

Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca

EDITORIAL

Dr. José Manuel Ugalde Iglesias

Presidente de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca

El conflicto derivado del acto médico es un fenómeno multifactorial, donde convergen la necesidad y participación del *usuario* (llámese paciente y/o red de apoyo del mismo), por otro lado la capacidad, habilidad y destreza del *personal tratante*, y la dinámica de una *institución* (pública o privada) que cuenta con una infraestructura, financiamiento, recursos materiales, rectoría, etc.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, ofrece un medio alternativo para la resolución de conflictos (MASC), donde se puedan acercar los actores principales del acto médico, en un ambiente amigable, especializado y gratuito. Cuando un usuario de servicios de salud manifiesta una inconformidad, se le ayuda a identificar si se trata de una situación relacionada al acto médico o en caso de tener otro origen, puede ser derivado a la instancia correspondiente. Cuando la controversia sea propia del acto médico, puede resolverse en primera instancia de una manera ágil, a través de una gestión inmediata o bien una asesoría especializada el usuario es ayudado a acceder a los servicios o ser escuchado en sus pretensiones; de requerirse que el prestador de servicios responda por su actuar, el paciente tiene la opción de interponer una "queja", la cual será atendida con la invitación de las partes a conciliar; de continuar el conflicto se les exponen los alcances del arbitraje médico.

Durante todo el proceso se le da acompañamiento y asesoría a las partes para lograr la mayor satisfacción, de manera justa y expedita. Es importante que la población conozca y haga uso de estos medios, todas y todos podemos ser pacientes en un momento. Los prestadores de servicios médicos tienen el derecho de acudir a los MASC sin tener que llegar a las instancias judiciales para la resolución de conflictos. Si no tenemos medios para la solución a los conflictos, la insatisfacción del paciente, los riesgos en la seguridad del paciente, las violaciones a los derechos y la falta de conocimiento de las responsabilidades de las partes, se perpetúan y repiten. Se requiere avanzar de la medicina paternalista y defensiva, a una medicina centrada en el paciente, con un paciente de calidad, corresponsable y coparticipe del cuidado de su salud, y profesionales comprometidos a la mejora continua. Los invitamos a acercarse, en la CEAMO estamos para servirles con asesoría especializada y medios de amigable composición.



CONTACTO

M. S. Crespo 812, Col. Jiménez
Figueroa, Oaxaca de Juárez
Oaxaca, C. P. 68080.

Tel. 951 50 100 55/45

Página Web

<http://ceamooax.org.mx/>

PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

RUBROS A CONSIDERAR EN UNA ATENCIÓN POR COVID-19

▶ ¿EL PROCESO ES VOLUNTARIO?

Mientras el paciente este consciente y la urgencia así lo permita, se debe considerar en todo momento obtener la autorización para recibir la atención.

▶ ¿VERBAL O ESCRITO?

Siempre que se pueda es conveniente se registre por escrito, explicando previamente los procedimientos y consignando todo en el expediente clínico.

▶ ¿HASTA CUÁNTA INFORMACIÓN DEBE RECIBIR EL PACIENTE?

Toda la necesaria para la toma de decisiones, a su nivel de entendimiento y hasta donde la urgencia lo permita. La excepción es estar en riesgo de inminente de muerte (la situación debe estar debidamente documentada).

▶ ¿PUEDE EXISTIR CONFIDENCIALIDAD?

Se le debe de notificar al paciente y familia, que por tratarse de una contingencia epidemiológica se comparte información con otras instancias de salud que le darán seguimiento.

▶ ¿HAY CAPACIDAD DE COMPRENSIÓN DEL PACIENTE?

Deberá valorarse cada caso en particular, si llegase a alterarse o perderse, un responsable deberá tomar decisiones o bien el equipo de atención si es urgente.

▶ ¿QUIÉN DECIDE?

En primera instancia siempre el paciente y desde el ingreso debe asignarse a la o las personas responsables del paciente para cuando sea requerido.

Recuerda que el *consentimiento informado* es un proceso de comunicación de lo que el profesional ofrece a su paciente, el paciente debe otorgar su autorización o negativa, siendo respetado en apego a la normatividad vigente. Es el medio por excelencia de la responsabilidad compartida de las esferas técnica, ética y legal, entre personal de salud y su paciente.

¿Un “médico interno de pregrado” puede tener responsabilidad profesional?

La respuesta es NO. Aunque en México no existe legislación específica en materia del actuar del personal en formación que se encuentra en campos clínicos sobre la responsabilidad en la que puede incurrir durante su actuar para ser catalogados en este rubro se requiere contar con un título y una cédula profesional.

Los estudiantes que se encuentran en el internado médico de pregrado, están en un periodo de vinculación teoría-práctica, el cual debe ser tutelado por la institución receptora a través de su personal adscrito.

Pero, ¿qué sucede si durante la atención de un médico interno de pregrado, el paciente vive un daño a su salud, integridad o dignidad? Lo primero es saber si el estudiante actuó por indicación o por iniciativa propia. En el primer caso debemos recordar que la responsabilidad es del personal adscrito, mismo que responderá por la conducta propia (acción u omisión) como la de aquellos que se encuentren bajo su dirección o dependencia. En caso que el estudiante actúe por su iniciativa, deberá responder ante las instancias administrativas, civiles o penales a las que haya lugar.

A continuación te damos unas breves recomendaciones para evitar y/o disminuir los conflictos en los que pudiese ver involucrado el personal en formación.

El profesional y/o la institución debe:

1. Mantener siempre estrecha cercanía con el proceso de aprendizaje de los médicos internos de pregrado.
2. Velar para que se cuente con infraestructura, material, plantilla y organización, óptimos para los campos clínicos.
3. Informar a sus estudiantes y resto de personal, sobre las obligaciones y derechos de los estudiantes.
4. Asesorar y capacitar en materia de prevención y atención de conflictos, a su personal en formación.
5. Tratar con dignidad al personal en formación, permitiendo la retroalimentación.

El médico interno de pregrado debe:

1. Informarse y apegarse a sus derechos y obligaciones.
2. Nunca actuar por iniciativa propia sin la supervisión de un profesional.
3. Relacionarse de manera respetuosa y responsable con el resto de personal y usuarios del establecimiento.
4. Esforzarse por mejorar sus conocimientos, habilidades y destrezas.
5. De ser necesario, además de recibir la información verbal puede solicitarla por escrito.

“La formación de nuevo personal médico es responsabilidad de las instituciones de salud y de las instituciones educativas”

EVENTOS DEL BIMESTRE



Respetando las medidas sanitarias federales y estatales, se realizó un ciclo de capacitaciones a personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, durante 3 días se trataron temas como “responsabilidad profesional”, “expediente clínico y consentimiento informado”, además de “registros de enfermería”. Con mas de 40 participantes entre personal de enfermería, médico y administrativo se concluyeron exitosamente las actividades.

Debido a la semaforización por contingencia sanitaria, las actividades presenciales fueron suspendidas, esperando la organización de los establecimientos y mejores condiciones para la agrupación de personal.

Recuerda, puedes solicitar tu capacitación virtual en temas de atención y prevención del conflicto derivado del acto médico.

¿CÓMO SABER SI TU ESTABLECIMIENTO DE SALUD SE APEGA AL RESPETO DE LOS DERECHOS DE LAS Y LOS PACIENTES?

La organización respalda los derechos de los pacientes si:

- Se respetan los valores, costumbres y creencias del paciente.
- Se respeta la necesidad de privacidad del paciente durante el proceso de atención.
- Se asegura el resguardo de los objetos personales de los pacientes.
- Se protege a los pacientes contra agresiones físicas.
- Se brinda protección adicional a los pacientes vulnerables.
- La información del paciente es confidencial.
- La organización respalda y promueve la participación del paciente en los procesos de atención.
- Los pacientes reciben información sobre el proceso de atención
- La organización informa a los pacientes y sus familiares sobre sus derechos y responsabilidades con el rechazo o la suspensión del tratamiento.
- La organización respalda el derecho del paciente a obtener una evaluación y manejo del dolor adecuados.
- La organización respalda el derecho del paciente en etapa terminal a recibir una atención respetuosa y compasiva
- Se informa a los pacientes y a sus familiares sobre el proceso para atender quejas y resolver conflictos y diferencias de opinión sobre la atención médica.
- El personal recibe capacitación sobre su rol en la identificación de los valores y creencias de los pacientes, así como en la protección de sus derechos.
- Todos los pacientes son informados acerca de sus derechos.

“síguete cuidando, ¡no bajes la guardia!

No importa estés vacunado o ya hayas sido positivo a la infección, mantén la sana distancia, uso de cubre bocas y ventilación de lugares cerrados”

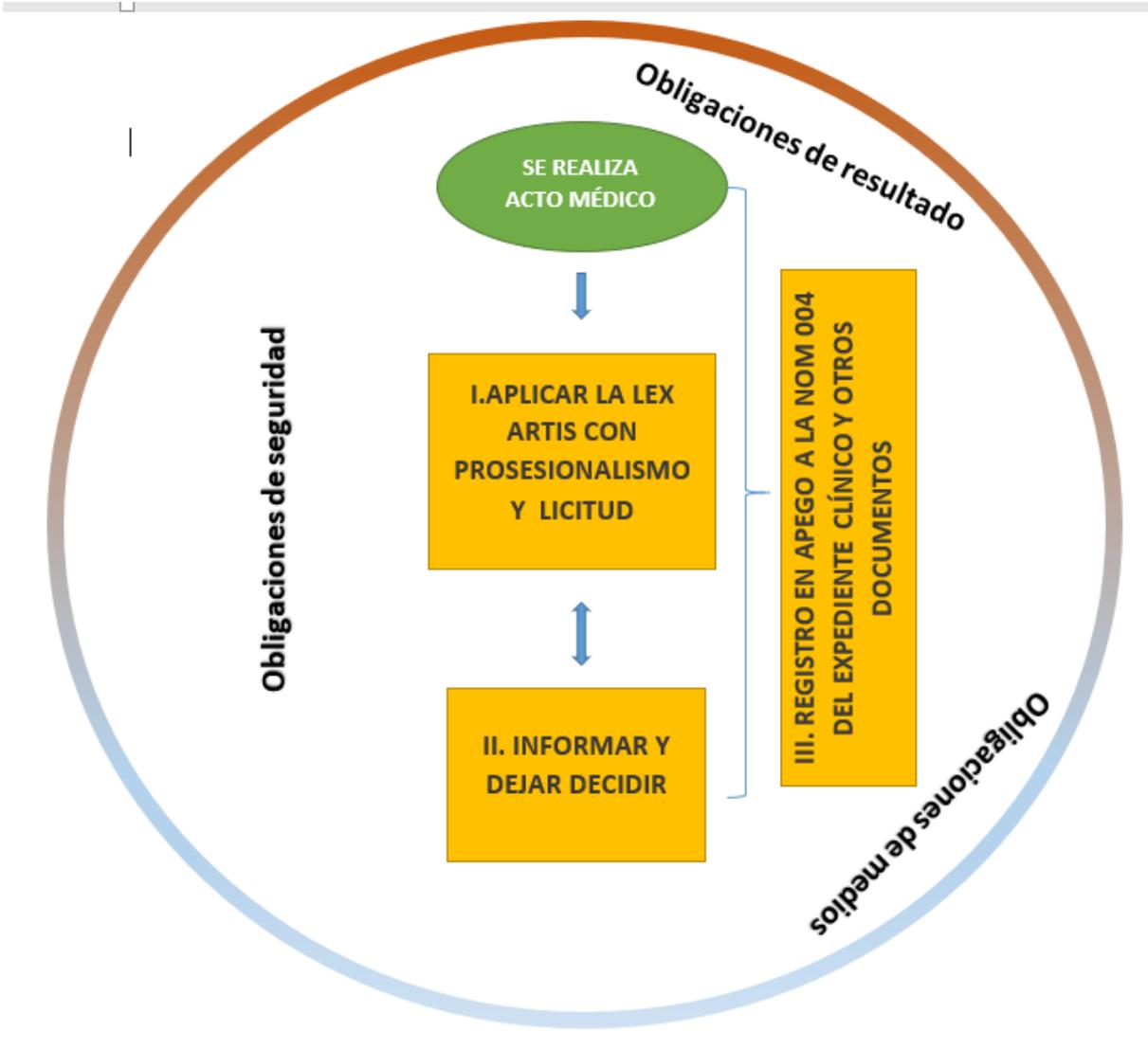
DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad en la atención médica, es el derecho a que todos aquellos que lleguen a conocer datos relacionados con el paciente, por su participación directa o indirecta en las funciones propias de las instituciones sanitarias, respeten la intimidad del paciente y cumplan con el deber de secreto.

Su incumplimiento conlleva ruptura de la relación personal-usuario y posibles sanciones. La situaciones en las que es posible romper con esta confidencialidad son:

- Presuntos hechos delictivos, por ejemplo en heridas por armas de fuego.
- Cuando el paciente o un tercero corren peligro, por ejemplo en un estadio psiquiátrico.
- cuando se trata de enfermedades de interés epidemiológico marcadas en la normativa.

Ruta de prevención de conflictos derivados del acto médico



Elaboración propia. Dirección de Difusión e Investigación, CEAMO. Pérez T. 2021.

LA PREVENCIÓN DEL CONFLICTO ENTRE PACIENTES Y PERSONAL DE SALUD

La prevención es la parte medular para evitar la presentación de conflictos derivados del acto médico. Reconocemos tres momentos críticos que deben cumplirse y vigilarse en una ruta de prevención de conflicto, la cual debe estar enmarcada en las obligaciones y derechos del actuar profesional (ver imagen ruta de prevención de conflictos):

1. Ejecución de un acto médico con profesionalidad, licitud y en apego a la lex artis.
2. Ejercicio del derecho a la información, dignidad y autonomía.
3. Documentación y sustento del actuar en salud.

Primer momento. - ejecución de un acto médico.

Nuestra legislación asimila el término "atención médica" a la expresión doctrinal de "acto médico", puesto que el artículo 32 de la Ley General de Salud establece que se trata del "conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud". Además, la Ley General de Salud establece en el artículo 33 que la atención médica está comprendida por el siguiente conjunto de actividades: I) preventivas, II) curativas, III) de rehabilitación, y IV) paliativas. Para tal ejecución del acto médico este debe cumplir 3 requisitos:

- La profesionalidad: sólo podrá ser llevada a cabo por aquellas personas con los conocimientos comprobables debidos para ello.
- Licitud: en apego a la normatividad vigente y a la ética.
- Apego a la lex artis: ejecución típica estandarizada a estándares reconocidos como válidos por la ciencia médica en modo, tiempo y lugar.

Segundo momento.- ejercicio y respeto a los derechos de dignidad, información y autonomía.

Al concebir la dignidad como valor intrínseco, todo ser humano por el sólo hecho de existir es merecedor de respeto. "El Derecho a la Información puede considerarse como un derecho transversal en medida que sirve como un derecho potenciador para que se ejerzan otros derechos fundamentales como el Derecho a la Salud". El ejercicio de estos derechos se ve materializado en el proceso del consentimiento informado, independientemente de la perspectiva utilizada para entender el consentimiento informado se basa en que el paciente o representante tome decisiones con información verídica, suficiente, oportuna y entendible, para sopesar opciones, con apego a sus valores.

Tercer momento.- documentación de la atención.

El expediente clínico se ha convertido en el documento donde se evalúa el proceder profesional y la calidad del servicio; 1. Permite que el personal registre el seguimiento y toma de decisiones sobre la problemática de salud del o la paciente y 2. Brinda la o el paciente y a sus personas autorizadas, las herramientas suficientes para la toma de decisiones informadas.

Estos 3 momentos son cruciales para que la atención sea digna y libre de conflictos. En caso de presentarse una controversia serán los campos donde se deslindaran responsabilidades y evaluaran actuares.

M. S. P. Tania Soledad Pérez Robles

DIRECTORIO

EDITOR RESPONSABLE

DR. JOSÉ MANUEL UGALDE IGLESIAS

EDITORA ADJUNTA

DRA. TANIA SOLEDAD PÉREZ ROBLES

COMITÉ EDITORIAL

DRA. CLAUDIA MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

DR. ALEJANDRO POMBO ROSAS

DRA. LAURA PATRICIA ZAFRA JARQUÍN

MTRA. EUGENIA RUÍZ DÁVILA

DR. MANUEL SÁNCHEZ SÁNCHEZ

DR. VÍCTOR ENRIQUE CASTILLEJOS ESCOBAR

C. D. JAVIER CASTELLANOS GARCÍA

DRA. BEATRIZ EUGENIA CÁRDENAS MORALES

DISEÑO

ING. FERNANDO SAID RAMÍREZ GARCÍA

