

SMU y FEMI apoyan iniciativa votada en el Senado

Ley de mala praxis médica en medio de la tormenta

Un proyecto que reduce sustancialmente el plazo para presentar una demanda y fija un tope monetario para los reclamos de los pacientes desató fuerte polémica

ANTONIO SCUJO

WALTER PERNAS

Tras la aprobación -por unanimidad- en el Senado, se generó un debate mediático en torno al proyecto que enfrenta posiciones en el ámbito jurídico, en el gobierno y en la interna de los partidos. El Sindicato Médico del Uruguay (SMU) y la Federación Médica del Interior (FEMI) consideran necesaria una nueva ley que limite el plazo de prescripción para

la presentación de demandas (cuatro años) e imponga un tope para los montos de los reclamos (10.000 unidades reajustables). Organizaciones de juristas, Consumidores y Usuarios Asociados, y el ministro de Salud Pública, el médico Conrado Bonilla, se oponen a la iniciativa. El proyecto original fue presentado en 1989 por el senador herreroista Dardo Ortiz. Durante la presente legislatura la iniciativa

fue retomada por los senadores Guillermo García Costa y Julia Pou, ambos del Partido Nacional. La instancia se juega ahora en la Cámara de Diputados, donde las opiniones son contradictorias y responden, en general, a posiciones personales más que partidarias.

EN EL SINDICATO

El Comité Ejecutivo del SMU sostuvo, en un comunicado fe-

chado el 13 de julio, que comparte en "términos generales" el proyecto votado en el Senado y que aguarda la aprobación de la iniciativa en la Cámara de Diputados.

Advierte que "de no modificarse la situación presente, la misma irá por la fuerza de los hechos produciendo efectos negativos sobre los pacientes y las instituciones por el incremento de los costos derivados de la lla-

mada 'medicina a la defensiva', que conduce a realizar -por parte de los médicos- gestos y actos diagnósticos terapéuticos muchas veces innecesarios y hasta redundantes, destinados a una presunta y falsa protección ante eventuales reclamaciones".

"En el mundo actual los Estados procuran elaborar legislaciones modernas para adecuarlas al cambiante estado de cosas, que conlleva la complejidad de la vida social y de la innovación en ciencia y tecnología", señala el documento. Añade que tales leyes, "como la actualmente en discusión parlamentaria en nuestro país, tienden a situar las coordenadas del debate dentro de los límites del sentido común. De no proceder así solo cabe esperar más distorsiones en los servicios de Salud y un encarecimiento de todo el sistema sanitario, haciéndolo más oneroso para todos los uruguayos".

El SMU entiende que "el resarcimiento de la responsabilidad civil que le concierne al profesional es un derecho inalienable de los ciudadanos que se consideren legítimamente afectados" por las prácticas médicas. Recordó, además, que las instituciones profesionales de los médicos en Uruguay están "históricamente comprometidas con la defensa del derecho de los más débiles de la sociedad, y particularmente con los derechos de los pacientes".

El comunicado acompaña formalmente las declaraciones que el presidente del SMU, el Dr. Marcos Carámbula, y otros dirigentes realizaron públicamente en medio del debate por la aprobación o no del proyecto de ley.

Carámbula sostuvo que hay una discusión mundial por proyectos de este tipo y que varias naciones han aprobado iniciativas que restringen los montos y los plazos para las demandas. En California, Texas y Mississippi, por ejemplo, se impusieron topes, y ahora el gobierno de Estados Unidos impulsa extender la ley a todo el país, dijo al programa *En Perspectiva* de radio El Especta-

dor. "Esto pasa en Europa, en nuestra América Latina, en Brasil concretamente, y se está discutiendo en Argentina. Es una realidad imprescindible de contemplar", remarcó.

El proyecto fue aprobado el 2 de junio en el Senado. Votaron a favor los 23 legisladores presentes.

La FEMI salió al cruce de las declaraciones del ministro Bonilla, quien sostuvo que el proyecto respondía a intereses corporati-

vos: "Rechazamos cualquier calificación o acusación de corporativismo médico. En todo caso donde sí se advierte una actitud corporativista en la defensa de ciertos intereses profesionales es en la reacción y posición asumida por determinados juristas ante el proyecto de ley en cuestión", señala el comunicado del 15 de julio.

EN EL SENADO

El proyecto fue aprobado el 2 de junio en el Senado. Votaron a favor los 23 legisladores presentes. El senador y profesor de la Universidad de la República, Ruben Correa Freitas (Foro Batllista)

fundamentó su voto señalando que el proyecto "en buena medida contribuye a evitar que haya demandas como las que lamentablemente existen en la actualidad por montos millonarios".

Sostuvo que existe "una muy reciente demanda contra una institución médica muy conocida de nuestro medio por un monto de un millón de dólares por un acto médico llevado a cabo hace ocho años". El legislador añadió que "el gran problema que se plantea es que ni los médicos se acuerdan de cuál fue el acto médico y cuáles las circunstancias que lo rodearon".

El profesor de Derecho Constitucional de la Universidad de la República, senador José Korzeniak (Encuentro Progresista) argumentó al votar que el proyecto finalmente aprobado en la cámara alta "mejora el plazo muy breve de dos años que se había establecido originariamente para la prescripción". El plazo fijado, de cuatro años, "ya goza de toda una tradición en Uruguay, como, por ejemplo, (en) la ejecución de títulos valores". Respecto al tope de 10.000 unidades reajustables para el resarcimiento, el senador dijo que aunque el ejemplo no se aplique a todos sus colegas "cuando alguien va a iniciar un juicio, dadas las dificultades de hacerlos y los gastos que insume, piensa que ya que va a hacer una demanda debe inflarla bastante para que valga la pena litigar. Creo que es un proyecto que responde al contexto del estado actual de la civilización jurídica de Uruguay", apuntó Korzeniak.

DIPUTADOS MÉDICOS

En declaraciones al semanario *Búsqueda*, el médico y diputado forista Gustavo Amen dijo que no acompañará el proyecto porque le parece "arbitrario limitar el monto de las indemnizaciones para el caso de mala praxis médica". De lo contrario, "después van a venir los abogados, después los periodistas, y

SIGUE EN PÁGINA 27

Demandas en el mundo

El Dr. Enrique Orrego Puelles, un peruano estudioso de la situación y de las consecuencias legales de la mala praxis, define jurídicamente la problemática y describe situaciones que se viven en el campo internacional como consecuencia del incremento mundial de las demandas por este tema.

El siguiente texto fue extractado de una exposición realizada por el profesional^(*).

El término mala praxis se refiere a aquellas circunstancias en las que los resultados del tratamiento han originado un perjuicio al enfermo, siempre y cuando estos resultados sean diferentes de los que hubieran conseguido la mayoría de los profesionales en las mismas circunstancias. Mala praxis abarca la impericia y la negligencia.

La situación en el mundo es la siguiente.

Inglatera: a consecuencia del aumento del número de reclamaciones e indemnizaciones, se ha creado una Asociación para las víctimas de los accidentes médicos.

Suiza: el paciente no necesita procesos legales ni pagar a peritos porque tienen un sistema que reemplaza los juzgados civiles y consiste en equipos formados por expertos que solamente se dedican a valorar los daños corporales y en seguros sin compensaciones económicas. Esto permite acortar los plazos y disminuir la ansiedad del paciente.

España: las cantidades que piden y suelen pagar las compañías de seguros por una mala praxis y que están en relación directa al daño o perjuicio que se haya provocado pueden alcanzar el millón de dólares; un médico que ha realizado un diagnóstico, pronóstico y tratamiento por medicación de una compañía de seguros puede percibir de 25 a 160 dólares, pero si el tratamiento ha sido quirúrgico y a consecuencia del mismo al enfermo le quedan las secuelas, es frecuente que soliciten indemnizaciones de 250 a 400 mil dólares, siempre y cuando no se produzca la muerte del paciente, en cuyo caso se reclama una mayor cantidad, además de la responsabilidad penal que puede ser de tres a cinco años de prisión.

(*) El texto íntegro se puede leer en la página web del SMU: www.smu.org.uy

VIENE DE PÁGINA 22

después otros a pedir lo mismo”, aseveró. Su compañero del Partido Colorado, el abogado especialista en seguros Jorge Barreira, dijo al semanario *Brecha* que es partidario de limitar legalmente los montos de los reclamos indemnizatorios: “Las normas tienen que fijar límites, no creo que tengan que ser los jueces los que deban hacerlo”.

Luis Gallo, médico y diputado por el Encuentro Progresista, afirmó a *El País* que “si bien es cierto que en los últimos años ha habido un aumento de demandas y desde el punto de vista de los abogados se ha intentado hacer una industria de la demanda, eso de ninguna manera justifica que se pongan topes”.

El legislador entiende que el plazo actual para presentar una demanda por mala praxis es demasiado extenso, pero tampoco está de acuerdo con el de cuatro años votado en el Senado: se inclina por un período intermedio.

El también médico y diputado Jorge Chapper (Partido Nacional) defiende el proyecto. Considera que es demasiado largo el plazo de prescripción para presentar una demanda, según consignó *El País*.

OJOS DE ABOGADOS

El Instituto de Derecho Civil II-III de la Facultad de Derecho de la Universidad de la República rechazó la iniciativa del Senado. Entre otros argumentos expresó que el proyecto “es discrimina-

torio porque crea privilegios y genera desigualdades inaceptables (artículo 8 de la Constitución)”. Y que las “dificultades económicas por las que atraviesa la prestación del servicio de asistencia médica nunca pueden justificar que el dinero necesario para remediarlas se extraiga del patrimonio de las víctimas que el mismo servicio causó”.

Existe una controversia acerca del actual plazo de prescripción para presentar una demanda. La exposición de motivos del proyecto votado en el Senado señala 20 años. “La Ley de Relaciones de Consumo redujo sustancialmente el término de prescripción. Ahora existe un máximo de 14 años: diez para que aparezca el daño y cuatro para que se presente el reclamo”, dijo la representante de la Asociación de Magistrados del Uruguay (AMU), la civilista Beatriz Venturini, al comparecer ante la Comisión del Senado que estudió el tema, según consignó *Brecha*.

La AMU tiene una posición crítica sobre el proyecto. En una mesa redonda convocada por el Colegio de Abogados del Uruguay, el profesor emérito de Derecho Civil de la Universidad de la República, Jorge Gamarra, sostuvo que de aprobarse el proyecto se perjudicará a los consumidores de los servicios médicos, “la parte débil”, para beneficiar a los “nuevos ricos del derecho civil”, señaló el periódico jurídico *Estado de Derecho*. Al referirse a los

seguros, la abogada especialista en consumo Dora Szafir indicó que “si los médicos tuvieran un buen asesoramiento jurídico encontrarían que la mitad de las cláusulas son abusivas, lo que cubren a veces es prácticamente nada”.

Según un relevamiento realizado en los Tribunales de Apelaciones en lo Civil por abogados del Centro de Relaciones de Consumo, durante 2003 se dictaron 27 sentencias en casos de mala praxis por un monto total de 252 mil dólares.

OJOS DE MÉDICOS

El vicepresidente del SMU, el Dr. Gerardo Eguren, dijo a *Noticias* que en el CASMU se destinaron en 2003 unos 150 mil dólares para transacciones por demandas: “Son 150 mil dólares menos de inversión en tecnología, en investigación”. Eguren estimó que los desembolsos totales por transacciones en casos de mala praxis “deben rondar el medio millón de dólares” por año.

“Quizá no haya que transar más y esperar una sentencia judicial que, si es el caso, estipule el monto”, señaló.

En su opinión, el SMU debe insistir en que las instituciones médicas “se hagan cargo del costo del seguro”.

“Hace tres años costaba entre 300 y 400 dólares por año. Ahora, en promedio, son cerca de 900 dólares por año. Cada vez menos médicos lo pueden pagar: hay más de 13.000 en el

padrón, pero sólo 800 tienen seguro”, enfatizó.

El dirigente relató que los médicos tienen una “angustia terrible: no saben cómo van a actuar”. Explicó que la proliferación de “demandas injustificadas” por mala praxis modificó la relación con el paciente: “Los médicos buscan protegerse por todos los medios; ordenan estudios innecesarios, por las dudas, para cubrirse, pensando en un eventual juicio.”

Hay abogados que buscan sacar lucro aconsejando a sus clientes que presenten demandas para lograr al menos cierta cantidad de dinero en una transacción extrajudicial, señaló el médico. Por su parte, el administrador general del SMU, el Dr. Antonio Turnes, sostuvo que en momentos en que se debate la ley de mala praxis de los médicos “la otra mala praxis se ignora, aunque todos la cometen, los abogados, escribanos, contadores, ingenieros, arquitectos, comunicadores sociales, psicólogos... vale la pena recordar algunos pensamientos del maestro, Carlos Vaz Ferreira, en su *Moral para intelectuales*, editado por primera vez en 1909”.

Según dijo Turnes a *Noticias*, el pensamiento de Vaz Ferreira se encuentra vigente al ver cómo “los pacientes son utilizados por abogados inescrupulosos que buscan lucrar con la desgracia ajena, vistiéndose con ropajes altruistas y apareciendo como defensores del Derecho”. ■

Doctor

Quiero recibir información sobre nuestra propuesta de Actividad Física

Informarse por el tel: 482 78 56 | aerobic@salud.com.uy

Aerobic