

## RESPONSABILIDAD MEDICA. REFORMA LEGISLATIVA IMPOSTERGABLE

**E**s de público conocimiento el colapso que el sistema de salud actualmente padece afectando a todos sus integrantes. Está en crisis.

El excesivo cuestionamiento a la actividad médica, el desmesurado crecimiento de las acciones judiciales originadas por responsabilidad profesional han producido las siguientes consecuencias:

I. Deterioro de la relación médico - paciente - familia.

II. Ejercicio de una medicina defensiva con el consecuente aumento de costos por internaciones prolongadas o innecesarias, tratamientos excesivos, empleo indiscriminado de métodos complementarios de diagnóstico, siendo ello un elemento trascendente en la desfinanciación del sistema de salud.

III. Cierre de establecimientos asistenciales.

IV. Incorrecto destino de importantes recursos presupuestarios públicos y privados.

V. Abandono de la práctica médica por parte de profesionales especialistas con amplia experiencia.

VI. Masivo retiro de las aseguradoras y reaseguradoras de riesgo de praxis médica. El propio sistema de salud enfermo y la falta de una

legislación actualizada y acorde a las necesidades, han llevado al ascenso vertiginoso de las primas de seguro médico y a la falta de compañías de seguro que puedan responder a tal circunstancia, afectando finalmente a todos los subsectores y también a aquel paciente que eventualmente pudiere tener derecho a un resarcimiento.

Es por ello que parece éste, un momento maduro para regresar a un punto de equilibrio, que nos permita ser atentos factores de control de un correcto ejercicio de la profesión, sin intentar favorecer una posición en perjuicio de otra y previniendo así el enjuiciamiento generalizado a los médicos.

Hallar nuevas fórmulas en la búsqueda de la equidad y efectiva vigencia de los derechos es nuestra responsabilidad.

Entre otras propuestas de reforma legislativa ya en curso, como lo son el acortamiento en el plazo de prescripción para iniciar una acción judicial y la reducción de las penas de los artículos 84 y 94 del Código Penal de la Nación, nos parece oportuno y necesario, y esto es lo que queremos proponer, que se reflexione sobre los beneficios de la Resolución Alternativa de Conflictos.

Dicha propuesta surge no sólo del análisis de la problemática local,

*Maria Alejandra  
Preibisch*

sino del estudio de la cuestión en otros países, donde la práctica de la profesión presenta dificultades similares.

Tan grande ha sido el número de demandas sufridas por la sociedad médica norteamericana, con importantes reparaciones concedidas, que ha llevado como grave consecuencia, además de la conocida retracción del profesional, al excesivo ascenso de las primas de seguro médico con el consiguiente abandono de ciertas especialidades médicas y el mal manejo de pacientes, muchas veces con resultados nefastos, impulsando así a los estados de la Unión a desarrollar proyectos tendientes a reducir la litigiosidad, sin que ello implicara el desconocimiento del derecho constitucional de la defensa en juicio.

En este orden de ideas, algunos estados norteamericanos han ensayado un conjunto de medidas previas al pleito que han tenido, cuanto menos, efectos disuasorios en el apetito litigioso.

Países europeos, como Alemania por ejemplo, tuvieron resultados más favorables a través de la participación de comisiones de expertos y de negociación, que con un rápido y criterioso examen del error médico alegado, establecen si el reclamo a favor del paciente se encuentra adecuadamente fundado o no.

Actualmente existen 13 comisiones de expertos y 9 de negociación con influencia en Bavaria, Hesse, Saarland, Saxony, Rheinland-Palatinate, Baden-Würtemberg, North Rhine-Westphalia, Hannover, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg, Lower Saxony, Saxon-Anhalt, Schleswig-Holstein y Thuringia.

Funcionan con un número de integrantes que oscila entre tres y cinco cada una, siendo uno de sus miembros un profesional legalmente entrenado, frecuentemente un juez retirado, y los restantes son médicos.

Suiza, al igual que el caso de Alemania, ha puesto en práctica, paralelamente a los mecanismos tradicionales, instancias de conciliación a través de oficinas de peritajes extrajudiciales desde 1982, sistema que es gratuito y parece funcionar de manera satisfactoria puesto que los procesos de responsabilidad contra los médicos han disminuido considerablemente en ambos países.

Dentro del marco del 3<sup>er</sup> Congreso Internacional de Salud “Encuentros del MERCOSUR”, en un hecho trascendental e histórico 35 representantes de las entidades más sólidas de nuestro país y que nuclean a profesionales médicos, odontólogos, bioquímicos, enfermeros, instrumentadoras quirúrgicas, instituciones asistenciales y financiadoras, como así también del quehacer académico, científico y docente coincidieron y prestaron conformidad y adhesión sobre las necesidades de que en forma urgente e ineludible el poder legislativo nacional otorgue estado parlamentario a los proyectos de reforma legal. Los mismos incluyen entre otros la obligatoriedad del informe técnico científico: exigencia de que los jueces deban recurrir en forma obligatoria a informes técnicos emanados de los cuerpos científicos mencionados en el artículo 476 de C. P. C. C. N (Sociedades Científicas de la Especialidad, Academia Nacional de Medicina, Cátedras Universitarias, etc.), la reducción del plazo de prescripción y modificación de los artículos 84 y 94 de C. P entre otros.

En la República Argentina, el régimen actual que regula la responsabilidad médica es objeto desde hace varios años de críticas que exigen encarar una reforma, la cual requiere necesariamente de la intervención legislativa, y que podría inspirarse, poco o mucho, en los sistemas adoptados en otros países.

La propuesta mencionada como posible integrante de la impostergable reforma legislativa que debe ordenar la materia, deberá considerar otros tópicos como:

- La sanción penal para los promotores de juicios por mala praxis por deformación de los hechos.
- Limitación cuantitativa de montos indemnizatorios.
- Vacíos de la ley respecto a la Historia Clínica.

Insistimos obstinadamente en la premura de una legislación que signifique real y verdadera protección para el profesional médico, reduciendo la procedencia de acciones de mala praxis a aquellos casos en los que se cumplan los presupuestos y por donde no pueda filtrarse una acción imprudente o temeraria.

Solo así podremos retornar a una medicina equitativa, al puro arte de curar, donde la adecuada práctica de la profesión en libertad junto a una buena relación médico paciente constituyan la piedra fundamental que ayudará el saneamiento del sistema de salud con el obvio beneficio de la ya sobrecargada tarea judicial.

Reclamamos para la comunidad como ya lo ha hecho nuestro Querido y Ausente Dr. Maccagno que al médico se le permita seguir en su actitud de dación y que la pueda ejercer con libertad, de acuerdo a los infinitos códigos que la vida ha puesto en sus manos frente a la variabilidad de experiencias que vive el enfermo, que minúsculas o graves, siempre implican contingencia, fragilidad y finitud.

## BIBLIOGRAFÍA

- Journal on Dispute Resolution: Schlichtungsstellen and Gutachterkommisionen:
- The German Approach to Extrajudicial Malpractice Claims Resolution. Vol 11:1 1996.
- Medicina Forense. La Mala Práctica Médica a través de Fallos Judiciales: Análisis de la casuística del Cuerpo Médico Forense.
- Responsabilidad Civil de los médicos. Dr. Alberto Bueres.
- 3<sup>er</sup> Congreso Internacional de Salud “La litigiosidad indebida”.
- Mala Praxis. Protección Jurídica del Médico. Juan Sproviero.
- Mala Práctica Médica. Prof. Dr. Armando Maccagno.