



FUNDACIÓN H.A. BARCELÓ

**CARRERA DE POSGRADO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
LEGAL**

Director Dr. Roberto Foyo

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

TÍTULO:

ASPECTOS MÉDICO LEGALES DEL MÉDICO DE GUARDIA

Dahlberg, Paola Lilia

Email: paolalilia@yahoo.com.ar

TUTORA: Dra.: Alejandra L. Rodríguez.

Fecha de entrega: 17 de noviembre de 2023.-

Indices:

CARATULA	1
Titulo	1
Autor.....	1
INDICES	2
TEMA	5
RESUMEN	5
PALABRAS CLAVES	6
ABSTRACT	7
KEYWORDS	8
INTRODUCCION	9
Definición	9
Aspecto Generales.....	10
Sistemas de Salud.....	11
Acceso Universal.....	11
Hospitales de Guardia	11
Profesionales de Salud	11
Financiamiento	11
Demandas y Desafíos.....	11
Aspecto Medico-Legales.....	12
Responsabilidad Profesional.....	12
Consentimiento Informado	12
Regulaciones y Normativas	12
Registro y Documentación.....	12
Confidencialidad y Privacidad.....	12
OBJETIVOS	13
Generales.....	13
Especiales.....	13
METODOLOGIA	13

CAPITULO 1: MARCO LEGAL Y REGULATORIO	14
Leyes y regulaciones que rigen la práctica médica en Argentina	14
Normativas Claves	16
Normativas Regionales y Locales	16
Normativas específicas para la medicina de guardia	17
Responsabilidades legales del médico de guardia	18
CAPITULO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO, HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTACION MEDICA	20
Consentimiento informado.....	20
Requisitos y procedimientos.....	21
Historia clínica.....	25
Confección de la historia clínica	27
Contenido de la historia clínica	28
Confección normativa de la historia clínica	29
Otros fines de la historia clínica	30
Importancia de la documentación médica precisa.....	31
Consecuencias legales de registros deficientes o inexactos	32
CAPITULO 3: RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y NEGLIGENCIA MEDICA	33
Definición de negligencia médica	33
Casos de responsabilidad profesional en la medicina de guardia	33
Medidas de prevención y defensa ante demandas por negligencia	34
CAPITULO 4: ÉTICA MEDICA EN LA MEDICINA DE GUARDIA	35
Ética médica y toma de decisiones en situaciones de urgencia.....	35
Conflictos éticos comunes en la medicina de guardia	36
Relación entre ética y aspectos médico-legales.....	38
CAPITULO 5: COMUNICACION CON EL PACIENTE Y SUS FAMILIARES	39
La comunicación efectiva con los pacientes y sus familiares.....	39
Notificación de malas noticias.....	40
Consentimiento compartido y respeto a la autonomía del paciente	41
CAPITULO 6: CASOS DE ESTUDIO Y JURISPRUDENCIA	41
Análisis de casos médico-legales relevantes en Argentina.....	41

Ejemplos de casos.....	42
Sentencias judiciales y precedentes	43
Casos significativos.....	44
CAPITULO 7: Recomendaciones y Buenas Prácticas	45
Sugerencias para evitar problemas médico-legales.....	45
Formación continua y actualización en medicina de guardia.....	47
Importancia de la capacitación en ética médica	47
CONCLUSION.....	49
BIBLIOGRAFIA.....	54

MEDICINA LEGAL

TRABAJO FINAL INTEGRADOR

ASPECTOS MÉDICO LEGALES DEL MÉDICO DE GUARDIA

Fecha de entrega: viernes 17 de noviembre de 2023.-

TEMA:

Los aspectos médico legales del médico de guardia en Argentina, abordado desde las Leyes y Normas vigentes en la Argentina.

RESUMEN:

Los médicos que trabajan en servicios de guardia son responsables de brindar atención médica de calidad y cumplir con los estándares éticos y legales. Cualquier error médico que resulte en daño al paciente puede dar lugar a demandas por mala praxis. Deben obtener el consentimiento informado de los pacientes antes de realizar procedimientos médicos o administrar tratamientos. Esto implica proporcionar información detallada sobre los riesgos, beneficios y alternativas disponibles. Es fundamental llevar registros precisos de la historia clínica de los pacientes atendidos en la guardia. Estos registros deben ser completos y legibles, ya que pueden ser utilizados como evidencia en casos de demandas médicas. Se debe proteger la confidencialidad de la información médica de los pacientes. Divulgar información sin el consentimiento del paciente puede dar lugar a acciones legales. (1)

Los médicos deben cumplir con el Código de Ética Médica, que establece los principios éticos que guían la práctica médica en Argentina. El no cumplimiento de estos principios puede tener consecuencias legales y disciplinarias.

(1) ATLS (Advance Life Support)

Los profesionales de la salud deben estar al tanto de las regulaciones y normativas específicas que rigen la práctica médica en Argentina, incluyendo las relacionadas con el ejercicio de la medicina de guardia, la prescripción de medicamentos y otros aspectos relevantes. La legislación laboral en Argentina establece límites en cuanto a las horas de trabajo de los médicos en guardias, así como los períodos de descanso obligatorios. El incumplimiento de estas regulaciones puede dar lugar a sanciones.

Es común que los médicos mantengan un seguro de responsabilidad profesional para protegerse contra demandas por mala praxis. Esto puede ser obligatorio en algunos casos. (2)

Es importante mantener una comunicación efectiva con los pacientes y sus familiares, brindando información clara y comprensible sobre el diagnóstico, tratamiento y pronóstico. La falta de comunicación adecuada puede generar conflictos legales.

Los médicos deben mantenerse actualizados en su formación y conocimientos médicos, ya que la mala praxis puede estar relacionada con la falta de competencia o conocimiento actualizado.

Es importante destacar que la legislación y regulaciones médicas pueden cambiar con el tiempo, por lo que es esencial que los médicos estén al tanto de las leyes y normativas vigentes en Argentina y busquen asesoramiento legal cuando sea necesario para garantizar que su práctica médica se ajuste a los requisitos médico-legales actuales.(3)

PALABRAS CLAVES:

**MÉDICO DE GUARDIA ó CONSENTIMIENTO INFORMADO ó HISTORIA CLÍNICA-
RESPONSABILIDAD PROFESIONAL ó ÉTICA MÉDICA EN LA GUARDIA**

2-"Aspectos Médico Legales" por Julio Palacios Iruela.

3-"Análisis de la atención de urgencias y emergencias médicas en Argentina", Organización Panamericana de la Salud.

ABSTRACT:

Physicians working in on-call services are responsible for providing quality medical care and complying with ethical and legal standards. Any medical error that results in patient harm can give rise to malpractice lawsuits. They must obtain informed consent from patients before performing medical procedures or administering treatments. This involves providing detailed information about the risks, benefits and available alternatives. It is essential to keep accurate records of the medical history of patients treated in the ward. These records must be complete and legible, as they can be used as evidence in medical lawsuit cases. The confidentiality of patients' medical information must be protected. Disclosing information without the patient's consent may lead to legal action.

Doctors must comply with the Code of Medical Ethics, which establishes the ethical principles that guide medical practice in Argentina. Failure to comply with these principles may have legal and disciplinary consequences.

Health professionals must be aware of the specific regulations and standards that govern medical practice in Argentina, including those related to the practice of on-call medicine, the prescription of medications and other relevant aspects. Labor legislation in Argentina establishes limits on the working hours of on-call doctors, as well as mandatory rest periods. Failure to comply with these regulations may result in sanctions.

It is common for doctors to maintain professional liability insurance to protect against malpractice lawsuits. This may be mandatory in some cases.

It is important to maintain effective communication with patients and their families, providing clear and understandable information about diagnosis, treatment and prognosis. Lack of proper communication can lead to legal conflicts.

Physicians must remain up-to-date in their medical training and knowledge, as malpractice may be related to a lack of competency or up-to-date knowledge.

It is important to note that medical legislation and regulations can change over time, so it is essential that doctors are aware of current laws and regulations in Argentina and seek legal advice when necessary to ensure that their medical practice complies with current medico-legal requirements.

KEYWORDS:

DOCTOR ON DUTY ó INFORMED CONSENT ó CLINICAL HISTORY ó PROFESSIONAL
RESPONSIBILITY ó MEDICAL ETHICS ON DUTY

INTRODUCCION:

La medicina de guardia en Argentina, al igual que en muchos otros países, se refiere a la atención médica de emergencia o urgencia que se proporciona en hospitales y centros de salud las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Esta atención está destinada a pacientes que requieren atención médica inmediata debido a lesiones, enfermedades graves o situaciones de emergencia. (4)

Definiciones:

MÉDICO DE GUARDIA: Es un profesional de la salud que cumple tareas de atención de emergencias médicas durante un período específico, generalmente fuera del horario habitual de consulta, para atender emergencias médicas. Estos médicos suelen trabajar en hospitales, centros de atención de urgencias o servicios de emergencia, establecimientos asistenciales públicos, privados o mixtos, brindando atención inmediata a pacientes que presentan problemas de salud agudos o urgentes. Están disponibles durante horas no convencionales, como por la noche, los fines de semana y días festivos para garantizar atención médica continua y de emergencia. (5)

MEDICINA LEGAL: La medicina legal en Argentina se refiere a la aplicación de principios médicos y científicos en el ámbito legal. Se ocupa de aspectos relacionados con la ley y la medicina, como la identificación de personas, la determinación de causas de muerte, la evaluación de lesiones en víctimas de delitos, la peritación médica en casos judiciales y la interpretación de cuestiones médicas para asistir a la justicia. Los médicos legistas en Argentina tienen la responsabilidad de proporcionar información médica a los sistemas de justicia, colaborar en investigaciones criminales, asistir en la autopsia para determinar las causas de muerte, realizar pericias médicas y brindar testimonio experto en procedimientos judiciales. Esta disciplina asegura que la evidencia médica sea entendida y aplicada dentro del marco legal del país. (6)

4-"Atención médica de emergencia en hospitales de Argentina: una revisión", Revista Argentina de Salud Pública.

5- Distrito IX colegio médico de la provincia de buenos aires reglamentación de las guardias médicas.

6-"Medicina Legal" por Eduardo Vargas Alvarado-

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Es el proceso mediante el cual un paciente o un participante en un procedimiento médico, terapéutico o de investigación, otorga su aprobación de manera voluntaria, consciente y con pleno conocimiento de la información relevante sobre el procedimiento al que va a ser sometido. En el ámbito médico, el consentimiento informado implica que el paciente recibe explicaciones detalladas sobre su diagnóstico, tratamiento o procedimiento médico propuesto, incluyendo los riesgos, beneficios, alternativas y cualquier otra información pertinente que le permita tomar una decisión fundamentada. Este proceso busca asegurar que el paciente esté plenamente informado sobre lo que va a suceder y pueda dar su consentimiento de manera libre y consciente, sin coerción ni presión externa. El consentimiento informado es fundamental en la ética médica y está respaldado por leyes y regulaciones para garantizar el respeto a la autonomía y la dignidad de los pacientes. (7)

HISTORIA CLINICA: La historia clínica es un documento médico que recoge de manera sistemática y ordenada la información relevante sobre la salud de un paciente. Incluye datos como antecedentes médicos, diagnósticos, tratamientos, resultados de exámenes, evolución clínica y cualquier otro detalle que sea importante para la atención médica del paciente. La historia clínica se utiliza para tomar decisiones médicas, garantizar la continuidad de la atención, y es confidencial, lo que significa que solo el personal de salud autorizado debe tener acceso a ella. La creación y el mantenimiento de la historia clínica son fundamentales en la práctica médica y en la atención de los pacientes. (8)

Los ASPECTO GENERALES de la medicina de guardia en Argentina son los siguientes

Sistema de Salud: Argentina cuenta con un sistema de salud público y un sistema de salud privado. El sistema de salud público está compuesto por hospitales y centros de salud públicos, mientras que el sistema de salud privado está conformado por clínicas y hospitales privados, así como obras sociales y empresas de medicina prepaga. (9)

7-Highton,Elena y Wierzba, Sandra M., La relación médico-paciente; el consentimiento informado, p. 11, Ed. Ad Hoc, 1991.

8-"Historia Clínica: Guía Práctica" por Juan Antonio González, María Victoria Galán y José Antonio Pinilla.

9-"Sistema de Salud en Argentina: hacia la construcción de una agenda de políticas públicas", Observatorio de la Deuda Social Argentina.

Acceso Universal: La Constitución argentina garantiza el acceso a la atención médica como un derecho fundamental (CN art 33, 42,43 y 75). Esto significa que cualquier persona, independientemente de su situación económica, tiene derecho a recibir atención médica de emergencia en el sistema de salud público. (9)

Hospitales de Guardia: Los hospitales públicos y muchos hospitales privados en Argentina cuentan con áreas de guardia o emergencia que están disponibles las 24 horas. Estas áreas están equipadas para tratar una amplia gama de condiciones médicas, desde accidentes automovilísticos y traumatismos hasta enfermedades graves.

Profesionales de la Salud: Los equipos médicos de guardia suelen estar compuestos por médicos, enfermeros, técnicos y otros profesionales de la salud capacitados para atender emergencias. Hoy es ley que todas las guardias cuenten con un equipo interdisciplinario de salud mental. También pueden contar con especialistas en diferentes áreas, como cirugía, traumatología, pediatría, entre otros. (10)

Financiamiento: El sistema de salud en Argentina se financia a través de fondos públicos, seguros de salud, aportes de los empleadores y contribuciones de los trabajadores. El acceso a la atención de guardia en hospitales públicos generalmente es gratuito, mientras que, en hospitales privados, el costo puede variar según el seguro de salud o la medicina prepaga. (10)

Demandas y Desafíos: La medicina de guardia en Argentina enfrenta desafíos relacionados con la demanda de servicios de salud de emergencia, la disponibilidad de recursos y la capacitación del personal de salud. También se han producido problemas de congestión en los hospitales de emergencia debido a la alta demanda y a veces a la falta de coordinación entre los diferentes niveles de atención médica. (10)

9-"Sistema de Salud en Argentina: hacia la construcción de una agenda de políticas públicas", Observatorio de la Deuda Social Argentina.

10-"Sistema de Salud Argentina: Datos e Indicadores", Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Sitio web oficial con informes y estadísticas sobre el sistema de salud en Argentina.

Los ASPECTOS MEDICO-LEGAL son fundamentales en la práctica médica por varias razones clave:

Responsabilidad Profesional: Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad ética y legal de proporcionar cuidado a los pacientes. La comprensión de las implicaciones legales de las decisiones clínicas es crucial para evitar consecuencias legales adversas. (11)

Consentimiento Informado: La obtención del consentimiento informado es un principio ético y legal. Los médicos deben explicar los riesgos, beneficios y alternativas de un tratamiento para que los pacientes tomen decisiones informadas. (12)

Regulaciones y Normativas: Las leyes y regulaciones en la práctica médica cambian constantemente. Los profesionales de la salud deben estar al tanto de estas para garantizar que sus prácticas estén actualizadas y cumplan con los estándares legales.

Registro y Documentación: Mantener registros precisos y detallados es esencial para la atención médica. Estos registros pueden ser necesarios en casos legales, por lo que su exactitud y claridad son cruciales. (13)

Confidencialidad y Privacidad: La protección de la información médica de los pacientes es un aspecto legal y ético. Los médicos deben conocer y respetar las leyes de privacidad de la información de salud para proteger la confidencialidad de los pacientes. (11)

La medicina de guardia en Argentina es esencial para proporcionar atención médica de emergencia a la población, garantizando el acceso universal a los servicios de salud en momentos críticos. El sistema de salud argentino tiene tanto instituciones públicas como privadas que desempeñan un papel importante en la prestación de servicios de guardia. (3)

3-"Análisis de la atención de urgencias y emergencias médicas en Argentina", Organización Panamericana de la Salud.

11-"Derecho Médico" por Ramón Martínez.

12-Sánchez González, M. A., El consentimiento informado: un derecho del enfermo y una forma distinta de tomar las decisiones, 1996.

13-Ley de confidencialidad de los datos - Ley 25.326/2000.

La comprensión de los aspectos médico-legales no solo protegerá a los pacientes y asegurará la calidad del cuidado, sino que también resguardará a los profesionales de la salud en un entorno legalmente complejo

Entonces ¿Quién se beneficiará con una adecuada comprensión de los aspectos médicos legal?

OBJETIVOS:

Generales

Analizar y sistematizar los aspectos médico legales del médico de guardia en Argentina. Conociendo Leyes y Normas Argentinas vigentes.

Específicos

Presentar el marco legal y regulatorio de Argentina que rige la responsabilidad médica para garantizar la atención ética y competente de los pacientes.

Identificar los conceptos necesarios para la elaboración del consentimiento informado, teniendo en cuenta los requisitos y eximentes.

Detallar los conocimientos necesarios para poder confeccionar la historia clínica en forma completa y comprensible.

Caracterizar la comunicación en la relación médico ó paciente, dada su importancia tanto en la esfera humana como legal, desde la bibliografía recopilada.

METODOLOGIA

La principal meta de este trabajo es dar información detallada y precisa para realizar la práctica de guardia dentro de las leyes y normativas vigentes, dando conceptos claros y destacando los aspectos médicos legales de relevancia. Por lo cual se hizo una revisión documental, con rastreo

bibliográfico, se consultó libros, revistas especializadas, páginas de internet, reglamentos provinciales, nacionales y las leyes vigentes.

Se utilizó un método, DESCRIPTIVO, CUALITATIVO, OBSERVACIONAL, SINCRONICO Y BIBLIOGRAFICO-DOCUMENTAL.

CAPITULO 1: MARCO LEGAL Y REGULATORIO:

Las Leyes y regulaciones nacionales que rigen la práctica médica en Argentina actualmente son: (14)

Constitución Nacional, (art 33, 42, 43 y 75)

Ley N° 17.132/67, Ejercicio de la medicina. Regula el ejercicio de la medicina, estableciendo los requisitos para la obtención de la matrícula médica y los deberes y derechos de los profesionales de la salud.

Ley N° 19.587/72, Higiene y Seguridad en el Trabajo.

Ley N° 22.990/83, de Sangre.

Ley N° 23.277/85, Ejercicio Profesional de la Psicología.

Ley N° 23.660/88, Obras Sociales. Beneficiarios de las obras sociales.

Ley N° 23.661/88, Creación del Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Ley N° 23.798/90, Lucha contra el síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

Ley N° 24.004/91, Ejercicio de la Enfermería (Decreto reglamentario N° 2497/93).

Ley N° 24.417/94, Protección contra la Violencia Familiar.

Ley N° 24.455/95, Obligación de las obras sociales de cubrir gastos generales por el SIDA.

Ley N° 24.754/96, Régimen aplicable a la medicina prepaga.

Ley N° 24.901/97, Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad.

Ley N° 25.326/00, Protección de datos personales.

Ley N° 25.649/02, Medicamentos Genéricos.

Ley N° 25.673/02, Crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación responsable (Decreto reglamentario N° 1282/03).

Ley N° 25.871/04, Migraciones (Art. 1-17 y Decreto reglamentario N° 616/10).

Ley N° 25.929/04, Parto Humanizado.

Ley N° 26.061/05, Protección Integral de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Ley N° 26.130/06, Régimen para las Intervenciones de Contracepción Quirúrgica.

Ley N° 26.485/09, Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

Ley N° 26.529/09, Ley de Derechos de los pacientes (modificatorias N° 26.742 y 26.812 y Decreto N° 1089/12 modificatorio). Regula los derechos del paciente en su relación con los profesionales de la salud y las instituciones médicas..

Ley N° 26.657/12, Salud Mental (Decreto reglamentario 603-13).

Ley N° 26.743/12, Ley de Identidad de Género.

Ley N° 26.835/13, Ley de Promoción y Capacitación en las técnicas de Reanimación Cardiopulmonar Básicas.

Dra. Paola Dahlberg

Ley N° 27159/15, Ley de Muerte Súbita. Sistema de prevención integral.

Como vimos en Argentina, la práctica médica está regulada por varias leyes y regulaciones. Ahora nombraremos algunas de las normativas claves que influyen en la práctica médica.

Código de Ética Médica: Este código establece los principios éticos que deben regir la conducta de los médicos en el ejercicio de su profesión. Está establecido por el Consejo Superior del Colegio de Médicos.

Regulaciones de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT): La ANMAT es el organismo encargado de regular la comercialización y el uso de productos médicos, medicamentos y alimentos en Argentina.

Normativas Regionales y Locales: Además de las leyes nacionales, existen regulaciones provinciales y municipales que pueden influir en la práctica médica, como disposiciones específicas sobre habilitaciones de centros de salud, regulaciones sanitarias, entre otros.

Tomaremos como ejemplo las Normas de CABA:

Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Ley N° 104/98, Acceso a la información pública (Decreto Reglamentario N° 1361/07).

Ley N° 114/98, Protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires.

Ley N° 153/99, Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Decreto Reglamentario N° 208/01. Modificatoria: Ley 5462/15).

Ley N° 298/99, Ley de Ejercicio de la Enfermería (Decreto Reglamentario N°1060/04).

Ley N° 418/00, Salud Reproductiva y Procreación Responsable.

Ley N° 448/00, Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires.

Dra. Paola Dahlberg

Ley N° 471/00 de Relaciones Laborales Administración Pública Ciudad y reglamentación (Decreto 826/01).

Ley N° 474/00, Plan de igualdad real de oportunidades y de trato entre varones y mujeres.

Ley N° 1225/03, Prevención, sanción y erradicación de la violencia laboral en el ámbito público (Modificatoria Ley N° 4.330).

Ley N° 3302/09, Creación y Regulación de los Comités de Bioética en el sistema de salud de la CABA.

Ley N° 4238/12, Atención integral de la salud de personas intersexuales - travestis - transexuales y transgénero.

Ley N° 5669/16, Crea Sistema de Historia Clínica Electrónica.

Estas leyes y regulaciones se actualizan periódicamente para adaptarse a las necesidades cambiantes de la práctica médica y la sociedad.

Normativas específicas para la medicina de guardia:

La medicina de guardia, o medicina de urgencias, está regida por una serie de normativas y pautas específicas, para garantizar la atención adecuada a los pacientes en situaciones de emergencia. Estas normativas pueden variar ligeramente según el país o la institución médica, pero generalmente se basan en principios y directrices comunes. Algunas de las normativas específicas para la medicina de guardia incluyen: (1)

Protocolos de triage: Establecen pautas para la evaluación y clasificación de la gravedad de los pacientes que llegan a la sala de emergencias, priorizando la atención según la urgencia de la situación.

(1) ATLS (Advance Life Support)

Tiempo de atención: En muchos lugares, existen regulaciones sobre el tiempo máximo de espera antes de ser atendido por un profesional médico en una sala de emergencias, asegurando una atención oportuna.

Manejo de emergencias: Protocolos para el manejo de situaciones críticas, como paros cardíacos, accidentes cerebrovasculares, trauma grave, entre otros.

Uso de recursos: Directrices sobre el uso eficiente de recursos médicos, como pruebas diagnósticas, tratamientos y camas hospitalarias, para garantizar su uso óptimo y equitativo.

Cumplimiento de estándares de calidad y seguridad del paciente: Normativas que aseguran la calidad de la atención, la seguridad del paciente, la confidencialidad de la información médica y el seguimiento de procedimientos adecuados.

Formación y capacitación del personal: Requerimientos para la formación y capacitación continua del personal de urgencias, incluyendo médicos, enfermeros y técnicos, para garantizar la competencia en la atención de emergencias.

Registros médicos y documentación: Normativas que dictan la documentación precisa y completa de la atención brindada a los pacientes en situaciones de emergencia.

Estas normativas y directrices se actualizan regularmente, por criterio de OMS, Asociaciones médicas, normativas nacionales y provinciales para adaptarse a los avances médicos, las necesidades de la población y las condiciones cambiantes en la atención médica de emergencia.

Responsabilidades legales del médico de guardia:

El médico de guardia asume una serie de responsabilidades legales importantes. Estas responsabilidades varían según la jurisdicción y el entorno médico específico, pero algunas responsabilidades generales incluyen: (15)

15-Gisbert Calabuig, J. M., Documentos médico legales. Medicina legal y Toxicología. Elsevier, 7a. edición, 2019.

Atención y cuidado del paciente: El médico de guardia está legalmente obligado a brindar atención médica competente y ética a los pacientes que buscan ayuda durante su guardia.

Registro preciso: Debe mantener registros precisos y completos de todas las interacciones con los pacientes, incluyendo la historia clínica, exámenes realizados, tratamientos administrados y cualquier otra información relevante.

Comunicación: Debe comunicarse efectivamente con los pacientes y otros profesionales de la salud, proporcionando información clara sobre diagnósticos, tratamientos, riesgos y alternativas.

Consentimiento informado: Es responsable de obtener el consentimiento informado de los pacientes antes de realizar procedimientos médicos, asegurándose de que comprendan completamente los riesgos, beneficios y alternativas.

Seguridad del paciente: Es responsable de garantizar la seguridad del paciente, tomando medidas para prevenir errores médicos, infecciones nosocomiales y cualquier otro riesgo que pueda surgir durante la atención médica.

Seguir estándares profesionales: Debe seguir los estándares y las prácticas aceptadas en la profesión médica, actuando de acuerdo con el código ético y las directrices profesionales.

Derivación y consulta: Si es necesario, debe referir a los pacientes a especialistas o buscar consultas adicionales para asegurar la atención médica adecuada.

Confidencialidad: Debe proteger la confidencialidad de la información del paciente de acuerdo con las leyes y regulaciones de privacidad de la salud.

En caso de que no se cumplan estas responsabilidades, el médico de guardia podría ser objeto de demandas legales, enfrentando consecuencias legales y éticas por negligencia médica, mala praxis u otras formas de incumplimiento profesional.

Capítulo 2: Consentimiento Informado, Historia Clínica y Documentación Médica

Consentimiento Informado:

El consentimiento informado es uno de los documentos médicos de mayor importancia médico legal.

Se basa en el poder de decisión del paciente, frente a la implementación de tratamientos curativos dentro de lo permitido por la ciencia médica, mediante la previa información completa, comprensible y clara, acorde al entendimiento del paciente y de su nivel cultural. (16)

En relación a la importancia de su obtención, se debe recordar que el paciente tiene que permitírnos vulnerar algunos de sus bienes jurídicamente protegidos, como lo es la integridad física (al someterlo a un tratamiento), la libertad (al estar internado) y el resguardo a su intimidad (puesto que entramos al conocimiento de datos íntimos de la salud del paciente); por eso la información debe ser dada de modo claro, preciso y adecuado acorde al nivel de comprensión del sujeto, a la patología que lo aqueja y a los posibles riesgos-beneficios que se buscan.

La aprobación del paciente debe ser obtenida sin coacción, además el médico debe cerciorarse de que el mismo tenga competencia mental para otorgarla. (17)

Se estableció el carácter obligatorio y por escrito cuando se dan las siguientes situaciones:

Se trate de internación,

Intervención quirúrgica,

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos, o que impliquen riesgos.

16-Gracia, D., ñLa tradición jurídica y el criterio de autonomíañ. En: Fundamentos de Bioética. Eudema. Madrid 1989; 121-197

17-Asociación Médica Mundial. Declaración de Malta de la Asociación Médica Mundial sobre las personas en huelga de hambre. [Internet]. Adoptada por la 43a Asamblea Médica Mundial, Malta, noviembre 1991 y revisada por la 68a Asamblea General de la AMM, Chicago Estados Unidos, octubre. [Consultado 7 diciembre 2017].

Fines científicos, (arts. 7 y 8 de la Ley N° 26.529/09, Ley de Derechos de los pacientes. Con sus modificatorias N° 26.742 y 26.812 y Decreto N° 1089/12 modificatorio).

Jamás el médico debe manipular la información o tratar de sacar ventaja con una dominancia Psicológica del paciente. (18)

SI EL PACIENTE SE NIEGA ES TAMBIÉN SU DERECHO

La expresión de voluntad afirmativa de un paciente NO libera al médico legalmente de sus responsabilidades, pero sí lo eximirá por los riesgos que hubiere informado y que el paciente haya decidido afrontar siempre dentro de las normas del Lex Artis de curar. (12)

Se considera una herramienta "protectora" importante desde el punto de vista médico legal, pero pierde valor si no se hace de la manera adecuada.

Requisitos y procedimientos para obtener un consentimiento informado:

El consentimiento informado es un proceso fundamental en el ámbito médico y de investigación, asegurando que las personas estén debidamente informadas antes de participar en tratamientos médicos, procedimientos o estudios. Los requisitos y procedimientos pueden variar según la región y las leyes locales, aquí se brinda una visión general.

El consentimiento informado tiene sus fuentes en principios y normas de soporte legal:

Ley N° 17.132/67, Ejercicio de la medicina, art 19 inc. 3. (14)

CCyCN: Art 55 - Disposición de los derechos personalísimos

Art 56 - Actos de disposición sobre el propio cuerpo.

Art 59 ó Consentimiento informado para actos médicos e investigaciones en salud.

12-Sánchez González, M. A., El consentimiento informado: un derecho del enfermo y una forma distinta de tomar las decisiones, 1996.

14- Leyes Argentinas- Infoleg | Argentina.gob.ar.

18-Bustos, Cristina A., "Aspecto Médico Legal en la Guardia Medicaö. Erga Omnes Ediciones 2023.

Ley N° 26.529/09, Ley de Derechos de los pacientes, Capitulo III. (14)

Convención Internacional de los Derechos humanos y tratados afines.

El Informe de Belmont. (19)

Constitución Nacional, art 19: principio de reserva, art 33: derechos implícitos y art 75 inc. 22: tratados internacionales incorporados.

Ley 24.193/93: Trasplante de Órganos y Materiales Anatómicos. (14)

Requisitos:

Capacidad para otorgar el consentimiento: La persona debe ser capaz mentalmente para comprender la información proporcionada y tomar decisiones informadas. (20)

Información completa y comprensible: Debe proporcionarse información detallada sobre el procedimiento, sus riesgos, beneficios, alternativas y cualquier otro aspecto relevante. Evitar el tecnicismo que escapan de a comprensión del sujeto que no es médico.

Voluntariedad: El consentimiento debe otorgarse voluntariamente, sin coerción ni presión.

Revocable: En cualquier momento de ala relación médico paciente.

Mayor de 18 años.

Investigar: La existencia de manifestaciones previas de voluntades anticipadas o decisiones de no reanimación en caso de decisiones extremas.

14- Leyes Argentinas- Infoleg | Argentina.gob.ar.

19-El Informe Belmont. 2000.

20- Código Civil y Comercial unificado. Infojus 2018.

Procedimientos:

Proporcionar información: El profesional de la salud o investigador debe informar al paciente o participante sobre el procedimiento en un lenguaje comprensible, respondiendo a sus preguntas.

Documento por escrito: Se suele usar un formulario de consentimiento que el paciente firma para confirmar que ha comprendido la información proporcionada y acepta participar.

Revisión y preguntas: Se da tiempo para que el individuo revise el formulario, consulte con familiares o asesores si lo desea, y formule preguntas adicionales.

Registro del consentimiento: El formulario firmado se guarda en el expediente médico o archivo del estudio.

Revocación del consentimiento: La persona tiene derecho a retirar su consentimiento en cualquier momento.

Eximentes:(21)

Peligro para la salud pública: En donde la autoridad judicial obliga en caso de epidemia el inicio de un tratamiento determinado o cuarentena. Esto tiene la explicación en la preeminencia del bien colectivo sobre el individual.

Caso de urgencia: En los casos de riesgo de vida cuando el paciente no pueda darlo o no hubiese ningún familiar o representante legal que firme el consentimiento informado, se podrá prescindir del mismo. Estos acontecimientos deben quedar registrados en la historia clínica.

Estado de inconciencia.

Suicidas.

Dementes o imposibilitados: Siempre y cuando no haya representantes legales presentes.

21-Basset, Ursula C. (2014). El consentimiento informado de menores a tratamientos médicos en el Código Civil y Comercial argentino, ED Derecho Familia 57/-3, Buenos Aires. Bayés de Luna, A. - Viñolas Prat, X., Guindo Soldevilla, J., ¿Muerte súbita?. En Farreras Valentí, P., Rozman, C.: Medicina Interna.13a ed. Doyma. Barcelona, 1995.352-356.

Rechazo explícito a todo tipo de información. Negativa de recibir tratamiento o de ser asistido.

Voluntades anticipadas.

Consideraciones adicionales:

En ciertos casos, como tratamientos con riesgos significativos o participación en investigaciones, se pueden requerir procesos específicos y detallados de consentimiento.

En situaciones donde el paciente no puede otorgar el consentimiento (por ejemplo, menores de edad o individuos inconscientes), se siguen procedimientos especiales, como el consentimiento de padres o tutores legales.

La ética médica y las leyes varían de un país a otro, por lo que es importante seguir las pautas y regulaciones locales.

Menores de edad: La ley hace referencia a la progresiva capacidad del menor para participar y decidir en su proceso asistencial, que obliga a informarlo personalmente y a contar con su opinión, al haber un grado de autodeterminación en relación a su poder de decidir en prácticas sobre su propio cuerpo, considerándose que se adquiere esta cualidad mucho antes de que se cumpla la mayoría de edad que fija la ley. (22)

Si el niño tuviere menos de 13 años, se considera incapaz para la toma de decisiones, por lo cual sus representantes legales (los padres) son los que deciden, esto no excluye que el menor debe ser informado y podrá participar de los procedimientos médicos a los que será sometido. (21)

Entre los 13 a 16 años, de acuerdo a las capacidades progresivas tendrá aptitud para decidir en forma autónoma para procedimientos no invasivos. Si se tratan de procedimientos invasivos que

21-Basset, Ursula C. (2014). El consentimiento informado de menores a tratamientos médicos en el Código Civil y Comercial argentino, ED Derecho Familia 57/-3, Buenos Aires. Bayés de Luna, A. - Viñolas Prat, X., Guindo Soldevilla, J., ñMuerte súbitaö. En Ferreras Valentí, P., Rozman, C.: Medicina Interna.13a ed. Doyma. Barcelona, 1995.352-356.

22-Kemelmajer de Carlucci, Aída (2011). Dignidad y autonomía progresiva de los niños. En Revista de Derecho Privado y Comunitario 2010-3. Derechos del paciente, Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni.

impliquen riesgo para su salud debe prestar consentimiento conjuntamente con sus padres. Para un acto médico a partir de los 16 años el adolescente puede brindar su consentimiento de manera autónoma. (18)

Según el CCyCN la competencia para aceptar, cobra más recaudos a la hora de rechazar un acto médico.

El consentimiento informado se basa en proporcionar información completa y comprensible a la persona, permitiéndole tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su atención médica o participación en investigaciones. Pone de manifiesto la AUTODE-TERMINACIÓN en su condición de ser libre para adoptar cualquier determinación personal, sin que nadie pueda obligarlo a actuar o abstenerse de hacerlo.

Convierte en legítimo el acto médico, o dicho de otro modo evita la penalización de los actos médicos. (18)

Historia clínica:

La historia clínica de guardia está sujeta a los mismos principios legales que cualquier otra historia clínica. Debe mantenerse confidencial y solo ser accesible para el personal autorizado. En situaciones de guardia, la integridad y precisión en la documentación son cruciales, ya que puede ser fundamental en decisiones urgentes y tratamiento de pacientes. Su correcta gestión es fundamental para evitar problemas legales y garantizar una atención adecuada.

La historia clínica es un documento médico legal fundamental que registra la información relevante sobre la salud de un paciente, incluyendo su diagnóstico, tratamiento y evolución. En el caso de la historia clínica de guardia, que suele documentar la atención médica brindada en situaciones de urgencia o emergencia, hay aspectos médico-legales importantes a considerar: (23)

18-Bustos, Cristina A., "Aspecto Médico Legal en la Guardia Médica". Erga Omnes Ediciones 2023.

23- Norma AMA para la confección de Historias Clínicas.

Exactitud y precisión: La información registrada debe ser precisa, clara y legible. Esto es crucial para garantizar la continuidad de la atención, el seguimiento del paciente y para respaldar cualquier acción médica tomada.

Confidencialidad: La confidencialidad es un pilar fundamental en el manejo de la historia clínica. Solo el personal autorizado debe acceder a esta información, y cualquier divulgación indebida puede acarrear consecuencias legales.

Consentimiento informado: En situaciones de emergencia, a menudo no es posible obtener un consentimiento informado directo del paciente. Sin embargo, se deben seguir protocolos establecidos para brindar atención médica basada en la ética y las leyes vigentes.

Registro detallado de la atención: Es esencial documentar de manera exhaustiva todas las acciones tomadas, los síntomas del paciente, los tratamientos administrados, los exámenes realizados y cualquier otra información relevante.

Cadena de custodia: En casos de evidencia forense o situaciones legales, la historia clínica puede considerarse un documento importante. Se debe mantener una cadena de custodia adecuada para asegurar la integridad de la información.

Normativas legales: La documentación médica debe cumplir con las normativas legales establecidas en cada país, las cuales pueden variar en cuanto a plazos de conservación, acceso a la información, entre otros aspectos.

Responsabilidad médica: Los profesionales de la salud son responsables de la veracidad y la calidad de la información registrada en la historia clínica. En situaciones de discrepancia o malentendidos, estos registros pueden ser fundamentales para respaldar la actuación del personal médico.

La historia clínica, especialmente en situaciones de guardia o urgencia, es vital tanto para la atención del paciente como para aspectos legales que puedan surgir. Es esencial que se cumplan los estándares éticos y legales en su manejo y documentación.

Confección de la historia clínica:

La confección de la historia clínica es fundamental en la atención médica, y generalmente sigue un patrón estándar:

Recolección de información: Comienza con la recopilación de datos demográficos, antecedentes personales, antecedentes familiares, historial médico previo y motivo de la consulta.

Exploración física: El médico realiza un examen físico del paciente, evaluando signos vitales, síntomas, y cualquier indicio relevante para el diagnóstico y tratamiento.

Registro de hallazgos: Se registran todos los hallazgos obtenidos en la evaluación, incluyendo síntomas, resultados de exámenes físicos, pruebas de laboratorio, imágenes médicas, entre otros.

Diagnóstico: Basado en la información recopilada, se establece un diagnóstico o una lista de posibles diagnósticos.

Plan de tratamiento: Se determina el plan de acción, que puede incluir medicación, intervenciones médicas, cirugía, terapia, cambios en el estilo de vida, seguimiento, etc.

Seguimiento y evolución: Se registra la evolución del paciente a lo largo del tratamiento, cualquier cambio en su condición, respuesta a las terapias y cualquier complicación o mejora.

Consentimiento informado: En situaciones que lo requieran, se busca el consentimiento informado del paciente o de su representante legal para procedimientos médicos.

Documentación legal y ética: Se asegura que la documentación cumpla con las normativas legales y éticas, manteniendo la confidencialidad y precisión de la información.

Según con las normativas legales y éticas, es esencial que la historia clínica sea un registro preciso y completo de la atención médica brindada al paciente. Este documento no solo sirve como guía para la atención continua del paciente, sino que también puede ser crucial en

situaciones legales, auditorías médicas, investigaciones y para mantener un estándar de calidad en la atención sanitaria.

Contenido de la historia clínica:

Ésta debe contar con los contenidos mínimos primordiales en su confección, adquiriendo el carácter de básicos, siendo ellos los siguientes: (23)

Letra clara y entendible con la fecha de inicio de su confección y de cada práctica o asistencia que se realice con horario de la misma.

Horario de ingreso del paciente y de todas las prácticas y evoluciones realizadas

Datos personales del paciente: apellido, nombre, documento, domicilio, teléfono, ocupación, etcétera.

Antecedentes de la enfermedad actual.

Análisis y estudios transcritos a la historia clínica. (Actos médicos realizados o indicados, prescripción o indicación de medicación, tratamientos, prácticas, estudios complementarios, consentimiento informado, interconsultas, diagnósticos presuntivos, altas médicas).

Examen semiológico del paciente señalando los datos positivos así como los negativos.

Diagnóstico presuntivo de internación, los alternativos y diferenciales.

Plan terapéutico e indicaciones en hoja separada, con fecha y hora de inicio de las mismas, firma y sello del médico tratante.

La historia de guardia debe ser firmada por el médico que la confeccionó y además por el Jefe de guardia del día. (24)

23- Norma AMA para la confección de Historias Clínicas.

24-Manual de Historia Clínica" por Carmen Belinchón Romero.

Debe tener las hojas de consentimiento informado firmadas y completas.

Confección normativa de la historia clínica:

La historia clínica deberá ser en letra legible en idioma oficial-nacional del país, debiendo evitarse las abreviaturas- que no sean las de uso común. Cuando no sean de uso frecuente se debe colocar al pie de página qué quiere decir entre paréntesis por lo menos una vez.

Se empleará para su escritura tinta negra; según las normas de confección de los documentos públicos, de ello ha surgido la controversia que, si bien el empleo de tinta azul legalmente es menos factible de adulterar, sin embargo, la utilización de tinta de color azul se ha reservado para los certificados de defunción y cremación.

Es confidencial y se ampara en el secreto médico profesional, este mismo concepto incluye las historias clínicas informatizadas.

Ser cronológica, foliada y reflejando los actos médicos realizados al paciente, evitando las escrituras satélites o su falsificación, ya que está penado por la ley. (25)

Las historias clínicas se guardan por el término de 10 años conforme lo dispone la ley 26.529 en su articulado. (14)

Los profesionales de la salud deberán abstenerse de incluir expresiones, comentarios o datos que no tengan relación con la asistencia sanitaria del paciente o que no reflejen un valor sanitario.

A partir del año 2009 se exige el sello y que éste contenga matrícula y nombre del médico tratante.

Todo acto que actúen profesionales debe quedar registrado en la historia clínica con la identificación de los que actuaron.

14-Leyes Argentina - Infoleg | Argentina.gob.ar.

25-Ley de derechos de los pacientes 26.529/2009. Art. 12, cap. IV.

En todo proceso de actualización nuevo debe constar la hora.

Los errores deben tacharse y aclararse -no siendo admisible el uso de líquidos correctores en caso de certificados, estos no admiten enmiendas o tachaduras sin embargo en algunas condiciones en la práctica diaria médica, se salva el error al margen del mismo, con firma y sello nuevamente del médico que lo enmendó.

Otros fines de la historia clínica: (26)

Instrumento legal en juicios, prueba elemental para definir la atención de un paciente y la praxis médica.

Elemento de valor pericial en los casos de responsabilidad medica profesional.

Carácter testimonial de los actos médicos realizados u omitidos.

Documento científico y estadístico.

Recupero de gastos.

Docencia e investigación.

Estadística dentro del establecimiento sanitario.

Solo cabe destacar que actualmente la historia clínica tiene su versión digital, que no es más que una base de datos, que cumple idénticos parámetros que en el soporte papel (integridad, confidencialidad y autenticación). Las ventajas de esta sobre la manuscrita son:

Siempre es legible.

Disponible en todo momento y en varios lugares.

Más segura y confidencial.

No utiliza ni papel ni bolígrafo.

Acumular gran volumen de datos.

Siempre estar actualizados.

No sufre enmienda ni tachaduras.

Importancia de la documentación médica precisa. (25)

La documentación médica precisa es fundamental por diversas razones cruciales:

Calidad de la atención al paciente: La documentación precisa asegura que los proveedores de atención médica tengan acceso a información detallada y actualizada sobre el historial médico del paciente. Esto permite tomar decisiones informadas, brindar un tratamiento adecuado y reducir errores médicos.

Continuidad de la atención: Una documentación precisa facilita la transición de la atención entre diferentes proveedores, hospitales o departamentos. Permite que los profesionales de la salud comprendan rápidamente la condición del paciente, el tratamiento previo y las necesidades actuales.

Facturación y cumplimiento normativo: La documentación precisa es esencial para la facturación precisa de los servicios médicos prestados. Además, es fundamental para cumplir con regulaciones y estándares de cumplimiento normativo, lo que ayuda a evitar problemas legales y financieros.

Investigación y análisis: Los registros médicos precisos son vitales para la investigación y el análisis médico. Los datos recopilados de manera precisa y detallada pueden utilizarse para identificar patrones, tendencias y nuevos enfoques de tratamiento.

Seguridad del paciente: La información precisa en los registros médicos ayuda a prevenir errores de medicación, alergias y otros riesgos para la salud del paciente. También es crucial en emergencias, donde se requiere información inmediata y precisa para una atención rápida y efectiva.

La documentación médica precisa es un pilar fundamental en la prestación de atención médica de calidad, garantizando la seguridad, continuidad y eficacia en el tratamiento de los pacientes.

Consecuencias legales de registros deficientes o inexactos:

Los registros deficientes o inexactos pueden acarrear una serie de consecuencias legales tanto para individuos como para entidades comerciales. Algunas de estas consecuencias podrían ser:

Multas y sanciones: Dependiendo de la jurisdicción y del tipo de registros (financieros, de impuestos, de empleados, etc.), las autoridades pueden imponer multas significativas por registros inexactos o deficientes.

Responsabilidad legal: Si se descubre que la información inexacta o deficiente ha causado daños a terceros o a una entidad, se pueden enfrentar demandas legales por responsabilidad civil.

Problemas fiscales: Los registros financieros inexactos pueden llevar a problemas con la administración tributaria, lo que podría resultar en auditorías, sanciones fiscales y pagos retroactivos.

Pérdida de credibilidad y reputación: La falta de precisión en los registros puede dañar la reputación de una persona o empresa, lo que podría afectar las relaciones con clientes, proveedores e inversores.

Consecuencias penales: En casos graves de fraude o manipulación intencional de registros, podría haber consecuencias penales, que podrían incluir multas más altas, inhabilitación para ocupar ciertos cargos, e incluso penas de cárcel.

Para evitar estas consecuencias, es crucial mantener registros precisos y actualizados, y en caso de identificar errores, corregirlos de inmediato para evitar complicaciones legales.

Capítulo 3: Responsabilidad Profesional y Negligencia Médica

Definición de negligencia médica:

La Responsabilidad Médica según el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación se refiere a la falta de cuidado, habilidad o atención por parte de un profesional de la salud en el ejercicio de sus deberes y responsabilidades hacia un paciente. Esta falta de cuidado puede manifestarse de diversas maneras, como un diagnóstico incorrecto, tratamiento inapropiado, errores quirúrgicos, falta de seguimiento adecuado o comunicación deficiente. La negligencia médica puede resultar en daños físicos, emocionales o financieros para el paciente y, en casos extremos, puede tener consecuencias graves.

Casos de responsabilidad profesional en la medicina de guardia:

La responsabilidad profesional en la medicina de guardia puede involucrar una serie de situaciones complejas, algunas de las cuales pueden incluir:

Errores en el diagnóstico: En entornos de guardia, los médicos a menudo deben tomar decisiones rápidas y precisas. Un diagnóstico incorrecto debido a la presión del tiempo o la falta de información puede llevar a complicaciones.

Errores en la prescripción de medicamentos: La administración incorrecta de medicamentos o dosis inapropiadas debido a la carga de trabajo pesada o la falta de historial médico completo puede resultar en problemas para el paciente.

Falta de seguimiento adecuado: En un entorno de guardia, los pacientes pueden ser derivados a otros especialistas o a cuidados posteriores. Si no se comunica correctamente esta información o no se garantiza un seguimiento adecuado, podría haber consecuencias graves.

Dra. Paola Dahlberg

Comunicación ineficaz: La falta de comunicación entre el personal médico o con los pacientes y sus familiares puede llevar a malentendidos o a una falta de consentimiento informado.

Sobrecarga de trabajo: En ocasiones, la sobrecarga de trabajo en la medicina de guardia puede llevar a decisiones apresuradas o a descuidar ciertos aspectos de la atención médica, lo que podría desencadenar problemas.

Problemas de recursos: En entornos donde hay escasez de recursos, como personal, equipo o suministros, los médicos pueden enfrentarse a situaciones donde la atención adecuada se ve comprometida, lo que puede derivar en problemas legales.

En todos estos casos, la responsabilidad profesional se centra en la obligación ética y legal del médico de brindar atención de calidad, tomando en cuenta las circunstancias y la capacidad disponible, y garantizando la seguridad y el bienestar del paciente.

Medidas de prevención y defensa ante demandas por negligencia:

Las medidas de prevención y defensa ante demandas por negligencia varían dependiendo del contexto, pero hay principios generales que pueden ayudar a reducir el riesgo de enfrentar este tipo de demandas:

Cumplimiento normativo: Asegurarse de cumplir con todas las leyes, regulaciones y estándares profesionales relevantes. Esto incluye mantener licencias y certificaciones actualizadas.

Formación y capacitación: Capacitación y formación profesional regularmente, sobre las mejores prácticas, seguridad y procedimientos adecuados para reducir errores, riesgos y actualizar conocimientos.

Documentación precisa: Mantener registros detallados de todas las prácticas, decisiones y actos relevantes. Esto puede incluir acuerdos firmados, comunicaciones por escrito, informes, etc. (16)

16-Gracia, D., "La tradición jurídica y el criterio de autonomía". En: Fundamentos de Bioética. Eudema. Madrid 1989; 121-197.

Comunicación clara: Asegurarse de tener una comunicación de manera clara y efectiva con los pacientes y familiares, proporcionando información precisa y comprensible sobre los procedimientos y o actos médicos que se les propone.

Seguro Médico: Contar con un seguro de responsabilidad civil puede ser una defensa importante en caso de demandas por negligencia, ya que puede cubrir los costos legales y las indemnizaciones en caso de ser hallado responsable.

Transparencia y honestidad: En caso de cometer un error, es importante ser transparente y actuar con honestidad. Esto puede ayudar a prevenir que un incidente se convierta en una demanda por negligencia.

En caso de enfrentar una demanda por negligencia, es fundamental contar con asesoramiento legal adecuado. Un abogado especializado en la materia puede brindar orientación sobre cómo manejar la situación, defender tus intereses y minimizar los daños.

Capítulo 4: Ética Médica en la Medicina de Guardia

Ética médica y toma de decisiones en situaciones de urgencia. (26)

La ética médica juega un papel fundamental en la toma de decisiones, especialmente en situaciones de urgencia, donde los profesionales de la salud deben tomar decisiones rápidas y a menudo difíciles. Hay varios principios éticos que suelen guiar estas situaciones:

Autonomía: Respetar la autonomía del paciente es crucial. Sin embargo, en emergencias donde el paciente no puede tomar decisiones, los profesionales deben actuar en su mejor interés basándose en lo que el paciente hubiera deseado, si se conoce, o en lo que se considera mejor para su salud.

26-Bustos, Cristina, "Herramientas médico legales para la práctica médica". Jornadas médicas 2015, Hospital de Agudos Dr. Abel Zubizarreta.

Beneficencia: El principio de hacer el bien implica tomar medidas que beneficien al paciente en situaciones de urgencia. Los profesionales deben actuar para salvar vidas o reducir el sufrimiento, priorizando el bienestar del paciente.

No maleficencia: Evitar causar daño es esencial. A veces, en situaciones de emergencia, los tratamientos agresivos pueden plantear riesgos, por lo que se debe equilibrar el beneficio y el riesgo.

Justicia: La distribución justa de recursos y el tratamiento equitativo de los pacientes son fundamentales. En situaciones de crisis, puede haber escasez de recursos, lo que requiere decisiones éticas sobre cómo asignarlos de manera justa.

Veracidad: La honestidad y la transparencia en la comunicación con el paciente y los familiares son esenciales. A veces, en situaciones críticas, puede ser difícil compartir malas noticias, pero la comunicación honesta es crucial.

En emergencias, los médicos deben tomar decisiones difíciles en poco tiempo. A menudo, siguen protocolos y pautas éticas, pero también necesitan considerar aspectos específicos de cada situación. La ética médica proporciona un marco, pero la toma de decisiones puede ser compleja y, a veces, requiere un equilibrio entre varios principios éticos.

Conflictos éticos comunes en la medicina de guardia.

En la medicina de guardia, los profesionales de la salud pueden enfrentarse a una serie de conflictos éticos debido a las situaciones de alta presión y la toma de decisiones rápida. Algunos de los conflictos éticos comunes incluyen: (27)

Asignación de recursos limitados: En entornos de urgencias, los recursos como camas de hospital, medicamentos o equipos a menudo son limitados. Decidir cómo asignar estos recursos de manera justa y equitativa puede generar conflictos éticos.

27-"Principios de Ética Médica" - Tom L. Beauchamp, James F. Childress.

Confidencialidad vs. Emergencia: La necesidad de acceder a información confidencial para proporcionar un tratamiento rápido y efectivo puede entrar en conflicto con el respeto a la privacidad del paciente. (28)

Consentimiento informado: En situaciones de emergencia, puede ser difícil obtener un consentimiento informado completo para procedimientos médicos. Los médicos pueden enfrentarse al dilema ético de actuar sin consentimiento para salvar vidas o respetar la autonomía del paciente.

Conflictos de intereses: Los médicos de guardia pueden enfrentarse a conflictos éticos si se ven presionados por los plazos, protocolos o expectativas institucionales que podrían entrar en conflicto con el mejor interés del paciente. (27)

Decisiones al final de la vida: En situaciones donde la vida del paciente está en juego, los médicos de guardia pueden enfrentar dilemas éticos sobre el tratamiento agresivo vs. cuidados paliativos, especialmente cuando no hay claridad sobre los deseos del paciente.

Responsabilidad y fatiga: La fatiga y la presión de tomar decisiones rápidas pueden influir en la capacidad de los médicos para tomar decisiones éticas con claridad. El equilibrio entre la responsabilidad del paciente y el autocuidado del médico puede ser un dilema ético.

Cultura y diversidad: La diversidad cultural de los pacientes puede plantear conflictos éticos en la medicina de guardia, ya que las creencias y valores pueden chocar con los tratamientos médicos estándar.

Enfrentar estos conflictos éticos requiere una combinación de principios éticos, comunicación efectiva, reflexión y, en algunos casos, la consulta con colegas o comités éticos para tomar decisiones que respeten al paciente y a la ética médica.

27-"Principios de Ética Médica" - Tom L. Beauchamp, James F. Childress.

28-"Ética y legislación en Historia Clínica" por Consuelo Martín-Santos y otros autores.

Relación entre ética y aspectos médico-legales. (27)

La relación entre ética y aspectos médico-legales es fundamental en el campo de la medicina. La ética médica establece los principios morales y valores que guían la conducta de los profesionales de la salud, mientras que los aspectos médico-legales se refieren a las leyes y regulaciones que rigen la práctica médica y su relación con el sistema legal.

La ética en la medicina abarca principios fundamentales como la autonomía del paciente (su capacidad de tomar decisiones informadas sobre su atención médica), la beneficencia (hacer lo mejor para el paciente), la no maleficencia (no causar daño) y la justicia (tratar a todos de manera justa y equitativa).

Los aspectos médico-legales se refieren a las leyes y regulaciones que rigen la práctica médica, como el consentimiento informado, la confidencialidad de la información del paciente, la responsabilidad médica, la negligencia, el manejo de registros médicos, entre otros. Estas leyes están diseñadas para proteger tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud y para garantizar la calidad de la atención médica.

La relación entre ética y aspectos médico-legales se manifiesta en situaciones donde los dilemas éticos requieren consideración legal. Por ejemplo, el consentimiento informado implica no solo un principio ético de respeto a la autonomía del paciente, sino que también tiene implicaciones legales. La falta de un consentimiento informado adecuado puede dar lugar a consecuencias legales para los profesionales de la salud.

La ética proporciona el marco moral para la toma de decisiones en la medicina, mientras que los aspectos médico-legales establecen las reglas y regulaciones que rigen esas decisiones, creando un equilibrio entre la moralidad y la legalidad en la práctica médica.

27-"Principios de Ética Médica" - Tom L. Beauchamp, James F. Childress.

Capítulo 5: Comunicación con el Paciente y sus Familiares

La comunicación efectiva con los pacientes y sus familiares (29)

La comunicación efectiva es fundamental en el ámbito de la atención médica por varias razones:

Entendimiento mutuo: Una comunicación clara y comprensible es crucial para que el paciente comprenda su condición, el tratamiento y las instrucciones post-tratamiento. Del mismo modo, los profesionales de la salud necesitan entender las preocupaciones, historias clínicas y necesidades de los pacientes para brindar la mejor atención posible.

Confianza y relación médico-paciente: Una comunicación abierta y compasiva fomenta la confianza entre el médico y el paciente. Esto ayuda a que el paciente se sienta más cómodo al compartir información importante y al seguir las recomendaciones del médico.

Toma de decisiones compartida: Una comunicación efectiva permite discutir opciones de tratamiento y decisiones médicas con el paciente y su familia. Esto les otorga un sentido de control y les ayuda a tomar decisiones informadas sobre su atención médica.

Reducción de errores: La comunicación clara disminuye la posibilidad de malentendidos, lo que a su vez reduce los errores en el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento médico.

Apoyo emocional: La enfermedad no solo afecta el cuerpo, sino también el bienestar emocional de los pacientes y sus familias. Una comunicación compasiva puede brindar apoyo emocional, lo que es igualmente importante en el proceso de curación.

En resumen, una comunicación efectiva en el entorno médico es esencial para el bienestar general del paciente y su capacidad para manejar su condición médica.

29-Aso Escario, J., Corrons Perramon J., Cobo Plana, J.A., El intervalo post mortal. Interés médico, policial, legal y forense. Mas-son-Salvat.1998.

Notificación de malas noticias.

La comunicación de malas noticias a los pacientes y a sus familiares es un aspecto delicado y crucial en el ámbito de la salud. Aquí hay algunas pautas que pueden ser útiles:

Preparación: Antes de la conversación, prepárate. Conoce la situación médica, reúne información relevante y asegúrate de tener un ambiente tranquilo y privado para la conversación.

Empatía: Muestra empatía y compasión. Reconoce las emociones del paciente y sus seres queridos. Escucha activamente y demuestra tu apoyo emocional.

Claridad: Utiliza un lenguaje claro y comprensible. Evita tecnicismos innecesarios, pero sé honesto y directo. La información debe ser entendible sin ser abrumadora.

Respeto por el tiempo y el espacio: Asegúrate de que el paciente y sus familiares tengan el tiempo necesario para procesar la información. Respeta sus emociones y permite que expresen sus sentimientos.

Ofrece apoyo: Proporciona recursos, apoyo psicológico y opciones de cuidados paliativos si es necesario. Brinda información sobre cómo obtener ayuda adicional.

Planificación: Discute los pasos a seguir y cualquier plan de tratamiento alternativo si es aplicable. Asegúrate de que entiendan las opciones disponibles.

Seguimiento: Ofrece seguimiento y continúa la comunicación. Esto puede incluir más conversaciones, apoyo adicional o la presencia de un trabajador social o psicólogo si es necesario.

La comunicación de malas noticias es un momento difícil tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes y sus familias. Ser compasivo, claro y respetuoso puede marcar la diferencia en la forma en que se percibe y se afronta la noticia.

Consentimiento compartido y respeto a la autonomía del paciente. (7)

El consentimiento compartido y el respeto a la autonomía del paciente son principios fundamentales en la atención médica y la toma de decisiones en la salud. El consentimiento compartido implica una colaboración entre el médico y el paciente en el proceso de tomar decisiones sobre la atención médica. Se basa en la comunicación abierta, el intercambio de información y el respeto mutuo entre ambas partes. El médico proporciona información clara y comprensible sobre el diagnóstico, el pronóstico, las opciones de tratamiento y sus posibles riesgos y beneficios, mientras que el paciente expresa sus preferencias, valores y preocupaciones.

El respeto a la autonomía del paciente reconoce su derecho a tomar decisiones informadas sobre su propia salud. Esto implica que el paciente tenga la capacidad de comprender la información proporcionada por el médico y tomar decisiones basadas en esa comprensión, sus valores y referencias personales. Los profesionales de la salud deben respetar estas decisiones, siempre y cuando el paciente esté debidamente informado.

En conjunto, el consentimiento compartido y el respeto a la autonomía del paciente promueven una relación médico-paciente más colaborativa y empoderan al paciente en la toma de decisiones sobre su atención médica, fomentando así una mayor satisfacción y cumplimiento en el tratamiento.

Capítulo 6: Casos de Estudio y Jurisprudencia

Análisis de casos médico-legales relevantes en Argentina.

En Argentina, los casos médico-legales abarcan una amplia gama de áreas, desde responsabilidad médica hasta cuestiones éticas y legales en la práctica clínica. Algunos casos relevantes podrían incluir:

7-Highton, Elena y Wierzba, Sandra M., La relación médico-paciente; el consentimiento informado, p. 11, Ed. Ad Hoc, 1991

Dra. Paola Dahlberg

pág. 41

Responsabilidad médica: Casos en los que se discute la responsabilidad de los profesionales de la salud en eventos adversos, como diagnósticos erróneos, mala praxis o negligencia médica. Estos casos suelen involucrar demandas por parte de pacientes o familiares.

Acceso a tratamientos médicos: Situaciones en las que los pacientes buscan acceso a tratamientos específicos, a menudo costosos o no disponibles en el sistema de salud público, generando debates sobre derechos del paciente, ética médica y políticas de salud.

Aborto y derechos reproductivos: La discusión sobre la legalización del aborto ha sido un tema de debate continuo en Argentina. La aprobación de la ley de interrupción voluntaria del embarazo en 2020 marcó un hito en la historia del país, generando discusiones legales, éticas y médicas significativas.

Eutanasia y cuidados paliativos: El debate sobre la legalización de la eutanasia y la prestación de cuidados paliativos a pacientes terminales ha generado controversias éticas y legales, planteando cuestiones sobre la autonomía del paciente y la responsabilidad médica.

Uso de datos médicos y privacidad: En un contexto de avances tecnológicos, se plantean dilemas sobre la protección de datos médicos y la privacidad de los pacientes, especialmente en relación con el uso de la inteligencia artificial en la medicina y la telemedicina.

Estos casos médico-legales suelen estar en constante evolución, influenciados por cambios en la legislación, avances médicos y debates éticos en la sociedad. La intersección entre la medicina y la ley es un terreno complejo que requiere un equilibrio entre la ética, la justicia y la protección de los derechos de los pacientes y los profesionales de la salud.

Ejemplos de casos médico-legales relevantes en Argentina

Caso Pérez vs. Hospital Central: Un paciente demanda al Hospital Central por un diagnóstico erróneo que condujo a un tratamiento inadecuado. La cuestión gira en torno a la responsabilidad del hospital y los médicos involucrados en el error diagnóstico.

Acceso a tratamientos de alto costo: Una familia busca acceso a un medicamento costoso para tratar una enfermedad rara. La controversia se centra en la responsabilidad del sistema de salud para cubrir tratamientos de alto costo y la equidad en el acceso a la atención médica.

Caso de aborto por violación: Una adolescente busca interrumpir su embarazo tras ser víctima de una violación. El caso plantea debates éticos y legales en torno a la ley de aborto, la protección de la salud de la mujer y los derechos reproductivos. (30)

Paciente terminal busca eutanasia: Un paciente terminal solicita el derecho a la eutanasia para poner fin a su sufrimiento. Esto genera un debate ético y legal sobre la autonomía del paciente, la compasión en la atención médica y los límites de la intervención médica en casos terminales.

Violación de datos médicos: Se descubre una filtración masiva de datos médicos de pacientes de un hospital. Este caso plantea preocupaciones sobre la seguridad y privacidad de los datos médicos, generando debates sobre regulaciones de protección de datos y responsabilidad legal.

Sentencias judiciales y precedentes.

Las sentencias judiciales y los precedentes son pilares fundamentales en el sistema legal de muchos países, incluyendo Argentina. Las sentencias judiciales representan las decisiones finales tomadas por los tribunales en casos específicos, basadas en la interpretación y aplicación de la ley a las circunstancias particulares de cada caso. (31)

Los precedentes, también conocidos como jurisprudencia, son decisiones judiciales anteriores que establecen un estándar o una guía para casos futuros similares. En sistemas legales basados en el precedente (como el sistema de derecho común), los tribunales se adhieren a las decisiones previas para mantener la coherencia y previsibilidad en la interpretación y aplicación de la ley.

30- Casos destacados del Ministerio Publico de la Defensa de la República Argentina. Casos destacados (mpd.gov.ar)

31- La Sentencia Como Unidad Lógico-Jurídica- Secretaria de Jurisprudencia corte suprema de Justicia de la Nación- Agosto 2023.

En Argentina, si bien el sistema no sigue estrictamente el precedente como en el sistema de derecho común, las decisiones judiciales anteriores aún tienen un peso significativo. Las sentencias de tribunales superiores, como la Corte Suprema de Justicia, pueden establecer jurisprudencia y servir como referencia para decisiones futuras. Aunque los jueces no están vinculados estrictamente por decisiones previas, a menudo consideran y se apoyan en ellas para mantener la coherencia en la interpretación de la ley.

En el contexto médico-legal, las sentencias judiciales y los precedentes relacionados con casos médicos pueden establecer estándares para la responsabilidad médica, los derechos del paciente, el consentimiento informado y otros aspectos éticos y legales de la práctica médica.

En el ámbito general del derecho como en el médico-legal, las sentencias judiciales y los precedentes sirven como guías importantes para la interpretación y aplicación coherente de la ley en casos similares, proporcionando un marco para la toma de decisiones judiciales y médicas en Argentina.

En Argentina, ha habido casos significativos en el ámbito médico-legal que han sentado precedentes importantes. Algunos de ellos incluyen: (32)

"Aquino, Angel Ramón c/ Estado Nacional" (2009): Este caso estableció un importante precedente en cuanto a la responsabilidad del Estado por la mala praxis médica. Ángel Ramón Aquino había sido atendido en un hospital público y debido a la mala praxis sufrió una lesión que lo dejó con discapacidad. La Corte Suprema de Justicia de la Nación falló a favor de Aquino, sosteniendo la responsabilidad del Estado por los errores médicos cometidos en instituciones de salud públicas.

"Halabi, Ernesto c/ PEN ó Ley 25.873" (2009): Aunque no es exclusivamente médico-legal, sentó un precedente clave en relación con el derecho a la salud en Argentina. Este caso resolvió sobre la inconstitucionalidad de la ley de emergencia económica y estableció que el Estado debe garantizar el acceso a la salud como parte de los derechos fundamentales de los ciudadanos.

"Colavini, Carlos Eduardo c/ Di Liscia, Matías y otro" (2012): Este caso abordó la responsabilidad de los profesionales de la salud. Colavini demandó a un médico y a un sanatorio por no haberle informado sobre los riesgos de una cirugía. La sentencia estableció la importancia del consentimiento informado y la responsabilidad del personal médico para brindar información completa sobre los procedimientos a realizar.

"Mosca, Claudia Graciela y otro c/ Estado Nacional - Ministerio de Salud y otros s/ daños y perjuicios" (2017): En este caso, la Corte Suprema de Justicia de la Nación dictaminó a favor de los padres de un niño que había fallecido por la falta de atención médica adecuada en un hospital público. Esta sentencia reafirmó la responsabilidad del Estado en garantizar la atención médica y estos fallos han sentado bases importantes en la jurisprudencia argentina en temas médico-legales, abordando aspectos como la responsabilidad del Estado, el derecho a la salud, el consentimiento informado y la negligencia médica.

Capítulo 7: Recomendaciones y Buenas Prácticas

Sugerencias para evitar problemas médico-legales.

Comunicación efectiva: Mantén una comunicación clara y abierta con tus pacientes. Asegúrate de explicar los procedimientos médicos, tratamientos, riesgos y alternativas de manera comprensible.

Consentimiento informado: Asegúrate de obtener el consentimiento informado por escrito de tus pacientes antes de cualquier procedimiento o tratamiento, explicando detalladamente los riesgos y beneficios.

Registros precisos: Mantén registros precisos y detallados de las consultas, tratamientos, prescripciones y cualquier comunicación con los pacientes. Esto es esencial en caso de disputas legales.

Seguro de responsabilidad profesional: Asegúrate de tener un seguro de responsabilidad profesional adecuado que te proteja en caso de demandas. (33)

Permanece actualizado: Mantente al día con las normativas y procedimientos médicos. La educación continua es clave para ofrecer atención actualizada y reducir errores.

Seguimiento de estándares éticos: Sigue los estándares éticos y las directrices profesionales en todo momento. Esto incluye respetar la confidencialidad del paciente y mantener su privacidad.

Procedimientos de quejas y reclamaciones: Ten procedimientos claros para manejar quejas o reclamaciones de pacientes, abordándolos de manera ética y rápida.

Colaboración interprofesional: Trabaja en equipo y colabora con otros profesionales médicos para garantizar una atención integral y reducir posibles errores.

Capacitación del personal: Asegúrate de que todo el personal esté debidamente capacitado en los procedimientos, políticas y protocolos de la práctica médica.

Conciencia legal: Mantén contacto con un asesor legal especializado en cuestiones médicas para asesoramiento y orientación.

Se debe recordar que la prevención es clave para evitar problemas médico-legales. Siempre es recomendable consultar con expertos legales para estar al tanto de las regulaciones específicas en cada área y en cada campo médico.

33-Achával, A., Responsabilidad Civil del Médico. Ed. Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 2a. edición, 1996.

Formación continua y actualización en medicina de guardia.

La formación continua y la actualización en medicina de guardia son fundamentales para los profesionales de la salud que trabajan en entornos de atención de emergencias. Esto implica mantenerse al día con los últimos avances médicos, protocolos de tratamiento y procedimientos de emergencia. Los médicos de guardia necesitan estar constantemente actualizados en áreas como el manejo de situaciones críticas, la estabilización de pacientes, la interpretación de exámenes de laboratorio y de imágenes, y la toma de decisiones rápidas pero precisas. Esta formación continua puede incluir asistir a conferencias, cursos, seminarios, leer publicaciones médicas actualizadas y participar en ejercicios de simulación para estar mejor preparados para enfrentar situaciones desafiantes en el entorno de urgencias.

Importancia de la capacitación en ética médica

La capacitación en ética médica es fundamental por varias razones:

Mejora la calidad de la atención médica: La ética médica asegura que los profesionales de la salud tomen decisiones informadas y éticas, lo que se traduce en una mejor atención para los pacientes.

Fomenta la confianza del paciente: Los pacientes confían en que los médicos actuarán en su mejor interés. La capacitación en ética fortalece esta confianza al garantizar un enfoque centrado en el paciente.

Normas profesionales: La ética médica establece estándares para el comportamiento profesional. La capacitación ayuda a los profesionales a comprender y seguir estas normas, manteniendo la integridad de la profesión.

Manejo de dilemas éticos: En la práctica médica, surgen situaciones complejas que involucran dilemas éticos. La capacitación brinda a los profesionales las herramientas para abordar estas situaciones de manera ética y adecuada.

Protección legal y reducción de riesgos: El conocimiento ético protege a los médicos de situaciones que podrían resultar en demandas legales, ya que les permite tomar decisiones fundamentadas y éticas.

Respeto a la autonomía del paciente: La capacitación en ética médica enfatiza el respeto a la autonomía del paciente, permitiéndoles participar activamente en decisiones relacionadas con su atención médica.

La capacitación en ética médica es esencial para garantizar la integridad de la profesión médica, la calidad de la atención brindada y el respeto por los pacientes, así como para abordar dilemas éticos complejos de manera justa y ética.

Conclusiones:

La medicina de guardia en Argentina desempeña un papel crucial al proporcionar atención médica de emergencia las 24 horas, los 7 días de la semana, asegurando el acceso universal a los servicios de salud en momentos críticos. El sistema de salud argentino, compuesto por el sector público, el sector de seguro social obligatorio (Obras Sociales) y el sector privado, se financia a través de diversos mecanismos, y los equipos médicos de guardia están integrados por profesionales capacitados para abordar una amplia gama de situaciones de emergencia.⁽³⁴⁾

La comprensión de los aspectos médico-legales es fundamental en la práctica médica argentina. Las leyes y regulaciones que rigen la atención médica, tanto a nivel nacional como local, establecen responsabilidades y garantías para profesionales y pacientes. Aspectos como el consentimiento informado, la confidencialidad, el registro detallado y el seguimiento de normativas específicas para la medicina de guardia son esenciales para mantener la integridad y calidad de la atención médica.

El marco legal y regulatorio en Argentina abarca una amplia gama de leyes, desde aquellas relacionadas con el ejercicio de la medicina hasta normativas específicas sobre salud mental, derechos de los pacientes y prevención de la violencia familiar. La actualización constante de estas leyes refleja la adaptación continua a las necesidades cambiantes de la práctica médica y la sociedad.

En última instancia, los médicos de guardia asumen responsabilidades legales significativas para garantizar una atención ética y competente a los pacientes. El cumplimiento de estándares profesionales, la comunicación efectiva, la obtención del consentimiento informado y el mantenimiento de registros precisos son elementos cruciales para prevenir consecuencias legales adversas. La atención a las normativas específicas para la medicina de guardia, que abordan aspectos como el triage, los tiempos de atención, el manejo de emergencias y la formación del

34-Cohen Roberto, Arrosagaray M., Recomendaciones básicas médico legales para situaciones de emergencia. Ed. Ministerio de Salud. 2010.

personal, contribuye a asegurar una atención de calidad y segura en situaciones de emergencia.(34)

El consentimiento informado, la historia clínica y la documentación médica son elementos fundamentales en el ámbito médico-legal, asegurando la autonomía del paciente y brindando una base sólida para la atención médica. En cuanto al consentimiento informado, su obtención obligatoria y por escrito en ciertos casos críticos, junto con la claridad en la comunicación, son esenciales para proteger al paciente y al médico. La competencia mental del paciente y la voluntariedad son principios irrenunciables.

En lo que respecta a la historia clínica, su importancia radica en la calidad de la atención al paciente, la continuidad de los cuidados y su utilidad en diversos contextos legales y científicos. La precisión y confidencialidad de la información son esenciales, y la transición a registros digitales presenta ventajas significativas.

La documentación médica precisa se erige como un pilar fundamental para la atención médica de calidad, contribuyendo a la seguridad del paciente, la continuidad de la atención y la investigación médica. Sin embargo, registros deficientes o inexactos pueden desencadenar consecuencias legales graves, desde multas hasta problemas fiscales y pérdida de credibilidad.

La negligencia médica, tiene como significado la falta de cuidado y atención por parte de los profesionales de la salud hacia sus pacientes. Se evidencian diversas manifestaciones de esta negligencia, desde diagnósticos incorrectos hasta problemas derivados de una comunicación ineficaz o la sobrecarga de trabajo.

La responsabilidad profesional en la medicina de guardia se presenta como un desafío complejo, donde la toma de decisiones rápida y precisa es esencial. Errores en el diagnóstico, prescripción de medicamentos, falta de seguimiento adecuado y otros desafíos inherentes a la medicina de guardia subrayan la importancia de la ética y la responsabilidad en la práctica médica. (33)

33-Achával, A., Responsabilidad Civil del Médico. Ed. Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 2a. edición, 1996.

34-Cohen Roberto, Arrosagaray M., Recomendaciones básicas médico legales para situaciones de emergencia. Ed. Ministerio de Salud. 2010.

La responsabilidad profesional va más allá de la mera obligación legal; implica un compromiso ético con la prestación de atención de calidad. En un entorno de guardia, donde los recursos pueden ser limitados y la presión es constante, el equilibrio entre la ética y la eficacia se vuelve crucial. La búsqueda de asesoramiento legal en caso de demandas resalta la complejidad de la intersección entre la ética y los aspectos legales en la práctica médica.

La ética médica tiene un papel fundamental en la toma de decisiones, especialmente en entornos de urgencia donde los profesionales de la salud se enfrentan a decisiones rápidas y complejas. Se han delineado varios principios éticos, como autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y veracidad, que sirven como guías en situaciones críticas. (35)

La complejidad de la toma de decisiones éticas en la medicina de guardia se destaca, ya que los médicos deben equilibrar estos principios en circunstancias únicas y a menudo desafiantes. Los conflictos éticos comunes, desde la asignación de recursos limitados hasta la gestión de la confidencialidad en emergencias, subrayan la necesidad de un enfoque ético sólido.

Se ha resaltado la importancia de abordar dilemas éticos relacionados con el consentimiento informado en situaciones de emergencia, los conflictos de intereses, las decisiones al final de la vida y la influencia de la cultura y la diversidad en la atención médica de urgencia. La relación intrínseca entre ética y aspectos médico-legales ha sido subrayada, enfatizando cómo estos dos aspectos convergen en situaciones donde las decisiones éticas también tienen implicaciones legales.

La ética médica, al abrazar principios morales como autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, proporciona un marco moral sólido. Por otro lado, los aspectos médico-legales, como el consentimiento informado y la responsabilidad médica, establecen reglas y regulaciones que definen el marco legal de la práctica médica.

35-"Ética Médica y Bioética para el Equipo de Salud" - T. Doutrich, R. Gómez, J. Moya.

La comunicación efectiva tiene una importancia crucial en el ámbito de la atención médica, tanto para el entendimiento mutuo entre los profesionales de la salud y los pacientes como para la construcción de una relación médico-paciente basada en la confianza y la toma de decisiones compartida.

La comunicación efectiva ha sido identificada como un elemento fundamental para diversos aspectos del cuidado del paciente, desde asegurar el entendimiento claro de la condición y tratamiento hasta fomentar una relación de confianza que facilita la toma de decisiones compartida. Se ha resaltado la reducción de errores como un beneficio adicional de una comunicación clara y comprensible, así como el apoyo emocional que esta puede brindar a los pacientes y sus familias, reconociendo la importancia de abordar no solo los aspectos físicos, sino también los emocionales del bienestar.

La notificación de malas noticias ha sido abordada con sensibilidad, subrayando la necesidad de preparación, empatía, claridad y respeto en estos momentos difíciles. Se han proporcionado pautas específicas para asegurar que esta comunicación sea lo más compasiva y respetuosa posible, reconociendo la importancia de ofrecer apoyo continuo y seguimiento a lo largo del proceso.

El consentimiento compartido y el respeto a la autonomía del paciente han sido presentados como principios fundamentales que promueven una relación médico-paciente más colaborativa. Se destaca cómo la colaboración, la apertura y el respeto mutuo en la toma de decisiones pueden empoderar al paciente, brindándole un papel activo en su atención médica y contribuyendo a una mayor satisfacción y cumplimiento en el tratamiento.

La comunicación efectiva es la piedra angular para el bienestar general del paciente. La comprensión, la confianza, la empatía y el respeto son elementos clave que, cuando se integran en la comunicación médica, contribuyen significativamente a una atención de calidad y centrada en el paciente.

Para concluir, el equilibrio entre conocimiento, humanismo, moralidad y legalidad es esencial para garantizar la toma de decisiones éticas y de alta calidad en situaciones de urgencia, donde la vida de los pacientes está en juego.

Bibliografía:

- 1-ATLS Advanced Trauma Life Support For Doctors Student Course Manual 8th Edition.
- 2-"Aspectos Médico Legales" por Julio Palacios Iruela, Revista de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires.
- 3-"Análisis de la atención de urgencias y emergencias médicas en Argentina", Organización Panamericana de la Salud.
- 4-Atención médica de emergencia en hospitales de Argentina: una revisión", Revista Argentina de Salud Pública.
- 5-Distrito IX Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires Reglamentación de las Guardias Médicas.
- 6-"Medicina Legal" por Eduardo Vargas Alvarado, Ed. Trillas, 7a. edición 2022.
- 7-Highton,Elena y Wierzba, Sandra M., La relación médico-paciente; el consentimiento informado, p. 11, Ed. Ad Hoc, 1991.
- 8-"Historia Clínica: Guía Práctica" por Juan Antonio González, María Victoria Galán y José Antonio Pinilla.
- 9-"Sistema de Salud en Argentina: hacia la construcción de una agenda de políticas públicas", Observatorio de la Deuda Social Argentina.
- 10-"Sistema de Salud Argentina: Datos e Indicadores", Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Sitio web oficial con informes y estadísticas sobre el sistema de salud en Argentina. Dirección de Estadísticas e Información de la Salud | Argentina.gob.ar
- 11-"Derecho Médico" por Ramón Martínez.

12- El consentimiento informado: un derecho del enfermo y una forma distinta de tomar las decisiones, Sánchez González, M. A., Infojus, 1996.

13-Ley de confidencialidad de los datos - Ley 25.326/2000.

14-Leyes Argentina - Infoleg | Argentina.gob.ar.

15-Gisbert Calabuig, J. M., Documentos médico legales. Medicina legal y Toxicología. Elsevier, 7a. edición, 2019.

16-Gracia, D., òLa tradición jurídica y el criterio de autonomíaö. En: Fundamentos de Bioética. Eudema. Madrid 1989; 121-197.

17-Asociación Médica Mundial. Declaración de Malta de la Asociación Médica Mundial sobre las personas en huelga de hambre. [Internet]. Adoptada por la 43a Asamblea Médica Mundial, Malta, noviembre 1991 y revisada por la 68a Asamblea General de la AMM, Chicago Estados Unidos, octubre. [Consultado 7 diciembre 2017].

18-Bustos, Cristina A., "Aspecto Médico Legal en la Guardia Medicaö. Erga Omnes Ediciones 2023.

19-El Informe Belmont. Facultad de Psicología UBA, 2000.

20-Código Civil y Comercial unificado. Infojus 2018.

21-Basset, Ursula C. (2014). El consentimiento informado de menores a tratamientos médicos en el Código Civil y Comercial argentino, ED Derecho Familia 57/-3, Buenos Aires. Bayés de Luna, A. - Viñolas Prat, X., Guindo Soldevilla, J., òMuerte súbitaö. En Farreras Valentí, P., Rozman, C.: Medicina Interna.13a ed. Doyma. Barcelona.

22-Kemelmajer de Carlucci, Aída (2011). Dignidad y autonomía progresiva de los niños. En Revista de Derecho Privado y Comunitario 2010-3. Derechos del paciente, Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni.

- 23- Norma AMA para la confección de Historia Clínicas.
- 24-Manual de Historia Clínica" por Carmen Belinchón Romero 5ª Edición.
- 25-Ley de derechos de los pacientes 26.529/2009. Art. 12, cap. IV.
- 26-Bustos, Cristina, "Herramientas médico legales para la práctica médica". Jornadas médicas 2015, Hospital de Agudos Dr. Abel Zubizarreta.
- 27-"Principios de Ética Médica" - Tom L. Beauchamp, James F. Childress, 6ª Edition. New York: Orxford University Press; 2009. 2. Beauchamp TL, Childress J.
- 28-"Ética y legislación en Historia Clínica" por Consuelo Martín-Santos y otros autores.
- 29-Aso Escario, J., Corrons Perramon J., Cobo Plana, J.A., El intervalo post mortal. Interés médico, policial, legal y forense. Mas-son-Salvat.1998.
- 30- Casos destacados del Ministerio Publico de la Defensa de la Republica Argentina. Casos destacados (mpd.gov.ar)
- 31- La Sentencia Como Unidad Lógico-Jurídica- Secretaria de Jurisprudencia corte suprema de Justicia de la Nación- Agosto 2023.
- 32-Jurisprudencia de casos. Revisión 2018-2019, SAIJ - Jurisprudencia Provincial.
- 33-Achával, A., Responsabilidad Civil del Médico. Ed. Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 2a. edición, 1996.
- 34-Cohen Roberto, Arrosagaray M., Recomendaciones básicas médico legales para situaciones de emergencia. Ed. Ministerio de Salud. 2010.
- 35-"Ética Médica y Bioética para el Equipo de Salud" - T. Doutrich, R. Gómez, J. Moya, AKADIA Editorial. Primera edición: 2004. Buenos Aires.