

COMENTARIO BIBLIOGRÁFICO

VALENCIA MORENO, Alexander, *Responsabilidad jurídica del médico y el seguro de responsabilidad médica*, Instituto de Estudios Políticos e Internacionales Panamá, 1999.

Por Manuel Cornet

Expresa el autor en el Preámbulo que con la presentación de la obra se colmará una importante laguna existente en la ciencia del Derecho panameño, de utilidad para abogados, médicos, estudiantes, compañías aseguradoras, centros hospitalarios y sociedad en general, con lo cual coincidimos plenamente después de leer completamente el libro.

La obra es prologada por el Juez de Circuito Ramo Civil, Arcelio Vega Castillo y expresa el prologuista que se tratan temas novedosos en el medio y que el autor concibe y organiza la materia de una manera bien estructurada y sistematizada.

Concluye recomentando muy gustosamente la obra pues en ella se refleja la noble profesión de un verdadero abogado el que con mucha destreza combina la probidad, la ciencia y talento, puestos al servicio de la justicia.

Penetrando en el contenido del libro, su estructura consta de un Preámbulo, un prólogo, una aproximación al tema a cargo del autor, y luego cinco capítulos en los que se tratan con gran solvencia y humanidad, temas de singular interés para la responsabilidad jurídica del médico.

CAPITULO PRIMERO

En el primer capítulo titulado “Prescendencia del Código respecto a la responsabilidad jurídica médica”, se presenta un planteamiento ge-

neral del problema, distinguiendo la responsabilidad civil, penal, profesional y médica, abordando luego las distintas clases de responsabilidad en el Derecho panameño para concluir con las obligaciones en la actividad médica analizando las obligaciones de resultado y de medios.

Para el autor varios son los factores que han dado lugar al auge de la responsabilidad médica, señalando entre ellos: la no aplicación de los principios éticos por parte de los facultativos en cuanto a la información de deberes y derechos, así como la superación jurídica de los tiempos pasados, en donde se consideraba al médico como un ser no falible, la desaparición del médico familiar y la deshumanización de la medicina han sido otro de los condimentos, todo lo cual es aplicable también a la realidad argentina.

Por nuestra parte, y relacionado con nuestro medio, coincidiendo con VALENCIA, hemos dicho que la complejidad del acto médico ha influido sobre la evolución de la responsabilidad médica, a lo que se suma que en la actualidad no existe más el médico de familia, si no que en el proceso de masificación el enfermo pasa de mano en mano en un establecimiento de salud y, con mucha frecuencia, no conoce la identidad del médico que lo asistió. Se ha deteriorado la relación médico-paciente; se ha despersonalizado, es casi anónima.¹

Muy destacable es la posición del jurista panameño en relación a la responsabilidad médica, expresando que no ha tratado de despostrar al médico, o hablar mal del médico, sino que se trata de encontrar el justo medio, de abrir un debate sereno y pausado, sin fanatismos e insiste que nadie se debe sentir atacado.

Lo precedente es muy importante ya que los médicos son muy susceptibles y cuando escuchan hablar del tema “responsabilidad médica”, de entrada, consideran que los abogados están en contra de ellos y, exagerando, entrando en “pánico”, motivando a que numerosos profesionales practiquen lo que se llama medicina defensiva.

Para el autor el profesional de la medicina se compromete u obliga a ejercer su actividad profesional empleando toda la diligencia, cuidado, experiencia, habilidad y conocimientos con el fin de lograr la cura o mejora del paciente, con lo cual aparece la clasificación de obligaciones de medios y de resultado.

¹ Exposición en la sesión ordinaria de la Academia Nacional de Derecho de Córdoba del día 10 de octubre de 2007.

Concluye el capítulo aceptando que como regla general tanto en Argentina como en España e Italia, la obligación del médico es una y sólo una, de medios.

CAPITULO SEGUNDO

En el capítulo segundo el autor trata “La Historia Clínica, su incidencia en la responsabilidad por la prestación de los servicios de salud”, elaborando un verdadero manual de actuación de los profesionales médicos.

Parte del interrogatorio que debe realizar el médico y por ello para el autor la información obtenida del paciente una vez terminada toda la investigación recibe el nombre de historia clínica.

Para VALENCIA en todos los campos de la medicina es esencial el interrogatorio y por ello es necesario que el profesional cultive en el mayor grado de perfección posible el arte de integrar.

Merece destacarse en este capítulo lo referido a la relación entre el médico y el paciente ya que el autor expresa que uno de los factores más importantes al interrogar a un enfermo es establecer una relación de confianza y respeto mutuo entre el médico y paciente, puesto que la forma en que el médico aborde su paciente determinará en grado la cantidad de datos que el paciente le proporcione.

En todas las oportunidades en que el autor de este comentario ha sido invitado a disertar en ambientes médicos ha reiterado la importancia del buen trato del profesional, por ello coincido plenamente con VALENCIA, en que hay muchos factores intangibles pero de enorme importancia que participan en el logro de una relación satisfactoria entre el médico y paciente; incluye el aspecto general del examinador, destacando el jurista panameño un trato amable y considerado, actitud profesional, así como también modestia.

Hemos dicho que este capítulo constituye un manual de actuación porque el autor indica que el médico debe estar limpio en sus vestidos, afeitado y actuar de manera cordial. Asimismo, el galeno no debe olvidar que el paciente que concurre está enfermo, no sabe en qué forma lo está, ni la gravedad de su mal y su ignorancia intensifica sus temores por ello. Afirma VALENCIA que el paciente hallará tranquilidad y confianza en el médico que lo comprenda, que considere sus problemas, y que sea amable y cortés en sus palabras y modales.

Lo mencionado anteriormente lo he vivido en estos días ya que al escribir este comentario tengo dos parientes muy queridos a los que sorpresivamente le aparecieron tumores graves y he constatado la importancia de la actitud profesional para lograr tranquilidad y confianza en el enfermo.

Posteriormente, el autor indica el método para interrogar que debe ser sencillo y sostiene que la mejor historia clínica se obtiene cuando se establece una relación satisfactoria entre el médico y su enfermo.

Nuestra experiencia profesional nos indica que en los reclamos de daños por supuesta mala praxis médica, se reclaman sumas millonarias, siempre con beneficio de pobreza y muchas veces al médico le resulta difícil defenderse porque no puede acreditar cómo estaba el paciente al reclamar su atención.

En efecto, normalmente quien acude al médico se encuentra gravemente enfermo, no se trata de una persona sana y plena como se quiere hacer creer en la demanda y que el médico le puso el mal por su mala atención, por ello es tan importante el inicio de la historia clínica.

Para VALENCIA se debe incluir en la historia clínica el nombre completo, edad, sexo, raza, ocupación, nacionalidad, estado civil y domicilio permanente y luego el interrogatorio en forma adecuada en donde el médico debe formular sus preguntas de modo que el paciente brinde la información necesaria y no simplemente contestar sí o no. En este punto creemos que se queda corto el autor ya que la Historia Clínica debe ser completa y, como sugiere Alfredo ACHAVAL² la Historia Clínica es una verdadera autobiografía del paciente, por ello debe iniciarse con los datos de la persona sobre su pasado o biografía, con aportes sobre su educación, formación familiar y escolar, la evolución deportiva, la actividad profesional, la iniciación y adaptación a la vida sexual, sus amistades y afinidades, su participación religiosa, sus proyectos de vida, o sea, una visión integral del enfermo o paciente.

Concluye el capítulo segundo con un excelente anexo gráfico de la Historia Clínica en donde, de un modo sencillo y con cuadros, sintetiza la importancia de este documento, las bases para el interrogatorio y las características que distinguen al médico.

² Alfredo ACHAVAL, *Responsabilidad civil del médico. Libertad, verdad y amor en una profesión*. Buenos Aires, Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 1996, ps. 191/195.

CAPÍTULO TERCERO

En este capítulo el autor aborda los “Actos de vital importancia en la actividad médica curativa representativos de responsabilidad” coincidiendo con la doctrina que no hay enfermedades sino enfermos, por lo que analiza las etapas que originan responsabilidades al galeno.

Parte del diagnóstico, como paso previo para todo tratamiento médico por lo que la actividad curativa comprende de dos etapas: la primera constituida por el diagnóstico y la segunda que consta del tratamiento médico.

Con agudeza sostiene VALENCIA que hay una comercialización de la medicina y una práctica masiva de la misma, lo que trae como consecuencia que cada vez sea reducido el tiempo de atención al paciente, tanto en consultorios privados como centros asistenciales estatales, de tal manera, afirma el autor, que el médico ofrece pocos minutos al paciente, en virtud de lo cual no puede llevar a cabo un interrogatorio en profundidad.

Por ello, cuando el médico omite el interrogatorio adecuado, actúa negligente e imprudentemente cayendo en un error de diagnóstico y comprometiéndose responsablemente.

Como expresa el autor, sin ser médico, el tiempo necesario en la actuación profesional que le dedique al paciente no se puede cuantificar en cinco (5), diez (10) o quince (15) minutos por paciente. Por ello afirma que el tiempo que se necesita para diagnosticar el padecimiento debe ser el mayor posible.

Nos indica acertadamente que ningún diagnóstico es 100% sensible, ni 100% preciso, citando dos antiguos aforismos: en medicina 2 más 2 no siempre es 4; en la medicina como en el amor todo es posible.

Seguidamente se refiere al tratamiento en donde impera el deber de información y si el médico cumple con este postulado está trasladando parte de la responsabilidad al paciente

Nuevamente destaca la importancia de la Historia Clínica en el tratamiento ya que si el galeno tiene que alejarse del paciente, quien lo reemplaza se guiará principalmente por lo que dice este importante documento.

Este capítulo concluye analizando el cumplimiento del deber de información, deber que protege la vida, la salud y la libre determinación del paciente.

CAPÍTULO CUARTO

Se refiere aquí al “Tratamiento con transfusión de sangre a testigos de Jehová fuente de responsabilidad”, tema que ha preocupado a los médicos y a los jueces, y se lo considera a la luz de la legislación panameña: tanto la Constitución como el Código Civil.

Para VALENCIA, luego de analizar la legislación y la jurisprudencia, existe un derecho del paciente inviolable: a decidir qué tratamiento acepta. No comulga con la idea de que sea un Tribunal de Justicia quien decida estas cuestiones.

CAPÍTULO QUINTO

En el último capítulo de la obra trata “Consideraciones sobre el seguro de responsabilidad civil en el ejercicio de la medicina”, del que es autor José Alberto MAUAD PONCE.

Sobre el tema, afirma el autor, siempre han existido posiciones encontradas sobre las bondades que presenta y la misma razón de ser o existencia.

Coincidimos con el autor en que, pese a los avances en el campo de laboratorio, el descubrimiento de nuevas enfermedades, intervenciones quirúrgicas cada vez más audaces y delicadas, el desarrollo de la anestesia, la ecografía, la resonancia magnética y demás aparatos de alta tecnología, el trasplante de órganos y de piezas anatómicas, etc., el incremento de la litigiosidad contra los médicos y hospitales radica en gran medida, en la despersonalización y la masificación.

Analiza correctamente que la intención del seguro en la responsabilidad civil médica es la de proteger el patrimonio del médico-asegurado.

Nuestra realidad es coincidente con lo señalado en la obra en cuanto a que el profesional de la medicina no suscribe la póliza movido por el interés altruista de proteger a sus pacientes, o de garantizarles el resarcimiento, en la eventualidad de que su conducta médica no se ajuste a los estándares de la *lex artis*.

Se analiza en forma muy detallada y completa los elementos propios de las pólizas en caso de mala praxis médica, tanto lo referido al siniestro y el hecho generador: la suma asegurada, las obligaciones de las partes, los riesgos cubiertos, los riesgos excluidos, la defensa y asesoría legal.

MAUAD PONCE describe, al final del capítulo, una realidad que no sólo es panameña sino aplicable a todas las latitudes. “Parecen cada vez más lejanos aquellos tiempos en que los profesionales de la medicina ocupaban un sitio privilegiado y casi sacerdotal en la sociedad. Sus conductas, tanto médicas como personales, no eran cuestionadas ni escrutinadas por nadie. El médico de cabecera fungía más como un confesor o sacerdote que como un profesional de las ciencias médicas, cuyo propósito era el de aliviar o curar las dolencias que aquejaban al seno familiar. Los médicos eran, en definitiva, la clase más respetada en la sociedad”.

En relación al tema del seguro finaliza señalando que la polémica se encuentra desfasada toda vez que a nivel mundial su presencia en la sociedad es tal y abiertamente aceptada a lo que agregamos que hoy en día casi todos los médicos recurren al seguro para que los cubra de riesgos y proteja sus patrimonios.

ANEXO

La obra culmina con un anexo del Código de Ética de la Asociación Médica de la República de Panamá y con la importante bibliografía consultada.

CONCLUSIÓN

Por nuestra parte la obra es excelente, de recomendada lectura para médicos, abogados, jueces y estudiantes, de una claridad meridiana y, como hemos dicho, constituye un verdadero manual de actuación para los galenos.

Como expresáramos al iniciar este comentario, adherimos totalmente a lo afirmado y anhelado por el autor, que con esta obra se colmará una importante laguna existente en la ciencia del Derecho (panameño); de utilidad para abogados, médicos, estudiantes, compañías aseguradoras, centros hospitalarios y sociedad en general, haciéndolo extensivo también a la Argentina sin desmedro de las importantes obras de nuestra doctrina nacional.

Concluyo haciendo mías las palabras previas a la aproximación del tema y que resumen el contenido de la obra: "Del médico se espera tacto, simpatía y comprensión, porque el paciente no es sólo un conjunto de síntomas, signos, funciones alteradas, órganos dañados y emociones alteradas. Es un ser humano temeroso y esperanzado, que busca alivio, ayuda y confianza".