

Recomendaciones para mejorar la práctica de la Medicina

Las actividades de arbitraje médico en México se han incrementado año con año, desde la creación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) en junio de 1996. Su desenvolvimiento ha hecho posible poner en marcha –e ir ajustando progresivamente– un modelo particular de atención de inconformidades que presentan los usuarios de los servicios médicos.

Con el propósito de dar a conocer los aspectos generales de la nueva estructura de la comisión nacional, en las pautas para un modelo homogéneo de atención de inconformidades, así como el fortalecimiento de los procesos de apoyo a la gestión entre otros puntos, el Dr.

Carlos Tena Tamayo, en su carácter de Comisionado Nacional, convocó a la realización de la Primera Reunión Nacional de Comisiones Estatales de Arbitraje Médico, que tuvo lugar los días 2 y 3 de abril del año en curso, en la Ciudad de México.

Un acuerdo de primera importancia que derivó de esta reunión como medida para promover una cultura de prevención de la queja –y con fundamento en el análisis del origen de las inconformidades presentadas en la Comisión Nacional– fue la difusión de las siguientes recomendaciones para mejorar la práctica de la medicina, las cuales fueron aprobadas por todos los participantes.

1

Mantener una relación respetuosa con el paciente y su familia

- Identificarse con el paciente y su familia
- Evitar malos tratos
- No demorar injustificadamente la atención
- No discriminar por ninguna razón al paciente
- Hablar con lenguaje entendible
- Ser tolerante, paciente y escuchar al enfermo y a su familia
- Mantener la confidencialidad
- Ser claro y no confundir al paciente en cuanto al pronóstico

Informar y obtener consentimiento por escrito antes de realizar procedimientos con riesgo

- Ofrecer información clara, completa, veraz, oportuna y calificada
- Permitir la segunda opinión
- No presionar al paciente a decidir cuando no haya una urgencia real
- Solicitar consentimiento informado (en sentido positivo o negativo), antes de una intervención de riesgo, y/o consentimiento para la investigación

2

3

Elaborar un expediente clínico completo

Realizar el expediente clínico de acuerdo a la NOM
Proporcionar resumen del expediente al paciente cuando lo solicite
Por ningún motivo alterar el expediente
Conservarlo por un mínimo de 5 años
Firmar todas las notas

Actuar con bases científicas y apoyo clínico

Actuar según el arte médico,
los conocimientos científicos y los recursos a su alcance
Evitar la medicina defensiva, ya que no es ético
Evitar prácticas inspiradas en la charlatanería
No simular tratamientos
Evitar prescribir medicamentos de composición no conocida
Evitar consultas por teléfono, radio, carta e internet

4

5

Proceder sólo con facultad y conocimientos

Sólo actuar cuando se tiene la capacidad reconocida para hacerlo
(Título o Diploma)
Recurrir a otro compañero cuando el caso esté fuera de su capacidad o
competencia.
No participar en prácticas delictivas como el aborto, eutanasia activa,
falsos certificados médicos, retener pacientes por falta de pago y
otras razones
Disponer de libertad de prescripción
No participar en prácticas con dicotomía
Mantener una permanente actualización médica

Garantizar seguridad en las instalaciones y equipo

Conocer la capacidad instalada de la unidad de salud donde se
pretende dar atención
Probar el equipo que se podrá utilizar
Referir a otra unidad al paciente cuando no se le garantice seguridad
en las instalaciones
Informar al paciente y su familia sobre la capacidad instalada de la
unidad de salud
Preferir, cuando sea posible, hospitales certificados

6

7

Atender a todo paciente en caso de urgencia calificada y nunca abandonarlo

Atender toda urgencia calificada aunque no se demuestre derechohabencia o se
carezca de recursos económicos, no hacerlo es ilícito
Asegurar que la atención del enfermo la continuará otro colega
En situación de huelga, catástrofe, epidemia o grave riesgo para el médico, no
abandonar a su enfermo