

ser médico. -El de la ética como la filosofía de la moral, valorando la bondad de las conductas (que es correcto y que es incorrecto) y como hacerlo.- Se aplica al ejercicio médico a través de la *Deontología o deberes y etiquetas (relación)* del médico con el paciente. Se incursiona en los derechos humanos como base a los derechos de los enfermos, finalizando, con el Acta de la Declaración de Ginebra de 1948, ratificada en Sidney en 1968 que es el compromiso que todo nuevo médico adquiere al graduarse e ir a ejercer su profesión.

S16 Resumen de "Malpraxis Médica: Un Problema Creciente"

Eduardo Vargas Alvarado

El ordenamiento jurídico impone al médico la obligación de responder por las consecuencias dañosas de su actuar profesional. Los actos culposos atribuidos al facultativo a causa del ejercicio inadecuado de la medicina, configuran la entidad conocida como malpraxis, malpractice, faute médicale, tratamiento contra legis artis, entre otros sinónimos.

En nuestro país, las demandas contra médicos se iniciaron en el decenio de los 80, con un caso en 1981, para alcanzar la cifra de 24 por año en 1990. Desde entonces han aumentado progresivamente, como se demostrará en el Congreso Médico con cifras de los últimos tres años. Las cuatro especialidades más vulnerables han sido Ortopedia, Ginecoobstetricia, Cirugía General y Oftalmología.

Dentro de nuestro Derecho Penal, la responsabilidad profesional del médico constituye una forma de responsabilidad culposa, es decir, de aquella en que se causa daño sin existir la intención de producirlo. En otras palabras, aunque el resultado no sea querido, se ha dado en condiciones donde el autor estaba en posibilidad de evitarlo. Como tal comprende cuatro tipos:

Negligencia: Es la omisión o demora inexcusable en la actuación del médico, o bien una actuación perezosa, con falta de celo y constancia profesional. En nuestra experiencia, un elevado porcentaje de acusaciones por mala práctica se atribuyen a negligencia.

Impericia: Es la ignorancia inexcusable. Consiste en la ineptitud técnica y física, así como en la falta de actualización en los avances de la medicina.

Imprudencia: Es la actuación temeraria o precipitada.

Inobservancia de normas o reglamentos: Se refiere a la obligación del médico de respetar las reglamentaciones generales, así como los reglamentos internos o específicos de la institución y las normas del servicio donde trabaja. Se incluyen en este deber los principios éticos de la medicina y los derechos de los pacientes.

Imputación normativa penal: En Costa Rica, de acuerdo con su legislación penal, los principales delitos que el médico puede cometer por culpa son las lesiones, el aborto y el homicidio.

Para el Dr. Carlos Tiffer, los elementos de estos tipos penales culposos pueden resumirse en tres presupuestos:

- 1) **Infracción del deber de cuidado.** Es el deber que el médico debió haber tenido para no causar un daño a terceros.
- 2) **Producción del resultado.** Esto es, una lesión o la muerte del paciente.
- 3) **Imputación objetiva del resultado.** No basta la falta del debido cuidado y la producción del resultado, sino que, además, se requiere que exista una relación de causalidad entre la falta del debido cuidado y el resultado.

Causas de justificación en la actuación médica: Así como hay prohibiciones de conducta, existen también en el derecho penal, autorizaciones para realizar la acción prohibida sólo a manera de excepción, autorizaciones que desde el punto de vista técnico constituyen las causas de justificación (Tiffer). Entre las causas de justificación se han citado las siguientes:

- a) **El consentimiento del derechohabiente.** Sólo es admitido cuando dicho consentimiento recae sobre un bien jurídico del que el paciente puede disponer y de conformidad con la "lex artis".
- b) **El estado de necesidad.** El fundamento justificante de esta condición es el interés mayor, sacrificando uno menor, en una situación no provocada del conflicto.
- c) **El cumplimiento de la Ley.** No comete ninguna acción punible quien actúa en cumplimiento de un deber o en el ejercicio legítimo de un derecho.

Otras defensas del médico: Autores estadounidenses como Bielan han recomendado aducir en la defensa, los siguientes argumentos:

1. Que no existía relación médico-paciente en el momento del incidente.
2. Que el médico cumplió con las reglas del arte en la atención del paciente.
3. Que el daño alegado no está dentro de la relación de causalidad con incumplimiento del deber médico invocado.
4. Que el daño sufrido por el paciente es trivial
5. Que el paciente contribuyó al daño por haber incumplido algunos de los deberes que en tal calidad le corresponde como ocultar información acerca de su verdadera condición de salud o rehusar las indicaciones del médico.

Pero, sin lugar a dudas, el mejor enfoque es la prevención del daño del paciente por parte del médico. Para ello es necesario iniciar una labor de educación de los futuros profesionales a nivel de las escuelas de medicina, donde se inculque una adecuada relación médico-paciente, como el encuentro de un ser humano con otro ser humano.