribunales públicos o las investigaciones de los abogados y defensores del pueblo, servirían más a la población por tener una más estrecha y continua vigilancia sobre los médicos.

La profesión médica se ve amenazada en sí misma, desde otra dirección, por la proliferación del control burocrático sobre sus asuntos.

En algunos círculos de la sociedad, se duda si es deseable la existencia de una profesión que se autogubierne.

"LA ESTATIZACION DE LA MEDICINA LLEGARA A PAGARSE UN DIA CON LA TRISTE MONEDA DE ROMPER EL BINOMIO TRADICIONAL Y BORRAR DEL MEDICO ESA VIRTUD QUE LE CONFERIA AUTORIDAD MORAL ANTE SUS ENFERMOS, SU FAMILIA Y LA SOCIEDAD EN GENERAL." Dr. Ignacio Chávez.

Aunque el libre ejercicio de la profesión médica consiste, esencialmente, en una serie de actos más o menos reservados e íntimos entre el médico y el paciente, no obstante, tales acciones no son exclusivamente privadas, pues la salud de las personas y la protección de los enfermos, además de problemas individuales, plantean siempre o por lo menos muy a menudo, cuestiones de interés público que afectan fundamentalmente al bien común, que es lo que principalmente hace que la sociedad y el Estado cuiden con las mayores garantías el ejercicio de las actividades médicas.

De aquí que, al igual que en casi todos los países, el ejercicio de la medicina en general y de cualquiera de sus ramas, esté inexorablemente sujeto y supeditado a normas especiales, generales y particulares, y regido por las exigencias de leyes y reglamentos penales, administrativos, universitarios, etc. Dichas restricciones, tanto en lo que se refiere a las personas como en lo que atañe a otras condiciones de la práctica médica, están plenamente justificadas en virtud de que tales funciones afectan a los más altos intereses humanos de la salud y la vida de toda sociedad:

La doctrina de la reglamentación legal del ejercicio profesional de estas actividades, tiende a imponerse netamente, y es doctrina y situación jurídica actualmente vigente, no solo en nuestro país sino en el mundo entero, y contra la cual no debería existir disidencia, pues las reflexiones aquí presentadas y analizadas bajo un punto de vista amplio y abierto, anulan toda consistencia o autoridad de quien la pregone o representan.

Ahora bien, de todas las formalidades que se exigen para el ejercicio normal y corriente de esta profesión, la más importante, y casi la única indispensable, es la presentación del título académico y del registro federal de profesiones, que acredite en el que legalmente lo posee, haber cursado todas y cada una de las asignaturas que constituyen el grado de Licenciado en Medicina y Cirugía (Médico Cirujano, Médico Cirujano y Partero), cuyos indispensables y oportunos así como adecuados exámenes y prácticas, dan a quien los acredita, la idoneidad necesaria para el ejercicio de la profesión.

Sólo los que han cumplido estas condiciones son médicos, verdaderos médicos, que pueden dedicarse correcta y legalmente sus actividades - al estudio, tratamiento, curación o alivio de las enfermedades.

AL OTORGAR ESTE TITULO PROFESIONAL, LA LEY CONFIERE AL QUE EN JUSTICIA LO POSEE, Y A NADIE MAS QUE A EL, UN VERDADERO MONOPOLIO, CONSIDERANDOLE IDONEO PARA TAL OCUPACION, DANDOLE POR CONSIGUIENTE, EL DERECHO Y LA RESPONSABILIDAD DE TRATAR LOS PROCESOS MORBOSOS QUE PUEDE PADECER EL HOMBRE.

LA RELACION ENTRE LA LEY Y LA MEDICINA.

Tanto la ley como la medicina deben ser consideradas como las profesiones del bienestar, la primera para el bienestar de la sociedad y la segunda para el bienestar del cuerpo y la salud emocional. Aunque si bien, ley es un proceso directo, la medicina es un efecto directo.

La práctica de la medicina se desarrolla a partir del instinto básico del hombre para curar, preservar y asistir a su prójimo con lo que también consigue preservar al hombre como especie.

La ley en tanto, fue diseñada para proporcionar las condiciones - necesarias para la convivencia armoniosa de los grupos humanos, independientemente de su forma de organización política o creencias - religiosas, y en ocasiones también brinda una metodología reguladora que garantiza, protege y mantiene los derechos de cada individuo, - cuando surgen conflictos entre sus integrantes o con el Estado mismo.

Así pues, estas dos profesiones tienen su origen en instintos elogiados del hombre lo que las hace honorables en su concepto.

Parecería entonces que la compatibilidad y el propósito mutuo sería la consecuencia natural de la serie de actividades que realizan esos dos grupos de profesionales, caracterizados por su gran interés, dedicación y pericia. Sin embargo, pese a que ambas profesiones tienen un objetivo muy específico y gran investidura en el bienestar social, es evidente que existen diferencias por las actitudes entre ellas puestas de manifiesto por la carencia o poca aceptación recíproca de cada grupo de profesionales con respecto a las actividades del otro.

LA PROFESION MEDICA CONSTITUYE UNA DE LAS MAS FERTILES EN PROBLEMAS DE TODO GENERO. Actualmente, hay un definido énfasis en los avances de la medicina y su aplicación práctica conjuntamente con los aspectos legales implícitos.

Es claro entonces, el aumento de la complejidad, no sólo de nuestra sociedad, sino también del origen y la evolución histórica del cuidado de la salud, particularmente al ser abordado desde un punto de vista médico-legal.

Durante las últimas décadas, la ley de un modo u otro se ha convertido en el " Hermano mayor " en la sociedad. La iglesia fue alguna vez - y en cierto grado importante todavía es la conciencia de la sociedad, pero ahora existe una tendencia creciente para que la ley -- asuma esta función. Con ello, la ley se ha tornado problemática para la profesión médica, pero no implica que la primera sea por sí sola problemática, la medicina ha contribuido también con una porción considerable en este aspecto, y por lo tanto, ambas profesiones deben -

examinar esa área conjuntamente.

Uno como médico, podría afirmar que las leyes vigentes en nuestro país específicamente, han sido impuestas o elaboradas sin el conocimiento integral de la complejidad de la práctica médica, con lo que se ha producido en gran medida desconfianza, desventaja y malos entendidos a la vez que poco alcance en las actividades realizadas, - desánimo y confusión entre los médicos. Tal posición sin embargo, -- sólo representa un aspecto parcial de todo el problema, es decir, -- con ello solamente se explican algunos fenómenos de una compleja circunstancia, pero cuyos efectos negativos son fácilmente perceptibles.

Se reconoce que una necesidad primordial, que genera estos resultados a la vez que condiciona la formación, reestructuración, adaptación y reajuste de los medios de vida, lo es la SALUD, como condición orgánica óptima que permite el más eficaz funcionamiento biopsicosocial, la mayor dinámica, productividad y progreso del ser humano.

Conciente de los cambios que ha forjado en el mundo, el hombre procura que éstos sean lo más ventajosos para su existencia y ha comprendido la necesidad de proteger su salud como factor indispensable para disfrutar de ellos. EN TODOS LOS PAISES SE ADMITE QUE EL DERECHO A LA SALUD ES UN DERECHO FUNDAMENTAL DEL HOMBRE, AL IGUAL QUE SU LIBERTAD Y QUE, POR LO TANTO, ES OBLIGACION PRIMARIA DEL ESTADO PRESERVAR Y GARANTIZAR LA SALUD DE LA POBLACION.

Resulta conveniente referirnos a la salud como bien jurídicamente protegido.

Hay dos bienes que son considerados de suprema importancia en nuestra sociedad, porque de ellos depende la existencia natural de muchos otros.

El primero, el bien jurídico por antonomasia, lo es la VIDA, ya - para cualquier persona es evidente que si no existe vida tampoco pueden darse otros bienes.

La SALUD es el otro bien de suprema jerarquía. De la misma depende la vida, ya que es inconcebible que se piense en salud si no hay vida, pero a su vez, la salud fundamenta la vida. De este modo, lo cierto es que vida y salud, o salud y vida, son dentro de los bienes jurídicos de las personas, los que alcanzan el más elevado nivel.

Es notable el esfuerzo del legislador para cubrir a los bienes vida y salud de la manera más amplia que puede haber, tutelándolos por medio de diferentes figuras o tipos penales, como son, tratándose de la vida; el homicidio, el infanticidio, el parricidio y el aborto.

Hay dentro lo que es posible, una tutela a la vida humana desde su inicio -incluyéndose la etapa de la vida intrauterina-, hasta el momento de la cesación de la propia vida, que es, justamente, el momento de la muerte.

La salud, por su parte, puede decirse que permite una visión muy amplia, ya que la ley reconoce la necesidad de protegerla en forma extensa y restringida, es decir, como concepto permite la generalización y al mismo tiempo la singularización.

De acuerdo con el primero de los aspectos citados, el legislador ha considerado necesario proteger la salud de todos y cada uno de los habitantes, sin distinción ni diferenciación alguna. POR EL HECHO DE ESTAR VIVOS, LOS HABITANTES DE NUESTRA NACION TIENEN UN ESTADO DE SALUD QUE REQUIERE DE PROTECCION.

Tan es cierto lo anterior que, la ley protege al bien jurídico que nos ocupa en la forma más amplia que está a su alcance.

Nuestra ley se preocupa de proteger la salud de todos los daños que el legislador ha sido capaz de imaginar, reconociendo que el derecho penal, por su carácter de subsidiario, protege los bienes más importantes de las agresiones o los ataques más severos, hay que afirmar que, tratándose de la salud, la protección abarca todo tipo de ataques, aun de la simple exposición al peligro. El legislador ha establecido la tesis de que toda alteración de la salud puede ser motivo de punición.

LA SALUD ES PROTEGIDA POR EL DERECHO PENAL, COMO ANTES SE EXPUSO - CONSIDERANDOLA COMO UN BIEN GENERAL Y ABSTRACTO, TAMBIEN INDIVIDUAL Y CONCRETO.

Dél desconocimiento por parte del médico de determinadas normas que hacen a su actuación profesional, derivan gran parte de los problemas, sobre todo judiciales, que afectan su actividad médica. Enfatizando que, el desconocimiento de de las referidas normas no excusa la responsabilidad de los médicos, ya que no puede alegarse la ignorancia de las leyes.

LA NATURALEZA DE LA PRACTICA MEDICA.

Salud y enfermedad son conceptos descriptible con relativa facilidad, pero difícilmente definibles. Ambas palabras se refieren a realidades cambiantes, a estados y funciones que varían constantemente por la presión o el efecto de numerosas influencias internas y externas.

La salud y la enfermedad son sólo aspectos parciales del conjunto normal-anormal, cuya extensión se delimita de forma arbitraria.

La prevención de las enfermedades afecta sin embargo, a la sociedad en conjunto.

Se dice al respecto que la medicina incide en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento de enfermos y en su rehabilitación.

Para que todas éstas acciones sean útiles a nivel social se necesita que se ubiquen dentro de programas de salud más o menos definidos.

" El programa de salud no sólo contempla el aspecto diagnóstico y curativo, sino igualmente los aspectos educacionales (educación para la salud), preventivo (medicina preventiva), sociales (epidemiología), y de rehabilitación."

" Tanto en su diseño como en su operación intervienen en forma activa, directa o indirectamente, todos los miembros de la sociedad relacionados con el proceso salud-enfermedad incluyendo, claro está, a los expertos en salud ".

Es bajo este marco donde se verifica la práctica médica. Su principio fundamental es una interrelación de confianza entre el médico y el paciente. Esta relación requiere que tanto el médico y el paciente perciban y asuman las obligaciones inherentes a sus respectivas responsabilidades, cada uno considerando y confiando en el otro y ambos protegidos por la ley.

El paciente lleva la responsabilidad de reflejar las circunstancias los síntomas y demás eventos de forma honesta y adecuada, para valorar inteligentemente, en un contexto de confianza, las recomendaciones proporcionadas por el médico. El paciente también es responsable de decidir personalmente el curso de acción que considera más adecuado a su interés particular.

El médico a su vez, está obligado a definir, desarrollar, plantear y ejecutar el curso de acción que considera óptimo o en su caso el más provechoso para el interés del paciente, con fundamento en las circunstancias observadas y manifestadas por el paciente. Debe existir una atmósfera de veracidad que conlleve a una comunicación y entendimiento efectivo mutuo.

Muchas fuerzas personales y sociales pueden trastornar o también facilitar la creación de una relación positiva y efectiva entre el médico y el paciente, con lo cual, las conclusiones del médico, después de todo pueden no ser las mejores en base a una situación específica.

Los cambios sufridos por la profesión y sus profesantes en nuestra época, tan llena de nuevos modos de vivir, muchos de ellos equivocados; pero en esos errores caemos con relativa facilidad médicos y pacientes.

El paciente -hombre o mujer- oculta su intimidad y disminuye, con razón o sin ella, el valor del médico y su arte científico. Puede expresar desde miedo, vergüenza, culpa o alguna otra emoción negativa, con lo que distorsiona e falla al proporcionar la información esencial para la comprensión adecuada e integral de su estado de salud.

Con ello, asume un papel donde abdica de su igualdad, para someterse esperando a la autoridad profesional y moral del médico; si entonces no recibe respuesta clara a sus demandas de comprensión, ayuda y afecto, rechazará dolido a quien insensible, distraído o ciego no atiende a su solicitud de atención.

El médico olvida la compleja naturaleza y las múltiples relaciones del ser humano. De hecho, él puede iniciar de diversas formas esa ruptura.

La medicina y las ciencias básicas que la fundamentan, experimentan un progreso acelerado a partir de la Segunda Guerra Mundial, y los Estados Unidos de Norteamérica desempeñan un papel preponderante en ese cambio de ritmo, arrebatando a otros países el liderazgo. Como consecuencia, se manifiesta una tendencia, conciente o inconciente de numerosas naciones, instituciones e individuos para seguir o adoptar el modelo de la medicina norteamericana.

Tales adelantos científicos y tecnológicos se han sucedido con una rapidez que apenas permite a los profesionales estar enterados de ellos y de que puedan encontrar una aplicación efectivamente práctica y segura; así mismo, la información copiosa que a la medicina pro-

porcionan disciplinas en constante movimiento de progreso, como son, la física, química, matemáticas, biología, ingeniería, estadística, computación, electrónica, etc. , han obligado al médico a concentrar su capacidad de aprendizaje a ellas, lo que explica pero no justifica, que deje pasar inadvertidos o disminuyendo la importancia que tienen otros fenómenos del conocimiento, esenciales en la práctica profesional y que se derivan de los movimientos sociales y económicos del mundo contemporáneo. Por otra parte, los expertos en estudios de problemas sociales, económicos y políticos han descuidado un tanto la búsqueda de ajustes adecuados para coordinar la actitud del médico con la sociedad.

En efecto, el médico puede naufragar en la soberbia, la ambición, o la indiferencia. O bien, como rasgo dominante de su personalidad, actuar alucinado por la mayor eficiencia de su tecnología y con los apetitos comerciales estimulados por un ambiente enervante, que perverte su actuación y lo hace perder el equilibrio.

En cuanto a las formas del daño iatrógeno, son muy variadas en su eventualidad y circunstancias, y múltiples los mecanismos de producción y forma en que acontecen a lo largo de la relación médico-paciente.

ETICA MEDICA.

Al médico siempre se le ha pedido y confiado en su alto valor moral y ético, precisamente porque su trabajo está relacionado con la intimidad de la vida humana y el sufrimiento y bienestar del ser humano, por su gran capacidad para hacer el bien.

La mejor salvaguarda de los intereses del hombre enfermo dentro - de nuestra profesión, es precisamente que ésta se mantenga INDEPENDIENTE, BIEN INFORMADA Y CONSERVE SUS ELEVADAS NORMAS ETICAS DE CONDUCTA.

Así mismo, la vida ha tenido dos culminaciones supremas en la organización de la energía y la materia: LA CONCUENCIA HUMANA Y LA SOCIEDAD.

Conciencia humana y sociedad se alimentan de todos los elementos - universales que las integran, que las regulan, que las determinan.

Pero en el destino de la sociedad va implícito el destino de la - calidad del hombre, es decir, de la conciencia, y ese destino se rige fundamentalmente por tres fuerzas que dimanan del hombre, se vienten en la sociedad, se abrazan a la naturaleza y regresan al hombre.

Estas tres fuerzas constituyen tres disciplinas, tres patrones de conducta, tres contenidos riquísimos de conceptos y son :
LA JUSTICIA, LA EDUCACION Y LA MEDICINA.

En Justicia, Educación y Medicina hay que considerar que su complejidad estriba en la gran cantidad de conceptos e ideas que deben ser conocidos, manejados y aplicados, y en las técnicas que deben ser - instrumentos de la metodología que permita que el conocimiento llegue al hombre.

La medicina es, de estas tres fuerzas, de esas tres disciplinas, - de esas tres actividades, que son del hombre y para el hombre, la que resulta más compleja y no puede desligarse del resto de disciplinas.

Desde luego, es fiel compañera de la Justicia, a la cual incluso - auxilia en el cumplimiento de sus funciones, y también de la Educación, pues sin ellas la Medicina no es válida.

Es evidente la importancia jerárquica que en los grupos humanos, - aún en las formas más elementales de organización, adquieren los más capacitados.

La práctica médica ha sido siempre, desde sus inicios, una de las actividades humanas más respetables. Al suprimir el dolor, al curar las enfermedades, al proporcionar orientación y consejo o por lo menos otorgar consuelo, el médico fue alcanzando de generación en gene

ración el respeto, la admiración y la relevancia que son características de su personalidad.

Tarde o temprano, quíéralo o no, el ser humano como entidad individual y participe de una sociedad, padece uno o varios trastornos - que le producen sufrimiento, invalidez, mutilación e incluso la muerte. Desde los albores de la historia, el hombre se sabe efímero, por lo que a su tránsito terrenal se refiere, y lúbil en cuanto a su integridad física, mental y funcional.

A los diversos factores o trastornos que afectan así al hombre, - se les ha llamado enfermedades y por genuina conveniencia se lucha - por conocerlas a fin de evitarlas, contrarrestarlas o en su caso de gruirlas y de este modo alcanzar una vida exenta de sufrimiento y una prolongación de la existencia terrena hasta donde los límites naturales lo permitan.

Cuando las comunidades reconocieron a los enfermos, desde la antigüedad, cualquiera que fuese la denominación que le daban, se estableció una relación de confianza en el médico, fortalecida por los padecimientos e intimidades que debían confesarse o exponerse, aguardando se del curador el favor de sus conocimientos, su arte, su compasión y su apoyo moral o espiritual.

La medicina en su aspecto práctico utiliza todo aquello que en el pasado ha demostrado ser de utilidad, y se enriquece constantemente con la aparición de experiencias nuevas, siempre con la única finalidad de inclinar la balanza de la vida humana hacia el lado de la salud.... PUEDE DECIRSE ENTONCES QUE LA MEDICINA ES, EN EL CAMPO DE LA ACCION MEDICA, EL CONJUNTO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y DESTREZAS - BASADAS EN UNA METODOLOGIA CIENTIFICA DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y - PREVENICION DE LA ENFERMEDAD, SU TRATAMIENTO Y LA REHABILITACION DE - LOS ENFERMOS, COMO UN ACTO ETICO.

A lo largo del tiempo, la relación médico-paciente evolucionó conjuntamente con el arte de curar, estableciéndose normas que regulan el contacto interhumano, ayudando con ello a superar el difícil trance que implica una enfermedad o una lesión, o la muerte misma.

La medicina pasó después de ser mágica o arcaica en la concepción de la enfermedad, a ser empírica, luego racional, científica, lógica y plena de capacidad de superación constante; pero sin embargo, siempre se fundó en el respeto a la dignidad y a la condición humana.

Las transformaciones científicas, tecnológicas y sociales han precipitado cambios importantes, a los que no todos nos hemos podido - ajustar oportuna y adecuadamente, debemos enfatizar que los médicos - como los educadores y quienes administran la justicia, tenemos prime-

ro que tratar con ideas y conceptos abstractos, después con seres hu
manos, es decir, a partir de la generalidad de los conceptos para -
luego atender específica e individualmente un caso.

Pero la tarea del médico no es fácil y menos cuando atiende a una
comunidad cada día más exigente, una comunidad que espera mucho del -
médico o, por el contrario, lo desdeña con escepticismo.

Vemos continuamente que nuestra población oscila entre el escepti-
cismo y la fantasía, pues muchas veces cree que el médico no es supe-
rior al Shaman, y en otras ocasiones, cree que el médico es el cientí-
fico todopoderoso, que va a convertir lo imposible en posible, creen
que es capaz de llevar la luz de la inteligencia donde hay una agene-
sia cerebral o una encefalomalacia por aterosclerosis.

Esta desorientación de la población se explica, ya que no se le di-
ce claramente cómo es el desarrollo de nuestra disciplina, cuáles son
sus alcances y cuáles sus limitaciones.

Aunque no podemos negar que en realidad, buena parte de la crecien-
te influencia de la medicina se deriva a veces de una excesiva esperan-
za que muchas personas albergan para encontrar la salud en el crecien-
te desarrollo médico, y por ello exigen a los gobiernos la multiplica-
ción de los servicios médicos, los seguros médicos oficiales o aten-
ción médico-asistencial, y demás garantías similares.

Es muy común que los médicos, muchas veces nos dejamos halagar por
los triunfos y los errores y los fracasos los olvidamos o pretendemos
ocultar sin analizar detalladamente los factores que condicionaron un
resultado negativo. Esto también es semilla de desconcierto entre la
población.

DEONTOLOGIA, LEY Y RELIGION.

En el presente siglo hemos podido ver el auge de la especialización, el descubrimiento de fármacos, la invención y diseño de "sistemas de soporte vital", el advenimiento de trasplante de órganos y tejidos, y la difusión de la terapia hormonal, son algunos de los hechos más importantes en el camino del progreso médico!

Durante las épocas doradas de Grecia y el Renacimiento, el avance técnico y teórico corrió al parejo, con la profunda preocupación por las normas médicas y éticas del ejercicio profesional.

El desafío implícito en el rápido e incesante avance técnico de la era actual consiste en recordar que, en último término, lo importante es el hombre y no la máquina. Si hemos de dominar nuestra tecnología y no convertirnos en sus esclavos, nunca debemos olvidar que el paciente, y no los aparatos a su alrededor, es el centro de interés.

Con nuestros conocimientos científicos cada vez mayores sobre el cuerpo humano, y con nuestra creciente capacidad para actuar sobre la vida del individuo, los médicos necesitamos una guía sobre lo que debemos y lo que no debemos hacer. Hay áreas de difícil decisión respecto a la vida y la muerte del ser humano. El diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad pueden restringir la libertad del paciente.

Si el avance técnico no se equilibra con un desarrollo igual de los conocimientos éticos y con el mantenimiento de la conducta acorde con ellos, el hospital se convierte en "una cámara de los horrores salvavidas", y la medicina en un supermercado de productos farmacéuticos.

LO ETICO DEBE MANTENERSE AL MISMO NIVEL QUE LO CIENTIFICO.

En cualquier sociedad estable y abierta al progreso debe existir un acuerdo general sobre lo que es correcto o equivocado en lo que al comportamiento humano se refiere.

Los aspectos más elementales del orden, tienen que ver con la conservación y la protección de la vida, el respeto al matrimonio y la familia, también con la salvaguarda de la propiedad. Ninguna comunidad puede prosperar sin la aceptación general de que la vida en común requiere la observación de ciertas reglas escritas y no escritas.

Basándose en tales fundamentos, se van levantando otros conceptos generales sobre lo que es correcto y equivocado, la protección de la propiedad privada, la facilitación de las comunicaciones, el mantenimiento del orden, las medidas correctivas y de confinamiento de los delincuentes, etc.

De este modo se conceptua, escribe y codifica la ley, a fin de preservar aquellas instituciones que el hombre considera necesarias para lograr la paz y el progreso, con lo cual también se establece o se impone un sistema de conducta humana aceptable, que se transmite de generación en generación.

El papel que desempeña la ley y las sanciones que de ella se derivan pueden cambiar de una época a otra. Si una ley en particular pierde el apoyo de la mayoría en una comunidad, será necesario el oportuno cambio, pero no debe permitirse, dado su pernicioso efecto, que una nación pierda la confianza en su propia forma de comportamiento y deje que los hombres y las mujeres hagan todo lo que les plazca.

La justificación para abordar este aspecto a través de los anteriores planteamientos radica en que todas las personas, incluidas los profesionistas, deben rendir cuentas a algún superior, al control oficial y el Estado.

Aunque ya anteriormente señalamos que la esencia misma de la profesión médica, es la mejor salvaguarda de los intereses del paciente garantizando que será en una proporción directa al grado de independientes, adecuada información y elevadas normas éticas de los profesionales.

Es natural, mientras más grande es el poder de la medicina, más trascendente y valiosa se vuelve la actuación del médico. Pero lo que es valioso y eficaz en unas manos, puede ser un peligro en otras.

Por eso, la sociedad ya no se atiene al consejo de Platón, de conceder impunidad al médico salvo que hubiese tenido la intención de matar. Ahora, no se conforma con sentarlo frente al tribunal de su conciencia y ni siquiera frente a sus propios colegas, lo enfrenta con un juez y con una ley que sanciona los errores culpables, y quien juzga y sentencia es un lego en medicina.

La deontología profesional médica está formada por un conjunto de reglas escritas, que regulan la conducta del médico dentro del ejercicio de la medicina. Esta moral médica, igual que toda moral, está basada, como la dignidad misma, en el respeto mutuo entre los humanos y constituye una característica esencial para una buena relación médico-enfermo.

La deontología profesional, concebida como el código de nuestros deberes, como la norma de nuestra conducta en tanto médicos, no es cosa fija, inmutable, ni tiene vigencia por sí sola; cambia con el tiempo y con el medio. Además, sólo es válida en la medida en que se conforma a los principios de la ética, ciencia de nuestro deber moral, y a las responsabilidades que la ley y la sociedad imponen al ejercicio de la profesión.

Es cierto que la legislación contemporánea está muy lejos de la verdad del código de Hammurabi, que castigaba con la amputación de la mano del cirujano la muerte del operado. No en vano han transcurrido 40 siglos para suavizar dichas penas.

Pero en tesis general, LA LEY NO PERDONA EL DAÑO CAUSADO POR IMPUDENCIA O POR AUDACIA, POR IGNORANCIA, NI LAS FALTAS COMETIDAS CONTRA LA INTEGRIDAD Y LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS.

Es por esto que la profesión médica ha tenido que admitir la intrusión de la sociedad en los dominios que antes eran cotos sagrados.

Admitir que frente a la responsabilidad personal, cuyo drama se juega en la intimidad de la conciencia, existe y debe existir una responsabilidad social ante la comunidad en la que vive el médico..... Defensa legítima, garantía que ésta se toma contra los defectos o los excesos de la actuación profesional, cuando choca con las normas éticas o causa daños irreparables que no tienen excusa.

Si la medicina fue siempre una responsabilidad vigilante, hoy lo es más que nunca. El médico de hoy día es responsable de todo lo que ordena o lo que practique. Tiene responsabilidad por actuar, si lo hace en forma temeraria, o por abstenerse de actuar, si su ignorancia o su temor lo inhiben en casos de apremio. Responsabilidad por hablar, si con ello viola el secreto profesional, o por callar, si no cumple con una declaración obligatoria; por cometer un error inexcusable al prescribir o al operar; por la opinión que de al enfermo si ésta resulta perjudicial, o por la ocultación que haga, si es algo que él debiera saber. RESPONSABILIDAD CIVIL O PENAL POR TODO ACTO MEDICO QUE EL ORDENE, ASI SEAN SU AYUDANTE O EL HOSPITAL LOS QUE FALLEN.

Sin menguar nada la responsabilidad ante el enfermo, que es el deber primero y la razón máxima de nuestra profesión, a cada día se dibuja con mayor énfasis e importancia nuestra responsabilidad social.

Es algo que está en la filosofía de nuestro tiempo; FRENTE AL DERECHO INDIVIDUAL SE AGIGANTA EL DERECHO COLECTIVO.

Ya no es sólo el hombre el que importa, son todos los hombres. Ya mi problema no es sólo mío, es de todos. Y el de todos, también es mío. ESTO SUSPENDE AL MEDICO ENTRE DOS UNIVERSOS: EL DE SU CONCIEN-

CIA, AL FORMARSE UN JUICIO Y TOMAR UNA DECISION EN BUSCA DEL BIEN INDIVIDUAL DEL ENFERMO, Y EL DE SU CARACTER COMO CIUDADANO, COMO FUNCIONARIO DEL ESTADO, COMO CELULA DE UN GRUPO SOCIAL, OBLIGADO A ACATAR - SUS LEYES Y A CUIDAR SUS INTERESES. La sollicitación permanente de - dos deberes, el acatamiento de dos responsabilidades:

- Una invisible, silenciosa, pero suprema, de nuestra conciencia, que busca el bien de nuestro enfermo.
- Y la otra, visible, implacable pero contingente, de nuestro deber frente al mundo en que vivimos.

MIENTRAS LA MEDICINA FUE RUDIMENTARIA NO HABIA LA URGENCIA QUE HAY AHORA PARA QUE SE LIGARA A LA SOCIEDAD.

Y como su actuación se desenvuelve en la zona donde hay vidas en riesgo, el médico siempre marcha en el filo del peligro. Si todo sale bien ese es su mérito, aunque a menudo nadie lo reconozca. Si es al contrario, esa es su responsabilidad, INTERVENGA O NO LA JUSTICIA.

De cualquier modo, el médico se enfrenta a un juez implacable: Su conciencia. Imposible eludirla, ni siquiera cuando ha tratado de evitar todo riesgo con abstenciones culpables. SU DEBER ES PROTEGER AL ENFERMO NO PROTEGERSE A SI MISMO. Y si para lograr lo primero debe comprometerse, está obligado a hacerlo.

Desde un punto de vista general, el médico recibe ayuda sobre la forma en que debe realizar su trabajo de cuatro fuentes:

- . Las leyes del país.
- . Las normas profesionales aceptadas.
- . Las ideas filosóficas actuales.
- . La religión.

LA LEY.- Todo médico tiene la obligación de obedecer la ley igual que todos los ciudadanos, y ha de mantenerse dentro de ella. Como las demás persona, puede ser perseguido y castigado por la ley civil o penal si se le considera responsable, por ejemplo: de injuria, agr^o sión, difamación, negligencia , etc.

En segundo lugar, el trabajo del médico se rige por leyes específicas que ha de observar en relación con temas como la prescripción de fármacos peligrosos, la interrupción del embarazo, la obtención del consentimiento para realizar una cirugía electiva o una intervención quirúrgica de urgencia, o en la investigación en seres humanos o en animales.

En tercer lugar, tiene poder para determinar quiénes pueden ejercer la medicina y quién no. Su finalidad consiste en proteger al público de médicos poco escrupulosos o mal calificados; los profesionales calificados deben contar con elevado y suficiente nivel de formación académica acorde con los conocimientos modernos y procurar no infringir las normas éticas que le son inherentes a la práctica de una buena medicina.

Las faltas más comunes en este renglón consistieron en adulterio, aborto, abuso del alcohol y otras drogas y propaganda no ética.

Las faltas que podrían conducir a una sanción disciplinaria como son: otorgar certificados falsos, el encubrimiento (proteger a una persona no calificada para que realice tratamientos), la propaganda o difamación a los colegas.

Como puede verse, no existe reglas o leyes en extremo rígidas para orientar y controlar la conducta del médico. Pero la ley clarifica y circunscribe el campo de la acción en el que trabajan los médicos.

El médico es una clase particular de ciudadano, dotado de poderes especiales, pero también tiene una senda por la cual puede caminar - sin temor en el servicio a sus pacientes, siempre y cuando procure estar bien informado y hacer lo correcto.

EL JURAMENTO HIPOCRATICO.

Forma parte de la naturaleza de una profesión fijar sus propias normas de competencia y mantener una permanente actitud de revisión de las mismas.

El Juramento Hipocrático es el código de conducta relacionado con la profesión médica más famoso. Puede aplicarse a cualquier época.

Muchas universidades de Europa y en el mundo de habla inglesa han adoptado ese código, o alguna de sus modificaciones, como el ideal ético para los médicos. Sin embargo, durante los últimos 30 años ha sido cuestionado por algunos, quienes opinan que ya no tendría aplicación en la medicina moderna; otros incluso lo han ridiculizado.

Desde luego es necesario revisar este juramento, pero sus principios no pueden ser sustituidos o mejorados. LOS PRINCIPIOS ETICOS SON UNIVERSALES Y SUS POSTULADOS SE APLICAN A LA CONDUCTA HUMANA EN SUS DIVERSAS ACTIVIDADES.

La razón por la que el Juramento Hipocrático ha sido respetado y se ha conservado a lo largo del tiempo, en el mundo cristiano occidental, probablemente sea porque sus puntos fundamentales están de acuerdo o coinciden con los de la ética cristiana.

En él se resalta la conservación y aplicación de los conocimientos que benefician a la humanidad, la negativa a dañar o destruir la vida, el respeto a las confidencias de los demás y el valor de la integridad personal.

Sin embargo, acontece de modo visible en nuestra época, bajo la influencia de dos grandes factores, que son la característica del tiempo en que vivimos:

De un lado el avance espectacular de la medicina que al fragmentarse y tecnificarse, se ha complicado y ha venido a cambiar radicalmente el modo de ejercerla.

Del otro, el paso de la medicina estrictamente privada e individual a la medicina colectiva, auspiciada por el Estado para beneficio de grandes núcleos de población.

Todo ello obliga a que los servidores de la salud hagamos más notoria nuestra vocación, más auténtico nuestro interés, más decidida nuestra acción y más íntima la dedicación al trabajo que nos corresponde. Se requiere también, mayor capacidad mental y espiritual para integrarnos como elementos positivos a este desempeño, ya que nuestra acción comprende múltiples actividades como trabajadores, técnicos, científicos, agentes de cambio y líderes en la comunidad.

A la fecha el antiguo concepto de que el médico debiera ser apóstol o hasta mártir, no se adapta a la idea sociológica actual de las relaciones humanas. SI BIEN ES CIERTO, QUE NUESTRA PROFESION TIENE UNA FUNCION DE SERVICIO, DEBE PRECISARSE QUE EL MEDICO ES UN SERVIDOR, PERO NO UN SIRVIENTE.

ORIGEN DE LA RESPONSABILIDAD DEL MEDICO.

Es frecuente que los médicos, en el ejercicio profesional, traten de solucionar los distintos problemas que se presentan cotidianamente en su práctica profesional, aplicando una filosofía común a todos los que estudian y se dedican a las ciencias de la salud, incluidos - odontólogos, enfermeras, bioquímicos, biólogos, etc.

Pero cuando al médico se le responsabiliza por un supuesto incumplimiento de sus obligaciones nacidas de un contrato (relación médico--paciente) o por la supuesta violación del deber genérico de no dañar (responsabilidad extracontractual), las situaciones que se crean como consecuencia de dichas imputaciones deben resolverse de acuerdo a las normas legales contenidas en el plexo jurídico vigente.

De lo anteriormente señalado surge la conveniencia de abordar o - tratar la responsabilidad civil y penal encarándola desde el único - enfoque idóneo que es el jurídico.

La responsabilidad médica es una parte de la responsabilidad general, aunque las acciones de los profesionales del arte y ciencia de curar está contemplada con especial interés por la sociedad y la ley.

Se ha debatido ampliamente y en diversas oportunidades si la responsabilidad del médico se limita a hechos donde no media la intención de provocar injustos, así como a hechos donde la intención de - sus acciones es inexcusable.

Como concepto, la responsabilidad profesional de los médicos es - la obligación de dar cuenta a la sociedad por los actos realizados en la práctica profesional, cuya naturaleza y resultados sean contrarios a sus deberes, pudiendo adquirir relevancia jurídica.

"La persona que ocasiona daños a otra u otras por una conducta antijurídica, tiene el deber de reparar aquellos". Este concepto, deno minado responsabilidad civil, nos indica que en la vida de relación de todo individuo debe ajustar sus acciones a un conjunto de normas jurídicas, cuyo cumplimiento permite la existencia social en armonía; por el contrario, el incumplimiento produce, en el supuesto de produ cir daños, la obligación de resarcir los mismos.

La responsabilidad civil profesional, que se deriva del ejercicio legal de una profesión liberal; es un capítulo dentro del tema amplio de la responsabilidad civil, que se puede definir brevemente como la que ocurre cuando todo profesional falta a los deberes especiales que su actividad le impone.

Por lo tanto, es ampliamente justificado que sea sancionado el médico que traicionando la confianza que en él se deposita, cuando actúa con imprudencia, negligencia o impericia. EL PROFESIONAL ES CONSULTADO PRINCIPALMENTE POR SUS CONOCIMIENTOS Y PERICIA, Y SU CRITERIO Y OPINION SE RESPETAN Y CUMPLEN CON CIEGA CONFIANZA.

A este respecto debe destacarse que, según nuestro ordenamiento legal, la posesión de un título habilitante no asegura IMPUNIDAD por los daños ocasionados en el ejercicio profesional. Además de que la actividad específica del médico, en orden a la responsabilidad civil profesional, no tiene en la ley un tratamiento distinto del que se aplica a los demás profesionales.

La responsabilidad del médico puede ser penal o civil, en base a el fuero accionado (Fuero es la competencia a la que las partes deben someterse legalmente y que corresponde conforme a la rama del derecho por aplicar: sea civil, penal, del trabajo.)

La responsabilidad civil deriva de la obligación de reparar económicamente los daños ocasionados a otros, en tanto que la responsabilidad penal surge del interés del Estado y de los particulares por la preocupación de sostener la armonía jurídica y el orden público, por lo cual las sanciones -denominadas penas- son las que impone el Código Penal y demás leyes complementarias, a saber, privación de la libertad, sanciones económicas, suspensión temporal o definitiva de derechos.

Se entiende entonces, que el ejercicio de la medicina es un conjunto de acciones prevista en la ley, en relación con las enfermedades de las personas y las correspondientes a prácticas preventivas, higiénicas, asistenciales y de asesoramiento pericial o médico, que efectúan quienes están autorizados legalmente para ejercer la medicina.

No obstante, parece más fácil establecer las metas y funciones de la ley que definirla y ponerla en práctica. Abogados y no abogados frecuentemente se refiere a la ley y hablan de ella como si ésta estuviera inscrita en piedra donde todos pudieran verla y comprenderla.

Pero en realidad, aquí surgen muchas situaciones donde la ley es difícil de percibir o aplicar.

Particularmente, no existe acuerdo con respecto a muchas situaciones cotidianas que se viven en la práctica médica, en las cuales por la diversidad de factores que conforman cada uno de los casos hacen de ellos circunstancias en ocasiones tan opuestas que es muy pretencioso poder llegar a generalizaciones. LA MEDICINA NO ES UNA CIEN-

CIA EXACTA; ES UNA PRAXIS FUNDAMENTADA EN LA CIENCIA. Pero a diferencia de ésta, que trata de encontrar leyes generales, aquella se enfrenta a casos particulares.

Una función obvia de la ley es alcanzar una resolución ordenada y justa en la disputa entre las persona. Esto puede ser como en el Japón, donde muchas diferencias pueden ser resueltas satisfactoriamente por personas sabiassin una eduacación formal en leyes. O puede ser como en los Estados Unidos de Norteamérica, donde existe quizá una excesiva confianza en el uso o en la amenaza del uso de las cortes judiciales como una forma eficaz de manejar los desacuerdos o inconformidades entre las personas. Lo que es inobjetable es que, es de gran importancia para la estabilidad social al servir de medio para el manejo de los conflictos que rebasan o desafían la solución libre a través de la negociación directa entre las partes involucradas.

La ley no es conciente, es un proceso ordenado cuyas conclusiones son o pretenden ser equitativas. Hay una tendencia creciente para que la ley asuma el papel de la conciencia de la sociedad, no obstante que ésta no puede ser fácil o sabiamente regulada. Mejor dicho, las leyes imponen conciencia y proporcionan una forma ordenada con lineamientos que orientan y sancionan las infracciones a la conciencia de la sociedad.

Por otra parte, se ha dicho que es imposible que el hombre se pueda desarrollar y progresar en la sociedad con normalidad sin recurrir al contrato. En todos los casos ese accionar está regulado por el derecho.

El contrato es un acto jurídico de contenido obligacional. De este concepto surge que por medio del contrato se crean derechos y obligaciones.

Algunos ejemplos indican que en tanto el código o las demás leyes especiales no exijan formas especiales, los interesados (contratantes) pueden usar las formas que más convengan a sus intereses.

Los contratos pueden ser uni o bilaterales. En el primer caso, una de las partes se obliga hacia la otra, sin que ésta, a su vez, quede obligada; en el segundo caso, ambas partes se obligan recíprocamente.

Puede ser a título oneroso o a título gratuito. Son a título oneroso "cuando las ventajas que procuran a una u otra de las partes no le es concedida sino por una prestación que ella le ha hecho, o que se obliga a hacerle; son a título gratuito, cuando aseguran a una u otra

de las partes alguna ventaja, independientemente de toda prestación de su parte". El médico y el paciente pueden negociar libremente - el pago del servicio.

Las voluntades que concurren a configurar el consentimiento (contrato) tienen que existir en una dirección determinada, digamos con intención y haber sido exteriorizada, aspecto muy importante e imprescindible y que se conoce como manifestación negocial. Por esto es - que consentimiento es el acuerdo de dos declaraciones de voluntad, - que partiendo de sujetos diversos, se dirigen a un fin común, fundiéndose.

En consecuencia, estos actos voluntarios deben tener condiciones - que hacen a la existencia misma de la voluntad y que son:

- . " EL DISCERNIMIENTO ", que se utiliza en la fórmula " SABER LO QUE SE QUIERE ".
- . " LA INTENCION ", que es el querer humano resumido en la fórmula - " QUERER LO QUE SE SABE ".
- . " LA LIBERTAD ", esto es, la falta de todo tipo de presión externa.

La voluntad de las partes debe exteriorizarse, es decir, el consentimiento debe trascender. Puede ser expreso, llamado también comportamiento declarativo; por escrito o verbal, o, por signos inequívocos; y tácito, cuando resulta de hechos o de actos que lo supongan o que - autoricen a presumirlo.

En el análisis de la relación médico-paciente se han emitido distintas opiniones respecto del contrato que se celebra entre ambas - partes.

Consideramos que el vínculo contractual, en la relación médico-paciente, y conforme a la jurisprudencia existente, es un contrato de locación de servicios, donde el médico asume una obligación de prudencia y diligencia, es decir una obligación de medios (pues no garantiza la curación del paciente), con excepción de la cirugía estética - embellecedora, de garantizar un resultado, encontrándonos en presencia de una locación de obra y donde la obligación es de "resultados".

Así pues, las obligaciones que asumen los médicos en el ejercicio profesional puede ser de medios o de resultados.

En la primera (de medios) el deudor (médico) no asegura la obtención del resultado esperado por el acreedor (paciente) sino que sólo se obliga a poner de su parte el empleo de los medios idóneos para - arribar al resultado querido por ambos, si bien el resultado es extrín

seco a la obligación del médico y no integra el objeto de la misma.

El médico no promete la curación del enfermo, lo que sí asume como obligación es aplicar sus conocimientos profesionales, los cuidados apropiados para la curación, sin asegurar que la salud será restablecida.

En la obligación de resultados el médico se compromete a obtener un objetivo o efecto determinado, asegura al paciente el resultado - que ambos desean obtener.

En las obligaciones de medios deberá probarse, por quien lo afirma, que el médico incumplió sus obligaciones de diligencia y prudencia.

Elo no significa una actitud pasiva del profesional, pues en tal coyuntura, él puede acreditar su obrar diligente y cuidadoso, y que no obstante el mismo resultado aspirado por el paciente no se concretó por razones ajenas al correcto desempeño profesional.

En la obligación de resultados como en el caso de la cirugía plástica o estética de no urgencia, destinada a embellecer la persona - del paciente, el médico asegura el resultado de acuerdo con un modelo establecido. En este supuesto, al paciente pudiera ser suficiente - acreditar el incumplimiento del cirujano.

En estas situaciones puede entenderse en toda su dimensión la función reguladora del derecho. LA NORMA JURIDICA RECONOCE LA VALIDEZ DE LAS REGLAS DEL ARTE DE CURAR, Y SI EL MEDICO AJUSTO SU ACCIONAR - A LAS MISMAS, EL DERECHO NO LE FORMULARA REPROCHES.

IATROGENIA.

Es un fenómeno reciente la confusión producida por opiniones contradictorias sobre la acción iatrógena del médico actual.

Es innegable que a medida que sea mayor la potencia o complejidad de los recursos empleados por el hombre en cada una de sus actividades, mayor es el riesgo de sufrir o de producir daños; y esto reza lo mismo para los medios de locomoción, de la industria o en la medicina.

En la medicina precisamente, los riesgos de que el médico y el enfermo sean víctimas de los resultados adversos en la experiencia que juntos desarrollan, ha crecido a la par con los adelantos científicos y las complicaciones técnicas de la profesión.

Como sucede en otros campos de la vida moderna, los orígenes de tales resultados adversos son algo así como " el precio del progreso "; sin embargo, en la medicina, nadie debería conformarse con ello, y de ahí el empeño por examinar la situación real del problema, en busca de las medidas o método preventivo eficaz.

No faltan quienes, por prejuicio o por su carácter peculiar, niegan facultad al médico para su intervención en tantos asuntos en la vida de las personas, y consideran que casi la totalidad de sus acciones médicas tienen efectos perjudiciales (iatrogenos), sea sobre el paciente, sobre su familia o la sociedad, pues serían víctimas de un indebido " PODER MEDICO ", llamado por un autor como, " la medicalización de la vida "; de este modo, tomando como pretexto la iatrogenia ha surgido entre sociólogos, economistas y otros, cierta corriente tendenciosa que pretende criticar a los médicos y a la medicina en base a argumentos tomados de publicaciones médicas incluso, pero mal interpretadas o francamente deformados.

La profesión médica conoce perfectamente que casi todas las medidas de tratamiento y de diagnóstico pueden tener efectos perjudiciales.

También que la mayor parte de los medicamentos originan efectos secundarios en los pacientes, las más de las veces son leves, pero desafortunadamente, muchas tienen el peligro de ser muy graves, incluso -prestando atención meticulosa al detalle. Ciertamente sabemos que la cirugía mayor, los procedimientos de cirugía menor y la anestesia pueden ir seguidas de muchos resultados secundarios con una extensa gama de gravedad e incluso de muerte. Estas complicaciones pueden presentar se aunque se haya tenido el máximo de cuidado y en su realización hubieran participado los médicos más capacitados.

Los conocimientos se suceden, se modifican en forma y con rapidez sorprendente. La medicina más que cualquier otra disciplina intelectual, es la que se ha enriquecido con mayor contenido, mayor profundidad y con mayor extensión por la ciencia y por la técnica.

La medicina siempre ha sido una profesión que requiere un aprendizaje constante y renovador. Tales conocimientos tienen que provenir de algún sitio, y hoy en día gran parte de ellos los obtenemos a través de la investigación clínica.

Esta forma de investigación plantea diversos problemas éticos que no se encuentran en otras ramas de la práctica médica, y que constituyen un tema cargado de emotividad, sobre el que muchas personas están mal informadas, donde además es difícil especialmente el tratar de trasladar las ideas éticas generales a las decisiones sobre personas y proyectos de investigación concretos.

Al leer la historia de la medicina, se constata que el desarrollo del conocimiento médico fue durante siglos muy lento, donde siempre ha existido un territorio en los cuidados médicos típicamente experimental, la del tratamiento.

Tanto la observación clínica como los ensayos sobre la terapéutica son tan antiguos como la misma medicina y entran dentro de la ética del cuidado médico. La indagación clínica es necesaria antes de considerar el tratamiento.

El médico que ensaya un nuevo método terapéutico lo hace con la esperanza e intención de ayudar a el paciente más de lo que ha conseguido con los tratamientos previos, y cuando este nuevo esquema de tratamiento se apoya en bases científicas, representa o aporta mayor beneficio que efectos secundarios y se cuenta con el apoyo y autorización del paciente, en esto no puede haber nada de incorrecto desde el punto de vista ético.

Después de la historia y la exploración clínica, el paciente es hoy sometido a numerosas investigaciones bioquímicas, eléctricas, radiológicas, etc., lo que supone molestias y a veces riesgos. El médico que ordena tales investigaciones toma una decisión que incluye un aspecto ético, para tener la mayor probabilidad de éxito en el tratamiento, - debe contar previamente con la información adicional que le pueden proporcionar esas investigaciones.

Sin embargo, el derecho que el paciente tiene en la mayor parte de casos para disfrutar de la autoridad final para consentir que se le haga un tratamiento, una operación u otra técnica diagnóstica está garantizado por 200 años de precedente legal. El derecho que tiene el

paciente a ser informado debidamente, de forma tal que la decisión sea suya, también goza de esta protección.

Es poco probable que la profesión médica pueda descubrir una solución mecánica o automática a estos problemas. Tiene necesariamente que desarrollarse una relación imponderable de médico-paciente, hasta el punto en que exista un verdadero intercambio de la información al grado de que ésta sea la misma que utilizaría el propio médico para decidir someterse a determinado procedimiento diagnóstico-terapéutico o para aceptarlo para una persona muy próxima.

Básicamente, el consentimiento informado es un concepto legal. Sin embargo, este concepto, en el caso de la responsabilidad médica, apareció muy recientemente en Kansas en 1960. Probablemente durante los 200 años de la Historia de los Estados Unidos de Norteamérica todos sus egodos han tenido doctrinas legales diferentes acerca del consentimiento informado. En términos generales, estas doctrinas afirman que antes que un médico lleve a cabo una acción posiblemente peligrosa en un paciente, éste ha de dar su consentimiento. Los actos potencialmente peligrosos casi siempre vienen a significar procedimientos quirúrgicos.

No obstante, es claro que la ley tiene un concepto de mayor amplitud en cuanto al consentimiento.

En teoría por lo menos, y probablemente de hecho, existe la necesidad del consentimiento informado para cualquier técnica y medicación, incluso para el consejo. En otras palabras, cualquier acto efectuado por el médico sobre el paciente con motivo del ejercicio de la medicina podría considerarse y ser sometido a esta teoría legal.

Tradicionalmente, el consentimiento informado o la autorización sólo se ha obtenido para las intervenciones quirúrgicas y diagnósticos invasores mayores.

Para ser aplicables incluirían urgencias que ponen la vida en peligro, algunos casos en los cuales el consentimiento puede establecerse basándose en las acciones de ambas partes, y en los casos en los cuales debe obtenerse de alguna persona que no es el paciente, como ocurre con una persona menor de edad o un paciente mentalmente incompetente.

Otro problema alrededor de este punto del consentimiento informado, expresado frecuentemente por lo médicos, se resume como "por mucho que le explique, siempre tienden a sufrir una complicación de la cual no les hablé, por lo tanto aun así me van a atacar" o como, "Evidentemente no puedo decirle de todo a todo".

SE REQUIERE TAN SOLO QUE SE CONSIDEREN LAS COMPLICACIONES IMPORTANTES, QUE SE MENCIONEN LAS COMPLICACIONES QUE PUDIERAN AFECTAR LA DECISION DE UNA PERSONA RAZONABLE, QUE ES LO QUE FINALMENTE LE INTERESA -

A LA LEY QUE SE GARANTICE.

Teóricamente los médicos debieran informar a los pacientes de los riesgos de cualquier cosa que recomienden o prescriban. Esto incluiría aun las medicaciones más simples o las técnicas más comunes, como lo son: iniciar un goteo de una solución intravenosa, colocar una sonda vesical o durante toracocentesis. En la práctica esto resulta imposible, ni siquiera de intentar. Por lo tanto, el médico prudente ha de seleccionar las áreas de la práctica que tienen mayor tendencia a plantear peligro.

En consecuencia, el paciente que en forma fiel y humana está informado de los posibles efectos indeseables de su tratamiento o su cirugía, en mucho menos probable que quede sorprendido o enojado. Es este enojo o esta sorpresa acerca de una situación inesperada, lo que hace que muchos pacientes vayan a consultar con el abogado para considerar la posibilidad de una demanda en contra del médico.

Un número importante de pacientes entran en contacto con el abogado por el resultado inesperado -para el paciente, pero perfectamente conocido para la profesión médica. Y es entonces cuando el abogado puede interponer o no la queja del incumplimiento del consentimiento informado o información inadecuada, pero ahora tiene la oportunidad de examinar y plantear el caso siguiendo además otras vías de responsabilidad profesional médica.

A la inversa, la probabilidad de que los pacientes de médicos que les informan detalladamente sobre su situación, es menor, puesto que la sorpresa, el enojo o cualquier otra respuesta emocional del paciente no es en grado suficiente como para acudir con el abogado en caso de presentarse un resultado desagradable, además de existir un antecedente en favor del médico.

A pesar de todo, si el médico es acusado legalmente, tendrá que probar que el paciente estaba realmente informado. Si la evidencia presentada señala que al paciente no se le había dicho nada (la queja invariable), contra el recuerdo del médico de que " se le explicó todo " (la respuesta invariable), entonces el jurado tiene que decidir donde está la verdad. En estas circunstancias, el médico debe estar preparado para un veredicto frecuentemente en favor del paciente.

Tal vez convenga señalar aquí, que un factor o elemento importante que participa y coadyuva a evitar esas situaciones es mostrando auto-ridad por parte del médico -no autoritarismo- y siempre que se entienda por autoridad, la exhibición oportuna de las cualidades positivas.

Es verdad que algunos médicos tienen una personalidad muy recia y

logran imponerse y controlar la situación; sin embargo, es el caso - que no se trata simplemente de imponerse o controlar, con esa conducta es difícil lograr el conocimiento adecuado del paciente y resulta más difícil aún asumir responsabilidad ante el mismo.

La realidad es otra ... de modo que el buen médico, el que sabe - serlo; ha de aprender a distinguir lo importante de lo complejo y saber reconocer sus limitaciones y sus errores; debe en suma, saber pedir ayuda a su compañero en su trabajo, porque afortunadamente no está solo lo acompaña su paciente.

Por ser un profesional que maneja las ciencias de la vida, lo primero que adquiere el médico, es un deber que da nueva dimensión a todos sus actos; debe recordar que el hombre es, en cada momento un ser biosicosocial y así ha de valorar todo lo humano, regulando la relación - afectiva frente a sus semejantes.

Sólo hay una fórmula para evitar la iatrogenia y para cumplir con - los deberes que señala la deontología y exigir los derechos que ella - le depara:

El conocimiento de sí mismo y de los demás, también el conocimiento de la propia área de afectividad, de relación y de trabajo; ánimo de - investigación, aceptación de la crítica, capacidad para reconocer el - error y aceptarlo deseando corregirlo. Habrá que aplicarse al estudio con entusiasmo, con paciencia, con humildad, sin descanso, como actividad permanente, metódica y vivificante; usar lo adquirido para investigar al paciente y las circunstancias de tiempo y espacio, pero para investigar al paciente y las circunstancias de su medio con todo dinamismo y respeto, nunca como motivo de improvisación, menos aun como - instrumento de frivolidad o de ostentación.

De manera que para poder adquirir el caudal indispensable que permita cumplir esta primera regla moral de saber, se necesita orientación, selección y ayuda.

Adquirir la autentica conciencia y conocimiento, no solo la erudición, el poder examinar a través de una conciencia lúcida lo que hay de realidad y verdad en el mundo circundante.

Estamos ante el dilema importante de estos tiempos modernos que - muestra el atractivo de la técnica, de si vamos a actuar buscando en nuestra acción un objetivo, que mejora nuestra calidad humana o si vamos a actuar solamente porque es factible la acción, esto se ve en - todos los campos, se hacen proezas portentosas y se pregunta frente a ese portento ¿Merecían haberse realizado? Son un alarde de la capacidad del hombre, de su valor, de su inteligencia, y sin embargo constantemente el hombre y específicamente el médico tiene que estar a la expectativa, cuidándose de no caer en la acechanza de que por lo

atractivo de una técnica se desvirtúe el objetivo de la medicina, con lo que se reduce y puede nulificarse la calidad del hombre, la calidad de vida y el propio respeto que nos merecemos todos como seres humanos, por lo tanto:

DEBEMOS COLOCARNOS EN LA REALIDAD DEL UNIVERSO Y LA VIDA, QUE ESTA FORMADA DE SISTEMAS DE NATURALEZA DIFERENTE, EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA LOS PARAMETROS DE LOS SISTEMAS SON MUY VARIABLES, A VECES SON MOLECULARES, OTROS SON INTANGIBLES, ALGUNAS MAS SON SOCIALES, Y OTRAS SON PARAMETROS UNIVERSALES.

EL MEDICO TIENE QUE SITUARSE SEGUN LA EXIGENCIA DE SU SERVICIO EN EL INTERIOR DE ESOS PARAMETROS, EN FORMA EQUILIBRADA, CON LUCIDEZ PARA PODER OBSERVAR UNA CONDUCTA MORAL.

Refiriéndonos a un punto específico, la frecuencia de todos los accidentes y de algunas de las complicaciones de la cirugía están vinculadas a las condiciones técnicas del operador, así como también a su sentido de la responsabilidad, su criterio, su agresividad y su prudencia.

Algunos de estos factores, obviamente los últimos, son constitucionales, pero es innegable que una buena formación podrá contribuir si no a crear virtudes inexistentes, al menos, a encauzar las preexistentes para lograr un profesional completo, dotado de una técnica quirúrgica irreprochable; del buen sentido necesario para indicar y programar la intervención y para establecer la estrategia quirúrgica; de la inteligencia necesaria para modificar el plan sobre la marcha y de la sabia prudencia para saber omitir maniobras potencialmente riesgosas.

LA IATROGENIA DESIGNA EL RESULTADO NOCIVO O EL DAÑO EN EL CUERPO O EN LA SALUD DEL PACIENTE QUE NO DERIVA DE LA VOLUNTAD O CULPA DEL MEDICO EN LA PRODUCCION DEL DAÑO, SINO POR UN HECHO IMPREVISIBLE QUE ESCAPA A TODA POSIBILIDAD DE SER EVITADO POR LOS MEDIOS HABITUALES O NORMAS DE CUIDADO INDIVIDUAL O DEL EQUIPO PROFESIONAL.

LA RELACION MEDICO-PACIENTE.

La relación médico-paciente se refiere al encuentro -en su rol de tales- de un médico y un enfermo. Incluye además, los diversos fenómenos que ocurren antes y durante su encuentro así como su efecto sobre el curso de la enfermedad.

Es una forma de relación INTERPERSONAL con la característica de - ser una relación entre un hombre que solicita ayuda porque sufre un desorden o alteración de su salud -el enfermo-, y otro que dispone - de autoridad, conocimientos y habilidades para prestársela -el médico-.

En consecuencia, la relación médico-paciente es técnicamente una relación diagnóstico-terapéutica; por ello es la primera cualidad - de un médico conocer bien la ciencia y el arte de la medicina. Sin embargo, la relación médico-paciente se sitúa no sólo en el plano - del conocimiento técnico, sino se incluyen aspectos afectivos, sociales éticos y espirituales.

Además de los conocimientos y habilidades específicas, probablemente el factor más importante en la relación médico-paciente se conjuga en el plano afectivo o de los sentimientos.

Como en toda relación interpersonal, se generan entre las partes sentimientos positivos y negativos (amistosas u hostiles) que en buena medida determinan el éxito o el fracaso de la relación. El esfuerzo del médico debe estar dirigido a lograr que la relación sea positiva, lo que favorecerá el manejo del enfermo y el tratamiento.

Pero esto no se logra exclusivamente con buena voluntad, modales educados y simpatía, aun cuando son atributos indispensables; requiere además, que el médico tenga un genuino interés en el individuo - enfermo, conozca los diversos elementos en juego en la relación médico-paciente y emplee las técnicas destinadas a conducirla en una - dirección favorable.

ES REQUISITO BASICO QUE EL MEDICO CONSIDERE AL PACIENTE COMO UNA PERSONA DOTADA -IGUAL QUE EL- DE INTELIGENCIA, LIBERTAD, DIGNIDAD Y DE UNA VIDA INTIMA (RELACION INTERPERSONAL) Y NO COMO UN MERO OBJETO DE CONOCIMIENTO Y MANIPULACION TERAPEUTICA (RELACION IMPERSONAL).

Una buena relación médico-paciente constituye la esencia misma de la práctica médica. Sin embargo, lograrla no es fácil y ello se debe a múltiples factores. Algunos se refieren al médico, al paciente y otros más, al escenario en que ambos se ubican, como en el caso de la medicina institucional y las circunstancias respectivas.

Lograr que esa relación sea satisfactoria, es oficio destacado de la profesión médica, porque cuando no se alcanza se produce un efecto negativo, indeseable, necesariamente iatrogénico. Al médico le corresponde siempre la máxima participación en el buen resultado final.

Siendo la relación médico-paciente el resultado de actividades que se producen al impulso de diversas actitudes, el efecto iatrogénico puede emerger en cualquier momento de lo que podría llamarse la cinemática pero también la dinámica de tales actividades.

De modo breve, se puede enmarcar en dos capítulos fundamentales:

- 1.- En cuanto a que son personas, tanto el médico como el paciente, SU RELACION DEBE SER EQUILIBRADAMENTE INTERACTUANTE.
- 2.- En tanto a la de un médico (que ejerce una profesión), frente a un paciente (persona que requiera de sus servicios). En cuyo caso, pueden considerarse los siguientes aspectos generales en el quehacer médico:
 - a) El diagnóstico de la situación o enfermedad que vincula a ambas personas.
 - b) El tratamiento.
 - c) El pronóstico que se deriva.
 - d) La educación médica e información que en toda ocasión debe proporcionar el médico.

Y no puede olvidarse que en cada uno de esos grandes capítulos, el paciente nos otorga el privilegio de compartir su intimidad, de participar en su presente y adentrarnos en su pasado; de vislumbrar con él su futuro; de asomarnos a su vida, pero también a su muerte. De ser, en parte, co-ejecutores de su felicidad o su desgracia.

La relación médico-paciente es expresión de afecto activo y positivo y no de otra índole, y resulta conveniente aceptar en ella los siguientes atributos:

RESPECTO, CONOCIMIENTO, RESPONSABILIDAD Y PERMISIVIDAD.

Quedan así expuestos los puntos álgicos en donde puede emerger la iatrogenia en la relación médico-paciente; es decir, podrá haberla - por desconocimiento, o conocimiento defectuoso, por falta de respeto, por carencia de responsabilidad y por la ausencia de permisividad.

Con cierta frecuencia la conducta iatrógena es concomitante o se origina en falta de ética.

El creciente número de pacientes y las limitaciones de tiempo que impone el ritmo de vida actual, hacen que el médico pierda de vista la importancia de establecer una buena relación con el paciente.

En síntesis: EN LA RELACION MEDICO-PACIENTE ESTAN INCLUIDOS LA CONCENTRACION, LA COMPASION, LA DEDICACION, EL CONOCIMIENTO Y LA HUMILDAD, PERO TAMBIEN UN CIERTO DISTANCIAMIENTO, NACIDO NO DE LA INDIFERENCIA - NI DE LA ARROGANCIA, SINO DEBIDO A QUE LA NATURALEZA LE HA ENSEÑADO A ENFRENTARSE CON ECUANIMIDAD TANTO AL EXITO COMO AL FRACASO.

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL MEDICO.

La profesión médica constituye una de las más fértiles en problemas de todo género, notablemente en lo que respecta a la culpa, de máxima dificultad.

Ello es debido, en primer término, al propio carácter de esta ciencia, inexacta por definición, en el que tantos y variables factores, ciertamente imprevisibles, entran en juego; sobre todo por lo que la Medicina tiene de colaboración con la Naturaleza, expresada en el famoso brocardo aristotélico de MEDICUS CURA, NATURA SANAT MORBUS. Esto sin contar con la parte que corresponde al azar o a la providencia en la curación de las enfermedades.

En estas condiciones, cuando tantos e incontrolables factores se entrecruzan en el complejo binomio de salud-enfermedad, la dificultad de decidir cuál ha sido el determinante del daño que se pretende incriminar, frisa en la imposibilidad en la mayoría de los casos. En efecto, juzgar o decidir si el diagnóstico de un médico fue equivocado o si la operación se llevó a cabo con toda la diligencia y pericia debidas, - resulta las más de las veces imposible, al menos en el grado de certidumbre que una condena criminal requiere.

Las dificultades de prueba, así como la obvia gravedad de la conducta profesional de los médicos, abocó en otros tiempos a un inaudito y bárbaro rigor de sanciones, a veces determinadas por el mero resultado lesivo.

En los tiempos modernos, empero, concretamente en el siglo XIX, - los tribunales franceses sobre todo, no osaron erigirse en jueces de un terreno que estimaban no era el suyo, sino reservado a los sabios.

Los médicos, por su parte, requirieron siempre el máximo de libertad para su actuación, entendiéndolo que de otro modo se obstaculiza el ejercicio de la ciencia, que en gran parte ha progresado ya que se ha podido aprovechar eficazmente todos los aciertos e incluso de los errores, tan útiles a veces de las investigaciones.

Siendo esto así, es claro que el error en sí no es incriminable, - incluso cuando origina consecuencias dañosas, de la misma manera que el error de derecho implica, sin más, delito de prevaricación imprudente, siendo en el fondo un imponderable a cargar sobre el ancho crédito de la falibilidad humana.

El QUID del asunto estriba en la valoración de la entidad del error,

en QUANTUM de su inexcusabilidad, que es precisamente la que da lugar al reproche. Y ESTO ES EVIDENTE QUE PERTENECE AL AMBITO DE LO JUDICIAL, CON LOS DEBIDOS ASESORAMIENTOS PERICIALES, SIN DUDA, PERO CON ABSOLUTA LIBERTAD ESTIMATIVA EN CONCIENCIA.

El margen de relatividad en que la ciencia médica se desenvuelve y el de la libertad q' su ejercicio implica, tienen por consecuencia que en esta materia, por exigencias de hecho ya que no de estricto derecho, la sola responsabilidad penal exigible ha de ser de índole extrema, se vera o temeraria, quedando prácticamente embebida la de menor proporción en los dominios del azar o de lo desconocido, tan extensos en esta actividad. Esta es la doctrina dominante en la teoría como en la práctica jurisprudencial de todo el mundo.

El que pocas veces, e incluso casi nunca, sea efectiva la exigencia, como lo señala Marañón, no arguye por su inexistencia, sino por dificultades de prueba a las que el mismo doctor alude, sobre todo al impenetrable secreto que suele acompañar a los errores de diagnóstico, que con toda franqueza reconoce no son excepcionales.

De otra parte, y con todas sus relatividades, la ciencia o arte médicos tiene como absolutamente válidos ciertos principios fundamentales conforme a los cuales es posible conformar una mínima ortodoxia, - de la cual no es posible desviarse sin incurrir en obvia falta.

Eso sin contar con las no infrecuentes ocasiones en que los pretendidos errores son el resultado de la inatención, el egoísmo o la prisa, etc.

Y de otro, por el mínimo o nulo papel que en ella ostenta el elemento de previsibilidad. En efecto, en la intervención quirúrgica, la previsión de los riesgos, aun los más remotos, es obligada y hasta denota en el operador una máxima diligencia; el prever que un paciente va a morir, con mínimas posibilidades de salvación, es un cálculo que frecuentemente se lleva a cabo en todas las clínicas.

Quiero decir que en la conducta del médico hay que tener en cuenta, asimismo el factor de necesidad, que con el de lo fortuito son las más habituales ocasiones de exculpación. De ahí que no estén vedadas ni sean objeto de reproche las intervenciones más arriesgadas como la cirugía cardíaca.

En términos generales, se puede decir que incurren en responsabilidad profesional de índole penal, aquellos profesionistas quienes, como los médicos, en el ejercicio propio de su actividad, realizan comportamientos (acciones u omisiones) que reúnen los elementos de los hechos delictuosos, esto es, merecedores de pena, previstos y tipificados en las normas jurídico penales, fundamentalmente en el Código Penal.

Por lo tanto, la responsabilidad penal de los profesionistas médicos, implica una responsabilidad de carácter especial dentro del derecho penal, en atención a la calidad, también especial, que deben tener los sujetos infractores y a la de los medios empleados.

En efecto, ellos, los autores de los hechos ilícitos, deben acreditar ser médicos, autorizados legalmente para ejercer su actividad.

Y por lo que respecta al resultado delictuoso, éste debe reconocer sus causas precisamente en el ejercicio, o mediante el ejercicio, de la profesión médica.

Las penas aparejadas a la declaración de responsabilidad profesional, se particulariza también, al acumularse a la sanción propia del delito cometido, la suspensión temporal o definitiva en el ejercicio de la profesión.

La profesión médica en cuanto arte, ciencia y técnica de curar, constituye en sí misma una actividad lícita, no sólo permitida y reconocida por el Estado, sino además propulsada por éste en tanto actividad necesaria dentro de la colectividad, por los imprescindibles beneficios que de ella derivan para la salud de los integrantes de la sociedad.

En este sentido, es claro que el ejercicio de la medicina, es el ejercicio de un derecho para quienes legalmente la practican, es decir, para quienes, por tratarse de una profesión que requiere título para su realización, han obtenido éste por parte del Estado, por haber llenado los requisitos legales de su otorgamiento. Consecuentemente, quienes se dedican a esta actividad profesional careciendo de dicho título, incurren en una conducta ilícita sancionada por el Código Penal.

Como corolario de lo anterior, puede afirmarse, como regla general, que los médicos, cuando en el ejercicio de su lícita actividad profesional se ven obligados a causar ciertos daños en las personas, --

aparentemente delictuosos en cuanto tipificados por el Código Penal, estos hechos dañinos carecen de la ilicitud indispensable para ser considerados como delitos, puesto que han sido ocasionados como consecuencia inevitable del ejercicio de un derecho reconocido por el ordenamiento jurídico y dentro de los estrictos límites de ese ejercicio. POe ejemplo; las necesarias lesiones y mutilaciones que se infieren a una persona para llevar a cabo una intervención quirúrgica o tratamiento médico con fines estéticos.

Pero el ejercicio de tal derecho de curar, se encuentra limitado - obviamente por el consentimiento del paciente, a quien, como titular de su integridad física, se le reconoce la facultad de decidir someterse o no a la intervención profesional del médico. ESTE CONSENTIMIENTO DEBE SER LIBRE, HECHO POR UNA PERSONA CAPAZ, ANTERIOR AL HECHO CON EL PLENO CONOCIMIENTO DE ESTE.

En aquellos casos en que los pacientes, por ser incapacitados (menores de edad, con trastorno o enfermedad mental, en estado de inconciencia), están en la imposibilidad de prestar su consentimiento válidamente, éste para una justificada intervención médico-curativa, puede ser otorgado por los representantes legales de ellos y en su ausencia por el Estado.

No obstante lo anterior, es preciso reconocer que en el ejercicio de la medicina, el médico puede encontrarse ante situaciones de verdadera necesidad, en las que, por la actualidad e inminencia del peligro que amenaza al paciente, se ve obligado a prestar sus servicios de inmediato, sin esperar o atender al consentimiento de éste o de sus familiares, para intervenir con el objeto de alejar el peligro y salvaguardar la vida y la salud de las personas. En estos casos, resulta notorio reconocer la licitud de tales intervenciones, las cuales se presentan a diario en el campo de la cirugía de urgencia, no sólo por el ejercicio de un derecho, sino al amparo además de la causa justificante del estado de necesidad.

Por otro lado, para que la actividad profesional del médico sea lícita, se requiere asimismo que ésta sea realizada dentro de las normas del arte, ciencia y técnica de curar, utilizando o empleando los procedimientos que va integrando, en su continuo y triunfal avance la ciencia médica y en la medida en que el profesional los puede tener a su alcance.

Toda actividad profesional que se aparta de las normas de la LEX ARTIS que la medicina como ciencia y técnica prescribe para su realización, como medio de rescate y preservación de la salud, y que cause efectos lesivos y peligrosos para la vida o la integridad corporal, será ilícita y como tal, cuestionable en el ámbito de la culpa-

bilidad del individuo por desentrañar, con respecto a este elemento subjetivo del delito, si se debe a un actuar imperito, imprudente o negligente. desde el punto de vista médico, constituyendo un delito culposo.

En orden al elemento subjetivo del delito, o sea, a la culpabilidad, los médicos pueden incurrir en conductas dolosas o culposas según el caso.

Actua dolosamente aquella persona que previendo un resultado anti jurídico en el mundo externo, se dirige a ocasionarlo. Es decir, cuando se quiere o acepta un resultado previsto, de realización cierta o posible. Así, un médico puede aprovechar el ejercicio de su actividad profesional para, a través de él, dirigir o proyectar su intención hacia la causación de resultados delictivos.

Pero indudablemente que el aspecto más interesante de la responsabilidad médica, en el ámbito de la culpabilidad, lo encontramos en el terreno de los delitos culposos llamados también, delitos imprudenciales, por nuestra legislación penal positiva.

En efecto, la culpa es lo contrario al dolo, puesto que si en esta última especie se requiere o cuando menos se ratifica el resultado previsto, en la culpa, aún existiendo la previsión del resultado, el elemento volitivo consistirá no en la intención de causar áquel sino en un rechazo psíquico del mismo, teniendo el sujeto cuando menos la esperanza de que no se produzca como efecto de su conducta.

Esto ocurre en la llamada culpa consciente o con previsión. Pero en cuanto a la culpa inconsciente, en la cual no se prevé un evento de posible o probable verificación que se seguirá como efecto de una determinada conducta, la incriminación de esta forma subjetiva de actuar se fundamenta en el deber de prever el resultado cuando éste es previsible, es decir, cuando la posibilidad de preverlo estaba al alcance de un hombre de inteligencia media o normal. CLARO ES QUE ESTE DEBER DE PREVISION TIENE QUE CONCRETARSE, EN SU VALIDEZ, A CASOS ESPECIALES, EN ATENCION AL SUJETO QUE ACTUA Y A LAS CIRCUNSTANCIAS DEL HECHO.

Como especies de los delitos culposos, encontramos a la imprudencia, es decir a los delitos imprudenciales, a los causados por negligencia, por impericia y aun por ineptitud.

Tanto en imprudencia como en la negligencia podemos encontrar la previsión o no del resultado, diferenciándose ambas, en que la primera consiste en una conducta que se caracteriza por una conducta positiva consistente en una acción que ha sido realizada de manera inadecuada, es decir, sin precauciones o necesarias cautelas, contraria

do un deber de abstenerse para no ocasionar determinado evento de -
daño o peligro. Por el contrario la negligencia consiste en una con-
ducta omisiva contraria a aquellos preceptos que imponen determinada
conducta solícita, atenta, diligente, encaminada a impedir la reali-
zación de un resultado dañoso o peligroso.

Por su parte, la impericia consiste en una incapacidad técnica --
para el ejercicio de una función determinada (profesión o arte) y
la cual se puede fundar tanto en la ignorancia como en el error o en
la inhabilidad.

Se ha dicho, con razón, que es culpable de impericia, no sólo el
que causa daños al ejercer una profesión que no conoce, sino también
el que al obrar, dentro de los límites del ejercicio normal de su ag-
tividad, muestra que no posee lo que representa el equipo científico
y práctico que es normalmente indispensable para dicho ejercicio.

Los médicos deben responder no sólo de la negligencia y de la im-
prudencia que puede cometer cualquier hombre, sino también de las re-
lativas al estado científico y de las reglas consagradas en la prác-
tica de su arte; la imprudencia y la negligencia que le sean atribui-
bles pueden revelar la falta segura del conocimiento de sus deberes.

Pero si es evidente que, como se ha afirmado, el médico no está a
salvo de incurrir en estos comportamientos de carácter culposo, es -
notorio también que los jueces, al indagar la culpa de los médicos -
que actúan en el ejercicio de su profesión, deben tener en cuenta --
que esta noción presenta mucha dificultad para que pueda ser reduci-
da a una fórmula esquemática que esté siempre de acuerdo con la rea-
lidad, pues " A PESAR DE LOS PROGRESOS DE LA CIENCIA MEDICA Y DE LA
TECNICA OPERATORIA, ES TODAVIA TAN GRANDE EL SECTOR DE LO DESCONOCIDO,
DE LO IMPREVISIBLE Y DE LO IMPONDERABLE ", que se hace preciso para -
los tribunales apreciar dichos casos con la mayor cautela.

Además anota Altavilla, no puede olvidarse que " EL TRATAMIENTO -
MEDICO ACTUA SOBRE SERES VIVOS, CUYO ORGANISMO COMPLEJO ES SUCEPTIBLE
SIEMPRE DE RESPONDER CON REACCIONES ATIPICAS Y SORPRESIVAS, QUE NO -
SEAN FACILMENTE PREVENIBLES AUN EMPLEANDO LA MAYOR DILIGENCIA Y PERI-
CIA, PUES ES UN HECHO QUE LA VIDA HUMANA ES FINITA ".

" EXISTIRA SIEMPRE, ESCRIBE MARAÑON, EL FACTOR REACCIONAL DEL INDI-
VIDUO ENFERMO, INFINITAMENTE VARIABLE E IMPOSIBLE DE ACOMODAR A PRE-
VIAS NORMAS; Y ESTE FACTOR AHORA Y SIEMPRE, CONVIERTE TODO TRATAMIE-
NTO, AUN EL MAS RIGUROSAMENTE EXACTO, EN UN AZAR, CUYO MARGEN DE POSI-
BILIDADES DE ERROR SE PUEDE, A FUERZA DE ESTUDIO Y DE PERSPICACIA, -
DISMINUIR, PERO NUNCA ELIMINAR ".

En orden a la culpa profesional, sus elementos pueden hallarse en toda conducta, positiva o negativa, que resulte incompatible con el mínimo de cultura que es legítimo exigirle a un individuo habilitado para el ejercicio de la medicina.

Dentro de esta noción general, puede afirmarse, a manera de síntesis, que los índices rectores en la investigación de la culpa penal y en específico para los cirujanos se concretan en:

- a) La falta de aptitudes necesarias mínimas para poder afrontar - una operación quirúrgica.
- b) Un juicio sobre la necesidad de una operación.
- c) Rapidez o lentitud operatorias.
- f) Falta de precauciones.

En lo que se refiere a la manera de realizar la operación, se entra a un terreno técnico en el cual no se pueden formular tampoco - normas generales, pues es preciso observar que los daños ocasionados pueden resultar por ignorancia, o incapacidad operatoria, o por falta de precauciones necesarias ante imprevisibles contingencias.

Por cuanto a la temeridad del cirujano, un juicio para considerar lo culpable debe referirse al propio valor de éste y a la posibilidad de seguir sistemas más cautos y el tener tiempo para aplicarlos.

ES PRECISO TENER EN CUENTA, ADEMÁS, QUE LAS OPERACIONES QUIRURGICAS DEBEN SERVIR PARA SALVAR LA VIDA DEL ENFERMO, NO PARA PROBAR LOS MERITOS DEL QUE OPERA.

Contrariamente, puede ser también la timidez un factor de responsabilidad en los cirujanos, en los casos en que se demuestre que, por timidez o ignorancia, no se realizó una intervención quirúrgica que - habría podido salvar la vida del enfermo.

LOS JUICIOS DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEBEN TENER EN CUENTA EL COMPLEJO CAUSAL PREVISIBLE O IMPREVISIBLE EN LA ACTIVIDAD MEDICA SIN PERTURBAR NI INTRANQUILIZAR A LOS CIRUJANOS CREANDOLES PREOCUPACIONES DE POSIBLES RESPONSABILIDADES, QUE PODRIAN HACERLOS VACILAR, - EN SUS ACTOS DE EJERCICIO QUIRURGICO, POR EL TEMOR DE POSIBLES RESPONSABILIDADES PENALES; Y, COMO SE HA DICHO, SERIA INUTIL ESPERAR DE - ELLOS ESOS PRODIGIOSOS CORTES AUDACES QUE CON FRECUENCIA DEVUELVEN - LA SALUD Y SALVAN LA VIDA.

LO DECISIVO EN DERECHO NO ES TANTO EL ERROR EN SI COMO LA CAUSA DEL ERROR.

LA PRACTICA MEDICA COMO SERVICIO.

La práctica de la medicina es un servicio, no un estudio académico. Aunque puede prestarse libremente, en general va ligada a alguna forma de contrato y de honorarios, que pueden ser abonados por el paciente, por el seguro médico o por el Estado. Dentro del mundo occidental los médicos siempre han insistido en la independencia de la relación médico-paciente, cualquiera que sea el método para pagar la cuenta de los servicios prestados, y esto le ha permitido mantener en primer plano los intereses del paciente y disfrutar de su confianza.

Como es natural, existen motivos secundarios para practicar la medicina. Tenemos que ganarnos la vida y atender las necesidades de nuestra familia, quizá también nos interese la investigación clínica o el cargo de dirección o poder administrativo. Pero hemos de conseguir que lo secundario no se convierta en primario y que no se altere la dedicación que se debe a los pacientes.

Además también es cierto que la ciencia y la compasión pueden entrar en conflictos a lo largo de la vida del médico. Son como una pareja de caballos bríosos, que hay que dominar para que tiren hacia la misma dirección. El médico las necesita a ambas, y cada una de ellas se debe buscar como un bien en si misma.

Si la práctica de la medicina es un servicio, la compasión constituye la motivación dinámica que necesita el médico para enfrentarse a su tarea; las habilidades y el conocimiento científicos son sus instrumentos de trabajo. **LO QUE NECESITA LA MEDICINA SON HOMBRES Y MUJERES CON INTELIGENCIA SUFICIENTE PARA DOMINAR LA CIENCIA Y LO BASTANTE SENSIBLES PARA COMPRENDER Y CUIDAR A LOS ENFERMOS.**

En nuestra profesión la ciencia sola no basta, es algo que es indispensable, pero no suficiente. Junto con los temas corrientes dentro de la orientación general de la medicina y de sus ramas, deben figurar - los correspondientes al aspecto humanístico y también de la responsabilidad legal del ejercicio profesional.

Los males iatrógenos, los causados por nuestra propia intervención, son mayores de lo que solemos admitir, unos es cierto, son casi inevitables -resultado natural de un método o procedimiento que es inevitable emplear-; pero muchos otros que son perfectamente evitables.

Y es precisamente en éstos últimos en donde debemos incidir para evitarlos.

La profesión por sí misma no constituye en materia de culpa un elemento típico agravatorio ni cualificativo, al modo como opera en determinadas conductas dolosas.

No obstante, hay profesiones que, por su propia naturaleza, obliga a sus titulares a un plus de cautela sobre todo, a una determinada impericia, cuyo quebrantamiento es susceptible de entrañar culpa para ellos, que no la entrañarían en cambio, para un particular en quien no se diesen tales condiciones de profesionalidad.

La profesión, por lo tanto, puede influir, y de hecho influye, para determinar no pocas veces la culpa, o para graduar la intensidad de ésta, pues la que puede ser simple para un particular, es susceptible de adquirir proporciones de notoria relevancia para un profesional de un arte o ciencia determinadas.

La profesión, que en sí no quita ni pone culpabilidad, ya que no opera objetivamente, puede ser sin duda un elemento de suma importancia a la hora de valorar una determinada conducta, que es cuando hay que averiguar si la observada por un profesional estuvo o no de acuerdo con los preceptos de su ciencia o arte.

Es de observar en esta materia de lo profesional en la culpa una aparente paradoja, la de la ignorancia, que en términos generales opera para disminuir la responsabilidad y hasta para anular el dolo, en la culpa del profesional resulta un elemento preponderante, determinando su mayor intensidad. Téngase en cuenta, sin embargo, que tampoco es la ignorancia per se la que se incrimina, sino el hecho de actuar a sabiendas de ella o con la sospecha de falta de habilidad o destreza suficientes, determinantes a su vez, de un hecho típicamente relevante.

La culpa profesional y la impericia tienen evidentemente abundantes puntos de contacto, pero en el preciso sentido de que si bien no cabe hablar de impericia sin situación previa de deber de profesión, son perfectamente imaginables imprudencias de profesionales que nada tienen que ver con la impericia.

Tenemos que señalar además que el médico en el desempeño de sus actividades cuenta con un elemento muy importante, el cual lo auxilia en la adecuada atención del paciente, se trata del registro médico del paciente. Se trata de un documento escrito de carácter privado que contiene: 1) La historia clínica, 2) Datos del examen clínico, 3) Informe de las pruebas de laboratorio y gabinete, 4) Datos y conclusiones de exámenes especiales, 5) Datos y conclusiones de otros médicos consultados, 6) Diagnósticos del médico a cargo, 7) Notas de tratamiento --

(medicación, intervención quirúrgica, radiación, tratamiento de rehabilitación o terapia física), 8) Informes sobre la evolución del paciente anotados por los auxiliares del médico.

Tiene fundamentalmente dos propósitos;

MEDICO:

- Ayuda al médico a efectuar diagnósticos; ayuda al médico y al personal paramédico para la atención y tratamiento del paciente; constituye un registro útil en la enseñanza y la investigación clínica al ser utilizado en estadísticas o revisiones clínicas omitiendo el nombre del paciente.

LEGAL:

- Documenta reclamaciones de seguro médico para el paciente.
- Constituye una prueba legal en caso de tener que aclarar cualquier duda respecto a las circunstancias y a la intencionalidad del ejercicio profesional del médico, cuando es involucrado en demandas legales sea por el propio paciente o por sus familiares.

Para evitar omisiones o falta de precisión en el registro, susceptibles de originar duda en el juzgador, se deben observar ciertas normas al elaborarlo:

Firmar y fechar cada hoja o nota realizada, como prueba de haber sido el autor de la misma. La fecha debe incluir el día, mes y año; ser legible y evitar el abuso de abreviaturas que pueden confundir; anotar el nombre y la posición dentro de la organización médica que ocupa. **TENER SIEMPRE ACTUALIZADO ESTE DOCUMENTO.**

Conservar este registro, en archiveros y bajo custodia del personal.

Los datos registrados en cada uno de los documentos son de comunicación estrictamente confidencial protegida por la ley. No pueden ser revelados a otra persona sin el consentimiento escrito del paciente.

El registro no debe contener anotaciones impertinentes o peyorativas acerca del paciente, o de los colegas, pues podrían constituir motivo de controversia o confusión al ser leídas en una corte.

EN RESUMEN: EL REGISTRO MEDICO DEBE ESTAR ELABORADO TENIENDO EN CUENTA QUE EN ALGUN MOMENTO FUTURO PUEDE CONSTITUIRSE EN UN DOCUMENTO LEGAL.

Recordemos que hay un límite que no es lícito traspasar. Es el de respetarlos en su libre decisión, en su personalidad, en su dignidad de hombres. Los médicos nos inclinamos sobre ellos para ayudarlos y - para aconsejarlos, no para forzar sus decisiones. Una intervención - quirúrgica es un recurso que se aconseja, no se obliga.

El enfermo tiene todo el derecho de rehusarla y a nosotros sólo - nos toca explicar los riesgos de no hacerla, justificar la necesidad de que se practique. Pero nada más, el enfermo es el único dueño de su vida y de sus decisiones.

Hay por desgracia, médicos que confunden el interés que debemos al enfermo y nuestra obligación de servirles con una actitud indecorosa de quien se apodera del paciente como un bien propio; de quien se adueña de él, abultando el valor de sus servicios y mostrando un interés mayor que el de los propios familiares.

NUESTRA OBLIGACION DE SERVIR ES PERMANENTE, PERO NO INFINITA, TIENE UN LIMITE, EL DE PRESTAR UN SERVICIO UTIL AL ENFERMO, PERO SIN CHOCAR CON EL RESPETO QUE DEBEMOS A SU DIGNIDAD Y A LA NUESTRA.

NO ES LO MISMO SERVICIO QUE SERVILISMO. SERVIR NO ES LO MISMO QUE SER UN ESCLAVO.

Por el contrario, proceder de otro modo, privando de calor humano - nuestro trato con el enfermo, dejándole sin protección contra la angustia de saberse condenado, es matar de golpe su confianza. Y su confianza debe ser nuestro supremo aliado, y ésta sólo se sostiene cuando el - enfermo está convencido de que nos preocupamos por su salud y de que su caso tiene posibilidad de salvación.

EL MEDICO DEBE CONSTITUIR EN SI MISMO UNA FORMA DE TRATAMIENTO, Y - SU SOLA PRESENCIA SIGNIFICAR UNA ESPERANZA PARA EL ENFERMO.

" CASTIGUENSE LAS FALTAS A LA JUSTICIA Y A LA ETICA EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS MEDICOS, ASI COMO LA IGNORANCIA INJUSTIFICADA Y LA IRRESPONSABILIDAD, PERO NO SE PERMITA QUE LA DEMANDA CONTRA EL QUEHACER MEDICO ALCANCE LA MAGNITUD Y EMPONZONE LA RELACION MEDICO-PACIENTE, POR HABERSE CONVERTIDO EN PINGÜE NEGOCIO DE - ABOGADOS " .

Dr. Horacio Jinich.

CONCLUSIONES.

Históricamente se ha demostrado que a lo largo del tiempo, la actividad del médico ha tenido un papel decisivo en el desarrollo y progreso de la sociedad en general. No obstante, también se ha puesto en tela de juicio con diferentes grados de severidad, los resultados de algunas de sus actividades específicas, a las que se denomina indistintamente iatrogenias.

De igual modo, se advierte la gran inquietud que siempre ha producido tratar un asunto tan polémico como es el de la responsabilidad del médico, en el cual se conjugan aspectos éticos, legales, religiosos, filosóficos, sociales. Dicha inquietud por encontrar las causas o el origen de los errores del médico que producen daños en la vida o la salud de los pacientes ha tenido diversos resultados.

Sin embargo, es importante señalar que el pretender excluir sin mayor análisis al médico de sus obligaciones así como el de admitir que siempre estará exento de responsabilidades en el desempeño de su actividad profesional, es inadecuado. La razón de ello es que si bien la ley reconoce las limitaciones y consecuencias inevitables y perjudiciales que puede producir el médico con la aplicación de métodos diagnósticos y terapéuticos en un paciente, también le señala y le exigirá el cumplimiento de condiciones y todo tipo de medidas que hagan lo más seguro que sea posible la aplicación de tales procedimientos, la reducción de factores que pongan en peligro la vida, la salud o integridad física del paciente.

Entender que este cambio se genera en todo el mundo con mayor o menor intensidad, incluyendo nuestro país. Por lo tanto es necesario dar la información suficiente y adecuada a todos los médicos y sus auxiliares para la implementación de medidas preventivas y correctivas.

A nivel de la formación del médico, es necesario analizar más profundamente las implicaciones de la medicina como profesión, arte, ciencia y servicio, para desechar ideas erróneas o mitos en torno a ella.

Revalorar los aspectos éticos, preservar los fundamentales y actualizar los secundarios. Contemplar para ello la relación que ineludiblemente existe entre la Ley y la Medicina, para evitar caer en situaciones ilegales, además aceptar la existencia de la vida y la salud como bienes jurídicos protegidos.

Reconocer honestamente la existencia de circunstancias que han motivado la ruptura de la relación médico-paciente, analizarla desde un -

punto de vista amplio, el bio-psico-social en el cual se encuentran - inmersos el médico y el paciente, lo cual permitirá indudablemente el conocimiento integral del ser humano.

Reconocer que existen causas que han acelerado el rompimiento de la relación médico-paciente, atribuibles a ambas partes, pero con efecto negativo manifiesto. Incidir en los aspectos susceptibles de cambio, - pues con ello se evitará que se presenten inconformidades que tengan - que ser resueltas en un juicio.

Reconocer la existencia de límites éticos, técnico-científicos y legales para la actividad médica, subrayar que en la medida en la que la práctica médica cumpla con esos lineamientos, será más eficaz y más satisfactoria tanto para el paciente como para el médico.

Finalmente, indudablemente que la mejor parte de este trabajo serán los comentarios, sugerencias y reflexiones que pueda generar entre los lectores es por ello que de antemano se los agradezco.

C O M E N T A R I O .

Abordar el tema de los aspectos médicos y jurídicos que se presentan en los casos de demandas legales por responsabilidad profesional - médica resulta desde cualquier ángulo un asunto sumamente difícil, no solo por ser tan controvertido, sino porque además implica la necesidad de transmitir a quienes ordinariamente no están en relación con - términos o conceptos jurídicos, para hacerlos comprensibles ya que con frecuencia se hace referencia a ellos en forma obligada durante el desarrollo de los planteamientos, pues de otro modo se diluye el objetivo central de los mismos.

Es por esto que consideré necesario hacer una breve revisión, no - demasiado profunda, pero sí con los elementos indispensables para la - mayor y mejor comprensión, aquellos que consideré brindan una explicación evidente a los cuestionamientos principales; con toda intención - evite la inclusión de las disposiciones legales en forma expresa, para hacer la lectura sencilla y fluida, en beneficio de quienes consulten - este trabajo, sin estar vinculados directamente en esta área.

La idea fundamental es tratar de rescatar del olvido parcial o total en que han permanecido pensamientos, reflexiones, conceptos, etc. contenidos en páginas, capítulos de libros o artículos publicados o bien - en textos y revistas especializadas. Pero a diferencia de muchas de -- ellas, busque darles actualidad al conjuntar ambos elementos, médicos y jurídicos, de modo que brinde una orientación y sobre todo permita la - reflexión de quien lo lea. Aclaro que no pretendo de ningún modo susti - tuir ningún trabajo anterior, pues con este modesto trabajo únicamente podría servir a quien así lo considere como una fuente de motivación - suficiente para introducirse y profundizar la documentación sobre puntos específicos en la bibliografía existente.

La selección de publicaciones fue realizada en base a su utilidad - y su adecuación con los conceptos aquí expuestos.

Por incompleto o inadecuado que el lector encuentre esta tesis, el propósito firme del autor es ofrecer y dar a conocer al público en general un resumen claro y sencillo de los aspectos involucrados en la - responsabilidad profesional del médico y que pueden ser origen de deman - das legales. Además, apuntar la importancia que desempeña en la divulga - ción de información, medidas de prevención y orientación médico-legal - desde los primeros años de la formación académica del médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- 1.- Enfermedad y Padecer, Martínez Cortés Fernando , Edit. Medicina - del hombre en su totalidad, S.A. de C.V., 1983 (Prensa Médica Mexicana).
- 2.- Sobre la muerte y los moribundos, Küber-Ross Elisabeth , Enfermería y sociedad, Edit. Grijalbo, 1989.
- 3.- El diagnóstico médico, historia y teoría, Laín Entralgo Pedro , Edit. Salvat, 1982.
- 4.- Síntomas y signos en medicina clínica, Noble Chamberlain E., Edit. Salvat, 1979.
- 5.- Iatrogenia y ética médica, Academia Nacional de Medicina, 1978.
- 6.- Medicina Humanística, Herreman C. Rogelio , Edit. Interamericana, 1984.
- 7.- La enfermedad y el enfermo, Piulachs Pedro , Ediciones Toray S.A.- Barcelona, 1976.
- 8.- Problemas éticos en medicina, Gordon Scorer and Antony Wing , Edit. Doyma, 1983.
- 9.- Historia de la medicina, Romo ignacio R. , Edit. Bruguera, 1921.
- 10'- Consentimiento informado en 1980, Dr. Robert S. Brittain , Clínicas obstétricas y ginecológicas, vol. I/1980, Edit. Interamericana.
- 11.- Historia universal de la medicina, Laín Entralgo Pedro , Salvat -- editores, 1972
- 12.- ¿Sirve para algo la historia de la medicina?, Martín Cortés Fernando , Edit. La prensa Médica Mexicana, 1981.
- 13.- Bases psicosociales de la atención médica, Bowden Charles L. , Edit. Noriega Limusa, 1990.
- 14.- Iatrogenia en cirugía, Cervantes Jorge , Edit. Salvat, 1991.
- 15.- Miscelánea Penal, Vela Treviño Sergio , Edit. Trillas, 1990.