



Revista Colombiana de Anestesiología
ISSN: 0120-3347
publicaciones@scare.org.co
Sociedad Colombiana de Anestesiología y
Reanimación
Colombia

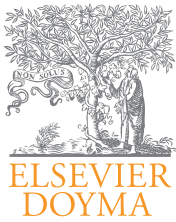
González Sandoval, Diana Carolina
Algunos interrogantes sobre la responsabilidad médica
Revista Colombiana de Anestesiología, vol. 40, núm. 2, mayo-julio, 2012, pp. 131-133
Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195124181010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Reflexión/Comentario

Algunos interrogantes sobre la responsabilidad médica

Diana Carolina González Sandoval*

Abogada asistente, Departamento Civil y Administrativo, Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.), Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 20 de diciembre de 2011

Aceptado el 3 de marzo de 2012

Palabras clave:

Responsabilidad legal
Seguridad del paciente
Mala praxis
Médicos

R E S U M E N

La relación médico-paciente está regulada por un expreso acuerdo de voluntades, mediante el cual el médico empeña todo su conocimiento, su destreza y su juicio clínico en el desarrollo de su ejercicio profesional. La responsabilidad médica es un campo que continúa generando aspectos de debate y requiere cuanto antes la consolidación de consensos sobre la materia. Esta reflexión se hace en torno al artículo "Informes periciales por presunta responsabilidad médica en Bogotá". La publicación posibilita traer a la discusión un tema actualmente relevante de la profesión, aunque es posible que por su riqueza interpretativa esta mirada descriptiva se transforme en la consolidación de un estudio analítico más profundo. Es posible que un estudio de carácter analítico permita otras comprensiones sobre la responsabilidad médica en el país, teniendo en cuenta las dinámicas propias de la nación, del SGSSS colombiano, de las diferentes tareas y competencias de cada sector involucrado y, con ello, las responsabilidades de todos ellos. Es posible que en la mayoría de los casos la responsabilidad de una mala práctica esté compartida por diferentes actores; también resultaría pertinente profundizar la concentración de casos por responsabilidad en el ámbito ginecológico y obstétrico, puesto que esta dinámica puede estar relacionada con procesos propios de esas disciplinas en nuestro país.

© 2011 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier.

Todos los derechos reservados.

A Few Questions About Medical Liability

A B S T R A C T

Keywords:

Liability, legal
Patient safety
Malpractice
Physicians

The doctor-patient relationship is governed by an express agreement in good will, whereby the physician commits all his/her knowledge, skills and clinical judgment to a professional practice. Medical liability is an area that gives rise to a constant debate and calls for the consolidation of consensus. This is a reflection around the article "Expert Reports due to presumptive medical liability in Bogotá". The publication paves the way for a discussion of a relevant topic for the current practice of the medical profession, though as a result of its diverse interpretations such

*Autor para correspondencia: Departamento Civil y Administrativo, Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.), Cra. 15A No 120 - 74 Bogotá, Colombia.
Correo electrónico: dc.gonzalez@scare.org.co (D.C. González Sandoval).

descriptive perspective may turn into the consolidation of a more in depth analytical study. An analytical study could lead to a different understanding about the medical liability in the country, bearing in mind the typical dynamics of the country, Colombia's General Health Care System (SGSSS), the different duties and competencies of every sectors involved and hence their particular liabilities. In most cases, the liability for malpractice could be shared among various actors; it could also be relevant to dwell on the issue of a concentration of liability cases around gynecology and obstetric cases, since this may be related to the processes typically involved in this disciplines in our country.

© 2011 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Published by Elsevier.

All rights reserved.

Antes de reflexionar sobre el artículo denominado “Informes periciales por presunta responsabilidad médica en Bogotá”, de Támara et al¹, es preciso dejar claro que, según Ruiz², la relación médico-paciente está regulada por un expreso acuerdo de voluntades, mediante el cual el médico queda comprometido “generalmente por una obligación de medios a empeñar todo su conocimiento, destreza y juicio clínico en el desarrollo de su ejercicio profesional”. Aunque ya la jurisprudencia nacional e internacional le ha asignado a ciertas áreas de la medicina la condición de obligación de resultados o fines específicos, la responsabilidad médica es un campo que continúa generando aspectos de debate y requiere que cuanto antes se consoliden consensos sobre la materia.

La responsabilidad médica se comprende como un bien que se articula los marcos obligatorios y de derechos; se encuentra vinculada tanto a la prestación de los servicios como a la protección de los derechos fundamentales, especialmente cuando, en la mayoría de los casos, se relaciona la práctica profesional con el goce de un derecho fundamental e inalienable como la vida. De esta manera, en el caso colombiano, la responsabilidad médica no se queda en el marco puramente de lo ético y logra invadir el campo jurídico; por lo tanto, si el acto médico no se desarrolla en concordancia con los lineamientos establecidos por su disciplina, se verá comprometida la responsabilidad médica del profesional.

El artículo objeto de esta reflexión indica la pertinencia de estudiar las demandas por responsabilidad como un elemento clave para la formulación y ejecución de políticas nacionales en el ámbito de la seguridad del paciente que, para el caso colombiano, en el marco del régimen contributivo, estaría más cerca de convertirse en usuario. Esta indagación nace del deseo de los autores por superar la carencia de este tipo de pesquisas en el ámbito nacional, y para ello se caracterizan los fallos de los 402 casos por responsabilidad médica, presentados entre 2006 y 2010, que se encontraron a su alcance como participantes del grupo de Clínica Forense, regional Bogotá.

Para los autores, la seguridad del paciente es un problema vinculado al conjunto de acciones que rodean la prevención de lesiones practicadas por un profesional de la medicina, acercándose en algunos casos a la configuración de una mala práctica. No obstante, llama la atención que el concepto de error médico se toma de una publicación norteamericana denominada “Error es humano”, de 1999, donde se señalaba que la respuesta a los errores médicos debería estar encami-

nada a la consolidación de mejores sistemas de información, el fomento de la educación médica y la retroalimentación e implementación de guías para la práctica clínica, lo que posteriormente conduciría al establecimiento de legislación y reglamentación para mejorar la seguridad del paciente. Si bien las repuestas parecen resultar acertadas al problema general, queda la inquietud sobre la existencia de literatura nacional que comprenda, en el contexto nacional, el concepto de error médico, pues es posible que en el caso colombiano esta denominación tenga atributos diferentes de la conceptualización norteamericana.

El estudio descriptivo de los autores se encamina a socializar los resultados de la estadística sistematizada con el material de los casos ya citados, agrupando aspectos socio-demográficos, del SGSSS y jurídicos y enunciando las especialidades médicas y no médicas involucradas, los diagnósticos asociados a las demandas y la presentación enunciativa de los casos por responsabilidad médica; estos se clasifican en complicaciones, lesiones iatrogénicas, accidentes y atenciones apartadas de la norma. Estos casos, que deberían tener una atención central, se investigan en porcentajes que poco dicen sobre la responsabilidad médica que compete en cada uno, pues se vinculan con otros aspectos donde queda diluida la responsabilidad, puesto que se integran a otras dinámicas de tipo administrativo o de culpa del usuario y otros entre los que se incluyen factores climáticos.

La publicación posibilita traer a la discusión un tema actualmente relevante de la profesión, aunque por su riqueza interpretativa es posible que esta mirada descriptiva se transforme en la consolidación de un estudio analítico más profundo en el que, de la mano de una conceptualización nacional, se dé cuenta de la responsabilidad médica en los diferentes campos administrativos, de los propios de los usuarios y aun de los adicionales; a manera de ejemplo, se podría citar casos donde la responsabilidad médica es compartida (registro y protección de la historia clínica).

En acuerdo con el informe “Error es humano”—que señala la existencia de barreras para la implementación de los recursos legislativos, entre los que destacan los asuntos culturales, las limitaciones de los recursos, la utilización de la información y la falta de investigación científica—, sería más que pertinente confirmar si estas limitaciones se ajustan al caso colombiano, puesto que es posible que otros factores se articulen en esta dinámica, y valdría la pena estudiarlo. A pesar de que los autores pasan por alto que en Colombia la prestación

de los servicios de salud está fragmentada, esta característica concede al caso nacional unos atributos propios y particulares que hay que profundizar.

Es posible que un estudio de carácter analítico permita otras comprensiones sobre la responsabilidad médica en el país, teniendo en cuenta las dinámicas propias de la nación, del SGSSS colombiano, de las diferentes tareas y competencias de cada sector involucrado y, con ello, las responsabilidades de todos ellos. Es posible que en la mayoría de los casos la responsabilidad de una mala práctica esté compartida por diferentes actores; también resultaría pertinente profundizar en la concentración de casos por responsabilidad en el ámbito ginecológico y obstétrico, puesto que esta dinámica puede estar relacionada con procesos propios de estas disciplinas en nuestro país.

Finalmente, es necesario considerar que este tema es de interés central en el mundo moderno, puesto que, gracias al desarrollo tecnológico y de las comunicaciones, los usuarios del sistema de salud acceden con mayor facilidad tanto al conocimiento médico como al normativo vigente en relación con su bien máspreciado: la salud. En esa medida, si bien los

estudios descriptivos son el punto de partida de un eje temático, la pertinencia de los estudios analíticos se torna urgente.

Financiación

Recursos propios de la autora.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado.

REFERENCIAS

1. Támara L, Jaramillo S y Muñoz L. Informes periciales por presunta responsabilidad médica en Bogotá. Rev Colomb Anesthesiol. 2011;39:489-505.
2. Ruiz W. La responsabilidad médica en Colombia [online] [citado Ene 2012]. Disponible en: www.puj.edu.co/banners/LA_RESPONSABILIDAD.pdf