BIOÉTICA

RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO

Maestría de la Calidad en Salud y Seguridad del Paciente

El médico desde antes de graduarse de tal sabe que el objetivo final de su profesión es buscar el beneficio del enfermo que acude para ser atendido. La mayoría de profesionales lo tienen muy claro.

En el cómo lograrlo es donde pueden presentarse problemas porque la medicina no es una ciencia exacta; está sujeta a una cantidad de hechos subjetivos que pueden ser interpretados de distinta manera y por lo tanto sujetos a variadas decisiones.

Esa es la esencia de lo que se llama Acto Médico. Que hace el médico por su paciente, cómo lo hace, en qué condiciones lo hace y que ocurre si decide no tomar acción alguna. Esas son las preguntas que hay que analizar con detenimiento. Entonces es necesario que el profesional tenga presente:

1. El campo preciso de su responsabilidad que le corresponde primariamente a lo cual no puede renunciar

2. Cuáles acciones nunca debe realizar

3. Cuales puede realizar en determinadas condiciones

El médico elige que hacer o no hacer, cuándo hacerlo, cómo y cuándo informar al paciente sobre su decisión, sus recomendaciones y actúa.

Son actos médicos por ejemplo: **Hacer una maniobra de examen físico que puede ser dolorosa , pedir un examen complementario, emitir una prescripción.**

Esto no lo puede hacer cualquier persona.

Actos que nunca debe realizar un médico con los conocimientos que tiene: un acto que provoque directamente la muerte del paciente o daño físico, psicológico y espiritual o, practicar o colaborar para torturas.

Tampoco debe faltar a la confidencialidad respecto a la información que posee.

No son actos médicos aquellos que se le solicita al médico sin estar necesariamente relacionadas con la salud del paciente y que el médico pude negarse a realizarlos: aborto, eutanasia, suicidio asistido.

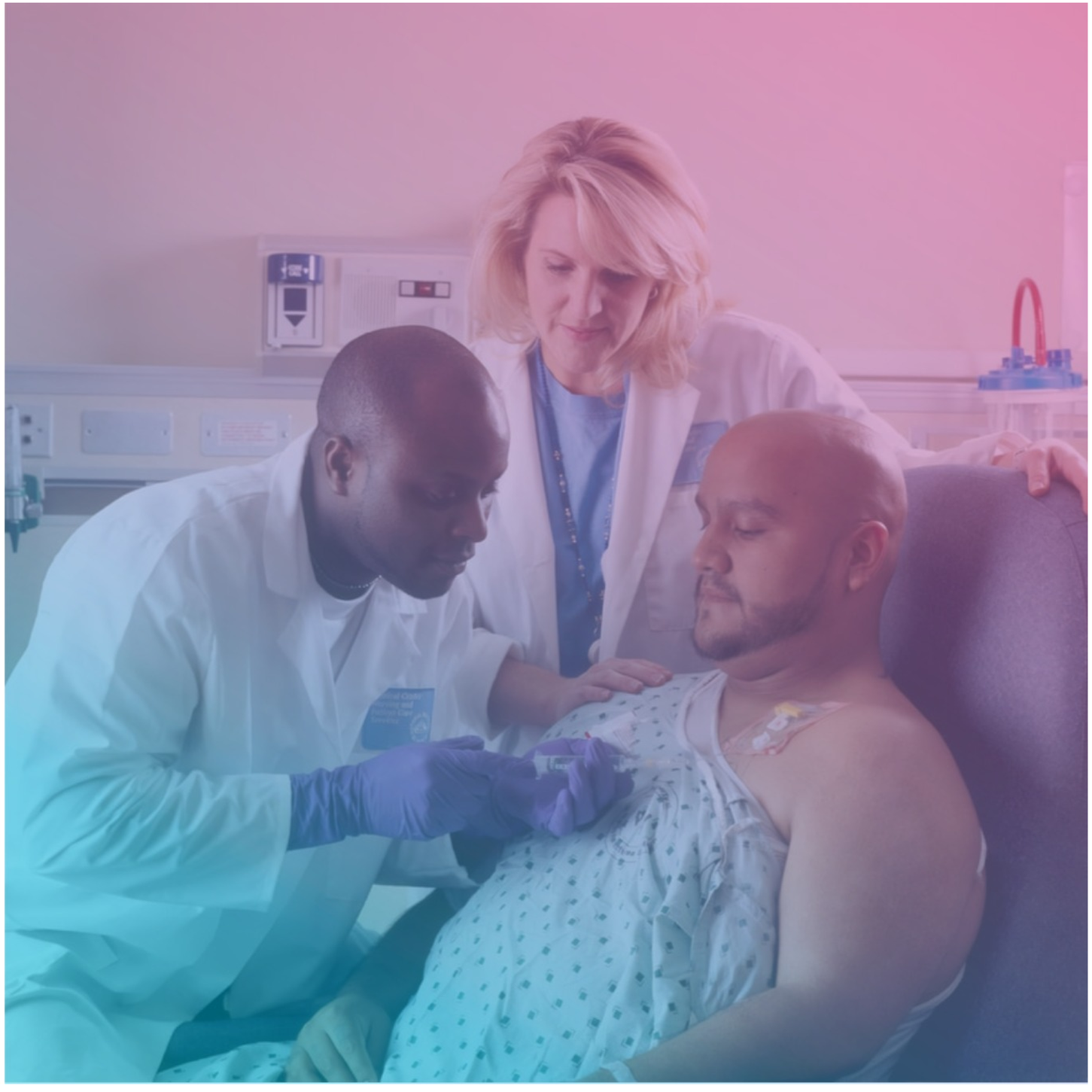
Hay también actos que se requieren del médico para llevarlos a cabo pero no tienen que ver directamente con la salud del paciente: peritajes judiciales o de seguros; Investigaciones clínicas.

Respecto a la llamada "deshumanización" de la medicina, puede decirse que es un término no del todo correcto, porque la práctica clínica siempre va a ser entre médico y enfermo, o sea entre seres humanos.

A lo que intenta referirse eltérmino es a la forma cómo es interpretada la situación: incluye sobre todo amabilidad, empatía, interés por la situación del enfermo; lel uso cada vez más intenso de la biotecnología da la impresión que ha llevado a algunos médicos y personal de salud en general a manejar al enfermo como un objeto, de manera rutinaria, poco individualizada.

A esto es a lo que parece dirigirse el termino deshumanización.

Por otro lado, del acto médico se esperan resultados satisfactorios para la conservación o la mejoría del enfermo. Puede no ocurrir en el ciento por ciento de los casos por muchos factores que dependen tanto del médico como del paciente y que pueden ser no muy fáciles de establecer.



Respecto a la Cuando surgen resultados no esperados ni previamente explicados al paciente o familiares, como consecuencia del acto médico, se habla de “mala praxis” el mismo que también es un concepto bastante amplio y que siempre debería se precisado.
Negligencia, impericia e imprudencia son situaciones técnica, ética, y jurídicamente diferentes.