

LA COLEGIACIÓN MÉDICA (I)

Dr. Antonio L. Turnes

El 18 de setiembre de 2009 fue promulgada la Ley 18.591 por la que el Parlamento creó el Colegio Médico del Uruguay, una persona jurídica de derecho público no estatal con el cometido de garantizar al médico y a la comunidad el ejercicio de la profesión dentro del marco deontológico establecido.

La ley en su artículo primero, junto con esta definición, determina que las entidades gremiales integradas por médicos, de acuerdo con lo que establece la Constitución de la República, serán las únicas competentes para ejercer la defensa de los intereses laborales, sociales y económicos de sus afiliados. Se establece así claramente una diferencia entre las entidades gremiales y la nueva entidad colegial.

¿Qué significa la creación del Colegio Médico del Uruguay para la profesión médica?

La consagración de una vieja aspiración de los médicos de todo el país, a lo largo de muchas décadas. Precisamente, el primer planteo fue realizado en 1943, en la Segunda Convención Médica Nacional, a través de un muy prolijo y detallado estudio, a nivel mundial, realizado por el Dr. José Alberto Praderi. Cuatro años antes, luego de la Primera Convención celebrada en 1939, el Dr. José Pedro Cardoso, médico y legislador, había presentado un proyecto de ley para la creación de un Tribunal de Ética. Pero viendo la enjundia de este proyecto, la calidad de la documentación que aportaba, la profundidad del estudio y la amplitud del panorama, a través del estudio de los colegios exis-

tentes en muchos países de Europa, en aquella época, estuvo dispuesto a apoyar la Colegiación, en lugar de su propuesta, que era más restrictiva.

Desde aquellos años, durante 66 primaveras, los médicos de diversas generaciones continuaron bregando infructuosamente por la sanción de ese proyecto. Trabajaron muchos dirigentes gremiales de todo el país, de instituciones que existían ya en aquella época y de otras que surgieron luego, pero que conformaron el gran tronco de la profesión manifestado a través de las Convenciones Médicas Nacionales, que agrupaban a los médicos agremiados y a los que no tuvieran ninguna pertenencia gremial, como una gran asamblea democrática para recoger la expresión más diversa de los profesionales de todo el país.

Trabajaron también, fundamentalmente desde 1985, muchos legisladores médicos en darle forma de proyecto de ley y actualizarlo.

¿Qué fines tiene el Colegio?

El Colegio es una organización no corporativa, de inscripción obligatoria para ejercer la profesión de médico en todo el territorio de la República. Los fines del Colegio según lo determina el Art. 4º de la Ley 18.591 serán: 1) Velar para que el médico ejerza su profesión con dignidad e independencia. 2) Velar para que el ejercicio de la profesión médi-

ca se cumpla dentro de los valores y reglas del Código de Ética Médica. 3) Garantizar la calidad de la asistencia brindada por los médicos, así como la protección de los derechos de los usuarios. 4) Proporcionar las garantías legales y sociales necesarias para asegurar un marco deontológico adecuado, que evite el riesgo de incurrir en prácticas corporativas. 5) Establecer los deberes del médico para mantener actualizado su conocimiento. 6) Resolver sobre los casos sometidos a su jurisdicción en los asuntos relativos a la ética, deontología y diceología médicas que le sean requeridos por el Estado, personas físicas o jurídicas o por integrantes del Colegio. 7) Organizar actividades de educación médica continua y desarrollo profesional médico continuo, vinculados al ejercicio profesional y los preceptos éticos aplicables. 8) Procurar la mejora continua de la calidad en el ejercicio profesional de los médicos colegiados. Hablando en pocas palabras, de lo que se trata es de que el Colegio será una herramienta para la sociedad y para la profesión médica, para promover la buena praxis, por oposición a la mala praxis, que es la que tantos dolores de cabeza, disgustos y vidas nos lleva. Ese es el sentido de los Colegios Médicos e instituciones similares en el mundo de hoy, llevándolo a la actualidad de estas instituciones que son las que orientan el rumbo de la profesión en su conducta moral y

profesional, alejada de los problemas cotidianos de los intereses materiales, que son igualmente muy legítimos, pero que corren a cargo de los gremios, que mantienen plena vigencia. Vale la pena distinguir que el Colegio no tendrá por función reemplazar la función de los gremios médicos, sino abordar desde una perspectiva diferente, y con el peso de la ley, la vigilancia del ejercicio ético de la profesión.

¿Qué significan deontología y diceología?

La Real Academia de la Lengua Española define la DEONTOLOGÍA como la ciencia o tratado de los deberes. Y la DICEOLOGÍA fue un término introducido por el francés Amedee Dechambre (1812-1886), para designar el estudio de los derechos de los médicos, ya que deriva de la raíz griega *diké* (justicia, a veces interpretada como derecho) y de *logos*, tratado. O sea que ambos términos encierran los deberes y derechos de esta profesión.

¿Cómo se prevé que estará organizado el Colegio?

La idea del Colegio ha evolucionado en el tiempo, y a medida que se fue avanzando en el “pulido” de la idea, se fueron precisando más los detalles de su organización. Bá-

sicamente, puede decirse que tendrá un Consejo Nacional integrado por nueve miembros, que trabajarán con un abogado asesor, y cinco Consejos Regionales, cada uno integrado por cinco miembros. Habrá una región de Montevideo, que comprenderá solamente a este departamento; una Regional Sur, que comprende los departamentos de Canelones, San José, Florida, Flores y Durazno. Una Regional Este, que abarcará los departamentos de Maldonado, Lavalleja, Rocha, Treinta y Tres y Cerro Largo. Una Regional Oeste, integrada por los departamentos de Colonia, Soriano y Río Negro, y una Regional Norte, que comprende los departamentos de Artigas, Salto, Paysandú, Rivera y Tacuarembó. Lo más importante, existirá un Tribunal de Ética Médica, que aunque será designado por el Consejo Nacional, será independiente de este. El tribunal estará integrado por cinco miembros médicos con más de 15 años de ejercicio en la profesión y reconocida idoneidad moral y ética, y serán designados en base a los nombres propuestos por los Consejos Regionales. Será competente para entender en todos los casos de conflictos éticos, deontología y diceología médicas que le sean requeridos por el Estado, personas físicas o jurídicas, o por integrantes del propio Colegio.

¿Qué medidas podrá adoptar el Colegio de acuerdo a las potestades de la ley?

Muy diversas: desde la organización de la matrícula profesional, el registro de los títulos para el ejercicio, las medidas de promoción de la buena praxis médica, por oposición a la mala praxis que tiene tanta prensa en la actualidad; el tomar juramento a los miembros que ingresen al Colegio de que cumplirán su ejercicio con arreglo al Código de Ética, y las medidas de re-educación, de rehabilitación y ayuda para quienes no puedan ejercer por razones de salud mental, y eventualmente las medidas disciplinarias que van desde la advertencia, la amonestación, la sanción educativa, entendiendo por tal la realización de cursos de desarrollo profesional médico continuo, y la suspensión temporal del registro por un plazo máximo de diez años, ajustándose en todos sus procedimientos a las normas del debido proceso, asegurando la defensa de cada persona a quien se inicie un sumario. Para las sanciones que determinen la suspensión temporal del profesional, requiere la intervención del Ministerio de Salud Pública, luego de procesada la información y llegado a un veredicto.

¿El Código de Ética quién lo adoptará?

El Colegio deberá aprobar un proyecto de Código de Ética Médica que será sometido a plebiscito, con voto secreto y obligatorio, entre todos los médicos del país, y luego elevado al Parlamento para su aprobación.

¿Cómo se elegirán las autoridades del Colegio?

Será también mediante voto secreto y obligatorio de todos los colegiados, en acto controlado por la Corte Electoral.

¿Qué pasos se deberán dar para que el Colegio entre efectivamente en funcionamiento?

Seguramente deberán superarse una serie de instancias que pasan por la reglamentación de la ley, a cargo del Poder Ejecutivo, definiendo con mayor grado de detalle las grandes líneas que han sido definidas en la ley y para complementar algunos “vacíos” que la misma ha dejado. Paralelamente, tendrá que irse elaborando un anteproyecto de Código de Ética, tomando en consideración los códigos nacionales ya existentes, y los códigos más modernos existentes en otros países de la región y el mundo. No olvidemos que los Códigos de Ética del SMU y de la FEMI, prácticamente idénticos, salvo un artículo, fueron elaborados antes de 1995 y entraron en vigor

ese año. Desde entonces ha pasado mucha agua debajo de los puentes, tanto en el plano de la ética, como en de la bioética; también han existido cambios legislativos en el País, que deberían estar debidamente reflejados en el nuevo Código. Luego deberán instalarse autoridades provisionales, instalarse los Consejos Regionales y el Consejo Nacional; elegir las sedes de todos ellos y ubicarlos, organizar los registros, y llegar a la elección general de autoridades y el trámite parlamentario de la aprobación del Código de Ética, que debe ser aprobado por los médicos, luego elevado al Poder Ejecutivo que lo enviará con Mensaje al Poder Legislativo para que finalmente lo sancione como una ley. Es de esperar que el trámite parlamentario sea rápido, y, sobre todo, que se apruebe con la misma metodología que se aprueban los Códigos, o sea, a tapa cerrada. Cualquier modificación que se le introdujera podría descomponer la armonía del conjunto. No podemos olvidar que el Código de Ética será la piedra angular del Colegio, y, por lo tanto, debe ser muy ajustado en todos sus mecanismos y normas inter-relacionadas.

Seguramente esta tarea se llevará casi todo o buena parte del año 2010. Pero aunque el trabajo que les espera a quienes se ocupen de la tarea será arduo, se inicia un nuevo camino que permitirá, si se recorre

con prudencia y rectitud, una práctica profesional más adecuada y la recuperación de la dignidad de la profesión médica, como garantía para la sociedad, de que aquellos que la ejerzan tendrán una conducta adecuada. Y que los que si así no lo hicieren, aquellos que se aparten, tendrán ahora las medidas que sean proporcionales a la entidad de los desvíos. Sin duda, ahora estaremos al nivel de los países más avanzados del mundo occidental, que han adoptado hace ya muchas décadas, y algunos más de un siglo, estas organizaciones para la tuición o tutela ética de los profesionales. Promoviendo la buena práctica médica, para ir progresivamente restableciendo la confianza de la sociedad, hoy un poco alterada.

¿Qué balance debería hacerse de esta Ley de Colegiación?

Entiendo que las instituciones representativas de los médicos deberán hacer una valoración de la ley. Debe sí reconocerse a los legisladores que a lo largo de muchas legislaturas bregaron sin descanso por la sanción de esta ley, tan demorada, que hoy es felizmente una realidad. Se abre una etapa de esperanza para recuperar los valores que defiende la amplia mayoría de nuestros colegas, que hacen un ejercicio dedicado de su tarea, y permitirá poner en su sitio a quienes

se aparten de estas normas, que son siempre un número relativamente bajo de infractores, pero que si no se

adoptan los correctivos adecuados, perjudica a todos aquellos que realizan con amor su tarea de servicio a la comunidad.