

El 27 de junio son las elecciones para integrar el Primer Colegio Médico

# Colegiación médica

Dr. Raúl Lombardi, miembro responsable de la Comisión de Colegiación

El 18 de setiembre de 2009 fue aprobada por el Parlamento Nacional la Ley 18.591 de Colegiación Médica y el 25 de febrero de 2010 fue reglamentada mediante decreto del Poder Ejecutivo, dándole así plena vigencia a la Ley.

El ingreso a nuestro ordenamiento jurídico de la Colegiación Médica significa uno de los hechos más relevantes de los últimos años, en lo que hace a la mejora del sistema de salud en general y al ejercicio de la medicina en particular. Representa una condición necesaria, aunque no suficiente, para el éxito del nuevo sistema Nacional Integrado de Salud ya que ningún sistema de salud, por más perfecto que sea en el papel, podrá cumplir sus objetivos sin una normativa de conducta médica basada en valores y sin un mecanismo que asegure su cumplimiento. La Colegiación Médica es un asunto de Interés Público, por cuanto incide en la calidad de la atención profesional de la salud de la población [Artículo 10 de la Constitución de la República].

Un rápido análisis de la situación actual en nuestro país, nos muestra que la relación entre los médicos y la sociedad ha perdido la armonía y el respeto que la caracterizaba históricamente. Muchas son las razones, de un lado y de otro, que explican la creciente y progresiva desvalorización del rol social del médico. Entre ellas se destacan la despersonalización de la relación médico-paciente por las condiciones del trabajo médico, la creciente mercantilización de la medicina, carencias en la formación de los nuevos profesionales, la “judicialización” de la profesión, la exposición mediática de presuntos actos de mala praxis, sin otro objetivo que la conmoción pública y el aumento del “raiting” de los medios, entre otras. Seguramente, el perverso círculo formado por la mercantilización de la medicina y la mercantilización del periodismo, representan la raíz principal del deterioro actual del vínculo entre el médico y la sociedad.

De ahora en más, la sociedad y los médicos en su conjunto, contarán con el ámbito idóneo y con los mecanismos adecuados para laudarse con las mayores garantías para las partes, eventuales situaciones conflictivas en el plano de la ética médica.

De acuerdo al Decreto Reglamentario de la Ley, las elecciones de las autoridades del Colegio Médico se harán mediante voto secreto y obligatorio de todos los miembros del Colegio, que son todos los médicos habilitados para ejercer la profesión. Las elecciones están previstas para el último domingo de junio de cada año electoral y las nuevas autoridades se instalarán dentro de la primera quincena del mes de julio. En razón de los plazos previstos, las primeras

elecciones que dejarán constituido al novel Colegio tendrán lugar en el próximo mes de junio de 2010, lo que significa que todos debemos tener la mayor y mejor información posible, a fin de asegurar un voto responsable.

## ¿Qué es el Colegio Médico?

El Colegio Médico es la entidad que establece el marco regulatorio de la actividad profesional desde el punto de vista ético. El área de competencia del Colegio Médico, que es el área del “bien hacer”, de la buena práctica, del cumplimiento de los 4 principios básicos de la bioética: la beneficencia (el deber de promover el bien y actuar como mejor le convenga al paciente y a la salud de la sociedad), la no maleficencia (el deber de no hacer daño a los pacientes), el respeto por la autonomía del paciente (el deber de proteger y promover su libre decisión) y el principio de justicia (el deber de disminuir la desigualdad, con una perspectiva de justicia distributiva).

Su área de acción se diferencia claramente de las áreas de la Justicia y de la Administración. La conducta médica que se aparta de la ley, es juzgada y eventualmente sancionada por el Poder Judicial. La conducta médica que se aparta de Normas y Reglamentos, es juzgada y eventualmente sancionada por la autoridad sanitaria, el MSP. El Colegio Médico se ocupará de todo lo referente a la deontología (nuestros deberes) y la diceología (nuestros derechos), con alcance universal y potestad disciplinaria, ya que los tribunales de ética existentes (Consejo Arbitral del SMU y Tribunal de Ética de FEMI) tienen competencia exclusivamente sobre sus asociados, y su capacidad disciplinaria se limita al carácter moral de sus sanciones y eventualmente a la pérdida de la condición de agremiado.

Desde el punto de vista formal el Colegio Médico es una persona pública no estatal, es decir, es una institución no perteneciente al Estado, creada por ley, que persigue fines de interés público, regida por el derecho público, de afiliación obligatoria, patrimonio propio y bajo control del Estado.

La Ley 18.591 le asigna “el cometido de garantizar al médico y a la comunidad, el ejercicio de la profesión dentro del marco deontológico establecido” (artículo 1º). Dicho de otra manera, el Colegio actúa como garante al médico, de un ejercicio digno e independiente de su profesión y a la Sociedad, de una buena práctica médica.

## ¿Cuáles son los objetivos del Colegio Médico?

En el artículo 4º de la Ley de Colegiación Médica, se establecen sus cometidos: velar por la dignidad e

independencia del médico en el ejercicio de su profesión, vigilar que ésta se cumpla dentro de lo que marca el Código de Ética, propender a una asistencia de la mayor calidad, proteger los derechos de los usuarios, evitar el riesgo de incurrir en prácticas corporativas, establecer como una obligación ética la actualización del conocimiento, y actuar como tribunal disciplinario cuando le sea requerido.

Estos cometidos descansan sobre dos condiciones absolutamente necesarias, sin las cuales el Colegio no tendría razón de ser y que están previstas en la Ley: la obligatoriedad de la inscripción en el Colegio de todos los médicos y la capacidad disciplinaria en materia de ética y conducta médica. Mediante la primera condición, se garantiza el cumplimiento de los cometidos del Colegio sobre la totalidad de los médicos que ejercen la profesión en todo el territorio nacional. Ningún médico queda entonces por fuera de la regulación y por tanto, impune frente a eventuales faltas éticas. En segundo lugar, la capacidad disciplinaria ejercida con todas las garantías del debido proceso, le da la fuerza necesaria para cumplir eficazmente con sus cometidos. Cabe destacar, que las medidas disciplinarias previstas, además del carácter sancionatorio, que incluso puede llegar a la suspensión de la habilitación del ejercicio profesional, tienen también un carácter educativo, fundado en un concepto de recuperación y rehabilitación del profesional sancionado. Este es un punto de gran relevancia, ya que garantiza a la comunidad y al propio profesional, que en el caso que un médico haya sido suspendido, su conocimiento se encuentre adecuadamente actualizado al momento de su reintegro a la actividad. Esta disposición también contempla aquellos casos en los que la falta ética deriva más de carencias formativas, que de intencionalidad manifiesta.

Desde el punto de vista formal, el Colegio se estructurará en dos niveles de jurisdicción: nacional y regional. A través de esta concepción descentralizadora, se jerarquiza el rol de los profesionales colegiados, en independencia de su lugar de residencia. El artículo 5° prevé la existencia de un Consejo Nacional con competencia en todo el territorio del país, y 5 Consejos Regionales, con competencia en sus respectivos territorios: Regional Montevideo, Regional Sur (Canelones, San José, Florida, Flores y Durazno), Regional Este (Maldonado, Lavalleja, Rocha, Treinta y Tres y Cerro Largo), Regional Oeste (Colonia, Soriano y Río Negro) y Regional Norte (Artigas, Salto Paysandú, Rivera y Tacuarembó). Al Consejo Nacional le compete las funciones de mayor jerarquía en el plano de la conducta médica: dictado de normas, designación del Tribunal de Ética, ejecución y cumplimiento de las resoluciones de dicho Tribunal, así como actuar como tribunal de alzada ante los Consejos Regionales, organizar y mantener la matriculación de los médicos como requisito imprescindible para el ejercicio profesional, entre otras funciones. Los Consejos Regionales compartirán con el Consejo Nacional la responsabilidad de asegurar el

cumplimiento del Código de Ética y de las resoluciones del Consejo Nacional. Pero además, tendrán responsabilidades específicas entre las que se destacan dos: su rol como tribunal de conciliación entre médicos o entre éstos y terceros, y su iniciativa en la constitución del Tribunal de Ética a través de la propuesta de nombres. Su rol como tribunal de conciliación incorpora un elemento de capital importancia en lo que hace a la prevención de conflictos. Está fuera de dudas, que buena parte de los desencuentros entre los médicos y la población y entre los propios médicos, pueden ser resueltos mediante el arbitraje entre las partes.

La Ley establece un mecanismo absolutamente democrático de elección de autoridades, las que quedan por tanto plenamente legitimadas. Los Consejos Nacional y Regionales, se integrarán por un número de miembros suficiente para garantizar su representatividad (9 y 5 respectivamente). Se elegirán mediante voto secreto de todos los médicos colegiados y las elecciones estarán controladas por la Corte Electoral.

El Código de Ética se elaborará mediante un procedimiento ampliamente participativo, y su aprobación se hará mediante plebiscito. De esta forma, todos tendremos la oportunidad de participar en la elaboración de las normas de conducta a través de las cuales seremos eventualmente juzgados. El Tribunal de Ética se constituirá con profesionales con más de 15 años de actividad y reconocida idoneidad moral y ética, el que funcionará con independencia del Consejo Nacional. A su vez, los médicos colegiados contarán con todas las garantías del debido proceso, en caso que del juzgamiento de su conducta surjan eventuales sanciones. Todo un capítulo (el número V) está dedicado a los recursos ante los fallos del Tribunal de Ética.

#### *¿Cómo se eligen las autoridades del Colegio Médico?*

El Decreto Reglamentario establece que las elecciones del Consejo Nacional y de los colegios Regionales se realizarán el último domingo de junio, y la instalación de los mismos será en la segunda semana de julio para el Consejo Nacional y dentro de la primera quincena de julio para los Consejos Regionales. Los miembros electos durarán tres años en su mandato y no podrán ser reelectos para el período siguiente.

Los miembros del Consejo Nacional serán elegidos por todos los médicos colegiados, por el régimen de representación proporcional, aplicándose el sistema de listas y el voto secreto y obligatorio.

Para el primer acto electoral, se constituyó una Comisión Electoral (MSP, SMU, FEMI, SAQ, Academia), que deberá elaborar el Reglamento del acto electoral, el padrón electoral a partir de los Registros del MSP y de la Caja de Jubilaciones Profesionales Universitarios y resolver todos los aspectos operativos para la realización de las elecciones con las debidas garantías. Las elecciones serán controladas por la Corte Electoral