

Revista médica de Chile

Print version ISSN 0034-9887

Rev. méd. Chile vol.130 no.11 Santiago Nov. 2002

doi: 10.4067/S0034-98872002001100015

Rev Méd Chile 2002; 130: 1303-1305

ETICA MÉDICA

Sobre el control de la ética profesional

Dr. Ricardo Vacarezza Y.

On the Control of Professional Ethics

Professional colleagues lost the ethical control of their members in 1980, when a free market economical model was implemented in Chile. Courts of justice have failed to accomplish this task. To recover such control, the Chilean Medical Association would need to modify its internal organization, separating its functions as a union from those required to control professional ethics. The health reform that is being set forth in the country, proposes a "new instance" for the control of professional ethics, within the Health Services and forming part of the Health Care Authority (Rev Méd Chile 2002; 130: 1303-5).

(Key Words: Ethics committees; Ethics, professional; Medical audit; Societes, hospital)

Recibido el 9 de agosto de 2002. Aceptado el 9 de septiembre de 2002.

Centro Bioética, Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Santiago de Chile.

El control de la ética profesional ha preocupado desde siempre, tanto a las organizaciones profesionales como a la sociedad entera. En la mayoría de los países del mundo, el Estado - responsable último de fijar normas de convivencia y de hacerlas cumplir- ha dejado esta función en manos de las Sociedades o Colegios Profesionales, los cuales dictan las normas y códigos que

rigen el ejercicio profesional. Si alguno de sus miembros se aparta de ellas o deja de cumplirlas, se le juzga y se le sanciona. Esta función que el Estado delega en esas organizaciones, les confiere la calidad de Entidad de Derecho Público, por cuanto cumplen una labor social importante, calidad que los Colegios Profesionales tuvieron siempre en Chile.

Cuando el gobierno militar asumió el poder, en 1973, no modificó la situación. Lo que sí hizo fue reducir a 11 el número de colegios profesionales reconocidos como tales, para los cuales se mantenía vigente la inscripción obligatoria y la tuición ética de sus colegiados.

Fue en 1980 cuando las cosas cambiaron, pero no por iniciativa de los legisladores, sino de los economistas. Efectivamente, la Comisión Ortúzar, encargada de redactar la Constitución, mantuvo estas prerrogativas de los colegios profesionales, pero cuando se optó por el esquema económico liberal, se estimó poco conveniente que existieran agrupaciones de profesionales con gran poder de negociación; de allí que desapareciera la inscripción obligatoria y que la tuición ética fuese entregada a los Tribunales de Justicia.

Los colegios profesionales pasaron a la categoría de asociaciones gremiales. En la práctica, el control de la ética por los tribunales ha sido un fracaso.

Esta nueva realidad ha sido rechazada reiteradamente por las organizaciones de profesionales, que no han cesado en sus demandas por recuperar la tuición sobre la ética, aun cuando no necesariamente la colegiatura obligatoria.

Todos los gobiernos de la Concertación han prometido buscarle una solución a este problema; pero nada se ha hecho, quizás porque han seguido fielmente su compromiso con el libre mercado.

El propósito de este artículo es analizar si conviene seguir insistiendo en este camino, o sería mejor visualizar otras alternativas que permitieran lograr el objetivo final que se persigue, que no debe ser otro que los profesionales ejerzan sus labores en los marcos fijados por la ética y que, de apartarse de ellas, sean sancionados.

Para hacernos una idea cabal sobre el tema creo conveniente señalar algunos aspectos negativos que tenía y que aún tiene el procedimiento que siguen los juicios éticos en el Colegio Médico:

1º En los sumarios éticos, los que deciden finalmente si el sumariado es o no culpable de lo que se le acusa, no son los Comités de Ética, sino que los miembros de los Consejos, sea de los Regionales o del Consejo General, según corresponda. Estos consejeros no tienen una capacitación suficiente, porque fueron elegidos con fines gremiales o políticos y no como jueces de la conducta profesional.

2° En las decisiones de los Consejos entran a primar argumentos que en oportunidades están guiados más por motivaciones personales o políticas que estrictamente éticas. De hecho, no es infrecuente que los Consejos utilicen la ética como un arma gremial y decidan someter a sumarios éticos a autoridades de salud cuyo desempeño les resulta molesto.

3° En un contexto socio-económico regido por las leyes del mercado, los límites del comportamiento ético son fácil y frecuentemente sobrepasados. Resulta físicamente imposible que una institución pueda procesar a todos los que transgreden esos límites, ni siquiera con gente dedicada exclusivamente a eso y adecuadamente remunerada.

Estas tres consideraciones hacen necesario plantear que, para que los colegios profesionales tengan legitimidad para reclamar el derecho de juzgar y sancionar a sus miembros, deben separar claramente las labores y responsabilidades gremiales del control de la ética. Los que fueron elegidos como dirigentes gremiales deberán cumplir esa función y no otra. Para preocuparse del control de la ética deben ser elegidas personas diferentes que cuenten con antecedentes suficientes para que sus pares les reconozcan la capacidad de juzgarlos. Deben constituir una instancia autónoma, no dependiente de los vaivenes propios de las dirigencias gremiales, dotados de los recursos administrativos y económicos que le permitan cumplir adecuadamente su función.

UNA NUEVA ALTERNATIVA

Después de años de análisis, proyectos y discusiones, pareciera que al fin se va a llevar a cabo en el país una profunda reforma al Sistema de Atención de Salud, tanto público como privado.

De la revisión de los documentos que esa reforma propone, llama poderosamente la atención que no exista ninguna referencia al tema de la ética, especialmente en lo que se refiere al ejercicio profesional: ¿Quién o qué organismo será el encargado de velar por el cumplimiento de las normas éticas que rigen el desempeño profesional?, ¿cuáles serán las medidas o sanciones que se tomarán o aplicarán cuando se compruebe un comportamiento indebido por parte de un profesional?

Lo curioso es que, en el documento sobre Autoridad Sanitaria¹ se deja establecido que: "Al ser la salud un bien social, es el Estado, no el mercado, quién debe fijar políticas públicas en salud, a las que estén subordinados todos los actores, estatales, municipales, privados. Para ello, el Estado debe tener las potestades que le permitan ejercer las funciones de rectoría o fijación de políticas y regulación, para que éstas efectivamente se cumplan".

Agrega el documento: "Es clave el desarrollo de una iniciativa de fortalecimiento y rediseño de la autoridad de salud que pueda disponer de "instancias nuevas", desconcentradas para la fiscalización, sanción y, cuando corresponda, capacidad de intervención directa sobre los diversos

agentes del sistema. La calidad de los prestadores debe tener una fiscalización con criterios semejantes; ella debe realizarse por la autoridad sanitaria o a través de quién ella designe".

A mi juicio, las alternativas que se presentan ante estas disposiciones del documento son dos: o se dejan todos los temas de control ético bajo las normas del Estatuto Administrativo, o se crean "instancias nuevas" que permitan cumplir en mejor forma este cometido.

Los que hemos tenido cargos directivos en el Sistema Público de Salud, tenemos una funesta experiencia sobre la forma como el Estatuto Administrativo pretende enfocar el desempeño funcional. Realmente no resuelve los problemas, sino que los "administra". Es por ello que me inclino categóricamente por la creación de "instancias nuevas", que den una solución real al problema.

Estas "instancias nuevas" deberían ser un "Comité de Ética Profesional" en cada Servicio de Salud, a cuya tuición estarían adscritos todos los profesionales que laboran en ese servicio. Estos comités analizarían las situaciones relacionadas con comportamientos indebidos o mala práctica desde un punto de vista ético, no jurídico; emitirían rápidamente un informe proponiendo una sanción determinada en caso que así ocurra. La autoridad administrativa aplicará la sanción, que será efectiva y no solamente moral²: censura, suspensión, multa, exoneración, etc.

Las personas que integren estos comités de ética, para optar a esa calidad, deberán cumplir con ciertos requisitos que los faculten para ello e integrar una lista sobre la cual todos los médicos que trabajan en el servicio de salud correspondiente podrán sufragar.

Podría analizarse la conveniencia o necesidad de incorporar a los comités otros profesionales no médicos, como matronas, enfermeras, asistentes sociales y abogados.

A estos comités podrán concurrir tanto pacientes, familiares, como también otros integrantes del equipo de salud que consideren necesaria su intervención.

Sinceramente pienso que los tiempos actuales exigen que, formando parte integral de los sistemas de salud, existan instancias que permitan que los usuarios recuperen esa necesaria "fe pública" que parece haberse perdido en gran parte en el país.

REFERENCIAS

1. Bases Institucionales de la Reforma Propuesta de Trabajo. Documento N° 1. Ministerio de Salud. Marzo 2002. [[Links](#)]

2. Código de Ética del Colegio Médico de Chile. Art. 58.