


# Ensayo sobre las actitudes y conocimientos médico- legales del médico general en relación a la atención del paciente intoxicado de emergencia

<sup>1</sup> Vera Lagos, Nancy, <sup>2</sup> Colmenares López, Francisco Iván

<sup>1</sup> Medico Especialista en Toxicología Médica del H.C.S.C, Profesora de la Facultad de Medicina Universidad de Los Andes. San Cristóbal. Estado Táchira. Venezuela.

<sup>2</sup> Medico Especialista en Medicina Interna, Doctor en Farmacología. Profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Los Andes. San Cristóbal. Estado Táchira. Venezuela.

**Correspondencia:**

 nancyvlagos@gmail.com,  
francofarmaula@gmail.com

**Objetivos:** Identificar en un grupo de médicos, responsables de las emergencias médicas de un centro hospitalario en Venezuela, a través de una encuesta, su actitud y conocimientos sobre aspectos legales de derechos humanos y salud, hacia el paciente intoxicado de emergencia, según lo contemplado en el marco legal y constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional transversal de encuesta, en una muestra aleatoria estratificada de 120 médicos generales. La Información de tipo primario, se recogió mediante un cuestionario de elaboración propia mediante el cual se evaluaron las variables que se enumeran a continuación: edad, sexo, años en ejercicio de la profesión, entrenamientos recibidos y conocimiento requerido de acuerdo al objeto del estudio. Se contó con la colaboración voluntaria y anónima de los médicos generales de un centro hospitalario en Venezuela.

**Resultados:** El grupo bajo estudio presentó una edad media de 34,9 años y desviación estándar de 2,66, predominando una antigüedad profesional menor de 7 años (75,9%), prevaleciendo el sexo femenino (89,9%). Con respecto al conocimiento teórico requerido, se encontró que 72% de los médicos desconocen el marco legal que regula los deberes de los médicos y del paciente intoxicado de emergencia. El 38% manifestó que se actualiza en esta materia al consultar libros o internet.

**Conclusiones:** El mayor porcentaje de médicos desconocen las responsabilidades legales que implican la atención de un paciente intoxicado, tanto durante su tratamiento en la emergencia, como en situaciones posteriores.

**Recomendaciones:** Es necesario dar a conocer a los médicos el marco legal que regula su participación en esta particular situación de emergencia médica. Se recomienda introducir la materia de Toxicología Clínica y su aspecto legal, en los programas de las carreras de medicina de las diversas universidades de nuestro país.

**Palabras clave:** Derechos del paciente, derechos humanos, salud como derecho, ética médica, paciente intoxicado.



This article is available from:  
[www.farmatoxicol.com](http://www.farmatoxicol.com)

## Introducción

La atención de pacientes con intoxicaciones en el ámbito de las urgencias hospitalarias es un fenómeno cada vez más frecuente. Cualquier paciente que fallezca o no, sometido a atención médica en el curso de una intoxicación, genera unas obligaciones desde el punto de vista médico-legal. El profesional de la medicina, según el artículo 2 de la Ley del Ejercicio de la Medicina [1] requiere de un adecuado conocimiento científico, pero también obligaciones morales derivadas de la legislación, tanto con el paciente como con la sociedad. Es fundamental identificar las actitudes y evaluar el conocimiento médico sobre los aspectos legales del manejo del paciente intoxicado, a fin de implementar o mejorar estrategias comunicativas entre los profesionales de la salud y de estos con su comunidad, que permitan hacer una valoración objetiva médico-legal de éste tipo de situaciones de salud, con el objeto de obtener un adecuado desenvolvimiento legal del profesional sanitario.

En la República Bolivariana de Venezuela, la atención en un servicio de urgencias de un paciente con una intoxicación de cualquier etiología, genera la obligación de comunicarlo al Juzgado de Guardia, mediante un documento denominado "Parte de Lesiones". La obligación legal aparece al considerar como lesión la ocurrencia de una intoxicación, quedando así regulada legalmente también por el Código Penal Venezolano. [2]. Por otra parte, de acuerdo al Código de Ética Médica (Título IV capítulo primero artículos 123-126 y título II capítulo primero "Artículo 46" secreto médico), el médico debe procurar el bienestar de su paciente, cumpliendo deberes en relación con sus enfermos e incorporando el ordenamiento jurídico a su profesión para ofrecer el mejor bien al enfermo [3]. Así, este profesional de la salud requiere del conocimiento de gran número de normas legales que regulan su actividad profesional y que al mismo tiempo guardan los derechos del paciente.

Particularmente importante es el conocimiento de la no divulgación de las confidencias del paciente, lo que representa el secreto médico, según el Código de Ética Médica (Título IV capítulo primero artículos 123-126 y título II capítulo primero "Artículo 46" secreto médico) [3].

En caso de pacientes pediátricos, es importante recordar que, de acuerdo a los artículos 66-68 del Código de Ética en Medicina [3] los representantes podrán consentir o rehusar procedimientos diagnósticos o terapéuticos que le sean aplicados a su representado, sin embargo, bajo ciertas circunstancias, ante la negativa de los representantes del menor a seguir un tratamiento, el médico tratante, considerando la aplicación del mismo indispensable para el mantenimiento de la salud, puede solicitar la intervención de un tribunal competente

para obligar el adecuado tratamiento. Son frecuentes estas situaciones en casos de ingestión de fósforo amarillo, con alto riesgo de letalidad, sin un cuadro clínico grave evidente para los representantes, que muchas veces evaden la instauración del tratamiento [4].

## Materiales y métodos

### Diseño

Se realizó un estudio descriptivo transversal dirigido a la población de médicos generales que laboran en un centro hospitalario en Venezuela.

### Población

El marco muestral estuvo compuesto por 120 médicos escogidos al azar que laboran en un centro hospitalario en Venezuela.

### Metodología

Para realizar este trabajo se utilizó la encuesta como técnica para orientar la información obtenida, diseñada como cuestionario de tipo estructurado que con 10 preguntas cerradas, buscó explorar conocimientos y opiniones sobre el marco legal hacia el manejo del paciente intoxicado de emergencia. Cada profesional fue invitado a participar del estudio mediante comunicación escrita, en atención a la obtención del consentimiento informado, asegurando la confidencialidad de la información suministrada. Se requirió a la población encuestada información referida a su edad, sexo, años en ejercicio profesional, realización de estudios posteriores y marco legal en relación al paciente intoxicado en emergencia. Para garantizar la objetividad, claridad del instrumento y el ajuste del cuestionario, se realizó una prueba piloto a un grupo de profesionales de la salud en la entidad hospitalaria, distintos a los que formaron parte de la muestra. En base al estudio inicial, se determinó la aplicación del estadístico correspondiente a una investigación descriptiva (frecuencia porcentual simple) derivándose de ella una interrogante cualitativa. Una vez recolectados los datos, fueron procesados a través de tabuladores electrónicos de Microsoft Excel y se utilizó el porcentaje como medida de resumen, empleando el paquete S.P.S.S. para Windows.

## Resultados

Los resultados obtenidos permitieron seleccionar importantes datos sobre el contorno de los conocimientos de médicos ante el aspecto legal relacionado con el manejo del paciente

intoxicado de emergencia. De los 120 médicos que participaron, 88 (73,3%) contestaron a la encuesta. Se encontró que 15 cuestionarios no fueron entregados, 7 fueron entregados sin respuesta y 10 fueron resueltos de forma parcial. El rango de edad de la población estudiada estuvo entre 28 y 40 años (53.7%), con una media de 34.90 años y una desviación estándar de 3.73. Con respecto a los años en ejercicio de la profesión, la frecuencia modal mayor fue de menores de 7 años (75.9%), con una media de 12.71 años y una desviación estándar de 2.66 años; en cuanto al sexo, el 89,9% fueron mujeres, frente al total de los facultativos.

Con respecto a la manera de obtener información sobre aspectos legales de la actuación médica frente a un paciente intoxicado de emergencia, el 38% de los médicos encuestados manifestó que sus conocimientos fueron adquiridos al consultar libros o internet, el 40% a través de cursos o clases de pregrado de la carrera de medicina y el restante por otros medios. El 72,2% de los médicos manifestó desconocer los deberes de los médicos y del enfermo según el Código de Deontología Médica de Venezuela. El 100% de los médicos (88) reconoce que la salud es un derecho humano, incluyendo al paciente intoxicado de emergencia.

El 83,4% dijo desconocer las implicaciones legales del mal uso de informes médicos, certificación de muerte con diagnóstico de intoxicación y el deber de solicitar la asistencia de un especialista toxicólogo. Un 53,1% de los profesionales declaró no conocer ninguna de las leyes que regulan el derecho a la intimidad del paciente.

El 62,5% (55) de los médicos encuestados no conoce que se puede solicitar la intervención de un tribunal competente que autorice la aplicación de un tratamiento médico, rechazado por el o los representantes de un paciente pediátrico; el 37,17% (29) sí conocía esta disposición legal.

El 72 % de los encuestados refirió sentirse capacitado para tratar pacientes intoxicados y enfrentar el desenvolvimiento legal, el 28% dijo no sentirse capacitado. El 85% consideró necesitar un entrenamiento adicional; el 100% propuso la implementación de talleres o charlas sobre el tema y el 72% una rotación por la Unidad de Toxicología Clínica de Emergencia.

## Discusión

El conocimiento médico-legal es sumamente importante cuando se enfrenta el manejo de un paciente crítico, como lo es el paciente intoxicado, consecuencia de la potencial aparición de fallas multiorgánicas y evolución en ocasiones impredecible. No en vano señala Chiossone 1977 (citado por Arteaga Sánchez 1984) [5] que “en el ejercicio de la medicina

se obra dentro de un ámbito permanente de riesgo, del cual no puede ser responsable el médico, porque él no lo crea, sino que se lo crea el deber de asistencia”. En este sentido también Arteaga Sánchez y Alonso Ávila [6] manifiestan que el médico está expuesto a una serie de riesgos que actualmente se catalogan como médico-legales o como riesgos de “mala práctica profesional”.

Sin embargo, las consecuencias legales de cualquier acto médico, están muy relacionados con los conocimientos que el profesional de la salud posea, errores por desconocimiento, negligencia u otros, y su falta puede llevar a una serie de consecuencias jurídicas que, debería el profesional de la salud, tener conocimiento de cómo enfrentar en lo civil, penal y administrativo [6].

El médico general debe siempre acudir al especialista, pues no se exige al primero, el mismo grado de competencia y habilidad que al segundo. Sin embargo en ocasiones la obligación de referir a un especialista toxicólogo en Venezuela, se ve limitada por lo escaso de éste profesional especializado. En éste sentido señala A. León [7], que “a pesar de que el médico debe tener el grado de destreza promedio, necesaria, en la localidad donde ejerce, no se le puede exigir que despliegue el grado más alto de habilidad profesional, sobre todo en estos tipos de paciente de alto riesgo, ni la aplicación de todo conocimiento o destreza, a los médicos que ejercen donde los recursos de orden diagnóstico y terapéuticos son superiores a los de el lugar donde actúa”, mencionando particularmente a los médicos que se desempeñan en zonas rurales. La imposibilidad de realizar un diagnóstico adecuado por falta de medios indispensables para realizar estudios analíticos, que en el caso del paciente intoxicado soporten un diagnóstico clínico, lleva a éste profesional de la salud a incurrir en fallos que le comprometan jurídicamente.

Situación similar es cuando no se cuenta con el tratamiento antidotico. Así, la responsabilidad médica debería encontrar su límite en las situaciones insuperables para el médico, como lo señala Mantovani [8], cuando el médico se desempeña bajo condiciones deficitarias, ante lo cual nada puede hacer; la mayor responsabilidad debe recaer entonces en la estructura asistencial de salud, si el médico no ha incurrido en la omisión de solicitar la intervención de organismos estatales competentes.

A través de las diferentes épocas y culturas, y de acuerdo con las diferentes concepciones de la medicina, ha variado el enfoque o apreciación de la responsabilidad del médico por sus errores o faltas, y las exigencias de pericia, cuidado y prudencia en el ejercicio de su arte o profesión. [6]. En Grecia se fijaron reglas de responsabilidad sobre bases racionales y, como afirma Avecone 1981, (citado por Arteaga Sánchez,

1984)[9], se fue afirmando el principio de que la culpa del médico no se podía presumir por el solo hecho del resultado infausto, sino que debía analizarse e individualizarse sobre la base de la conducta seguida en concreto. Según León (1978, citado por Arteaga Sánchez 1984)[6,7] "Al enjuiciar la responsabilidad del médico no debe hallarse en la mente del público o del legislador sólo las consecuencias de una acción dolosa o culposa, debe contemplarse también el error honesto".

El artículo 61 del Código Penal Venezolano dice: "nadie puede ser castigado como reo de delito si no ha tenido la intención de realizar el hecho que le constituye, excepto cuando la ley se lo atribuya como consecuencia de su acción u omisión".[2] Por todo lo antes descrito es conveniente que el médico deba tener conocimiento de la existencia de los instrumentos que conforman las bases legales de la profesión como lo son: La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela[10], El Código Civil [11], El Código de Ética en Medicina [3], Ley del Ejercicio de la Medicina [1] y El Código de Enjuiciamiento Criminal [12]. De acuerdo a lo antes expuesto y los resultados de éste estudio, puede sugerirse que en la profesión médica, uno de los actos profesionales con mayor responsabilidad legal, lo constituye el manejo del paciente intoxicado.

Son relevantes los cuadros de intoxicación por fósforo en niños [4,13,14,15,16,17], donde la responsabilidad médico legal puede ser mayor, debido a la clínica muy variable de la intoxicación, y el manejo oportuno e inmediato es fundamental; en tal situación, el médico se ve obligado muchas veces a realizar solo una valoración clínica, explicando a los representantes del niño que lo que pueda observarse en el paciente no guarda relación real con la gravedad del cuadro médico. Señala incluso Mantovani F. (1980, citado por Arteaga Sánchez A. 1984) [8] lo siguiente: "se debe valorar cada caso y tomar en cuenta la relación entre los beneficios que el médico se propone obtener y los daños previsibles, lo que deberá evaluarse de acuerdo a los parámetros ofrecidos por la mejor ciencia y la experiencia médica del momento histórico". Hay que tomar en cuenta también la ley orgánica para la protección del niño y del adolescente, ante la toma de decisiones en pacientes pediátricos. [18]

En relación a la certificación de la causa de muerte por intoxicación, resulta importante mencionar que, de acuerdo a los resultados de éste ensayo, su práctica no se domina por

un alto porcentaje de profesionales médicos. La muerte por intoxicación, dado que puede tratarse de una muerte violenta y/o provocada, corresponde a una certificación forense, y debe ser firmada solo por el Médico Forense.

Otro aspecto importante a discutir es el siguiente: dado que el abordaje de un paciente intoxicado incluye la mayoría de las veces de la participación de un equipo multidisciplinario, es éste quien asume la responsabilidad, es decir, la labor médica en equipo, no excluye la responsabilidad individual del profesional. El problema de la culpa médica, desde la perspectiva jurídica, en principio no es diferente de la culpa en general. La legislación venezolana no define la culpa médica de forma aislada. Debe atenderse como lo precisa Avecone (1981, citado por Arteaga Sánchez 1984) [9], a una serie de factores que concurren a la determinación del resultado, y que deben ser tomados en cuenta por el juez como elementos de juicio para determinar la culpa, por ejemplo: la naturaleza de la enfermedad (el intoxicado es un enfermo), medios de tratamiento (sobre todo antidotico para este tipo de paciente, y muchas veces de disponibilidad limitada), instrumentos diagnósticos (en no pocas ocasiones no se cuenta con adecuados laboratorios de análisis toxicológico) condiciones generales del paciente, capacidad de los colaboradores del médico, la urgencia del diagnóstico, la prudencia, la diligencia, y la capacidad del médico (Arteaga Sánchez A. 1984)[6]. Finalmente debe mencionarse en base a los resultados de éste ensayo, que la falta de programas de entrenamiento tanto en las Escuelas de Medicina en Venezuela, como en los programas de entrenamiento de posgrado, podría explicar la deficiencia en el conocimiento del marco legal en los médicos.

## Recomendaciones

Parece necesario introducir en los cursos de las carreras de medicina de las diversas universidades venezolanas, este fundamental conocimiento en los aspectos legales médicos de acuerdo a la legislación nacional vigente. Debe insistirse en la actuación bajo protocolos de tratamiento; elaborar una Historia Clínica completa y dejar constancia por escrito de la justificación del diagnóstico y del manejo médico, y de la intención de garantizar al paciente el tratamiento general y específico adecuado.

## Referencias

1. Ley de Ejercicio de la Medicina. Disponible en: <http://www.villarroelsierraalta.com/spanish/Portales/villarroelsierraalta%5Cdata%5C103.pdf>
2. Código Penal Venezolano. Disponible en: <http://www.mintra.gov.ve/legal/codigos/codigopenaldevenezuela.html>
3. Código de Ética en Medicina. Federación Médica Venezolana. Caracas. Título IV Capítulo I art 123 – 126, título III art 46. Disponible en: <http://www.saludfmv.org/archivos/deontologia.pdf>
4. Roa J, Uribe C, Pardo J, Delgado O, Pronczuk J. Intoxicaciones comunes No Medicamentosas. Proyecto ISS ASCOFAME. Guías de Práctica Clínica Basada en la Evidencia. Bogotá, Colombia 2006. Disponible en: <http://www.ascofame.org.co>  
<http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/intoxicaciones%20comunes.pdf>
5. Chiossonet T, Responsabilidad Civil y Penal del Médico en la Legislación Venezolana, en Temas Procesales y Penales, Instituto de Ciencias Penales y Criminológicas, Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, UCV, Caracas, 1977.
6. Arteaga Sánchez A. La Responsabilidad Penal del Médico, Universidad Central de Venezuela, Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Instituto de Ciencias Penales y Criminológicas, Caracas 1984. Disponibles en: [http://sanliz.com/content/index.php?option=com\\_content&task=view&id=8&Itemid=9](http://sanliz.com/content/index.php?option=com_content&task=view&id=8&Itemid=9)
7. Leon A. -Ética en Medicina, Editorial Científico Médica, Barcelona, 1973: "La Responsabilidad Profesional del Médico" (II), en Tribuna Médica de Venezuela, Segundo Número de Noviembre, 1978, p. 38.
8. Mantovani F. La Responsabilidad del Médico, en Rivista Italiana de Medicina Legale, Anno II, N°1, Gennalo-Marzo, 1980
9. Avecone P.-La Responsabilidad Penal del Médico, Casa Editrice F. Vallardi, Padová, 1981.
10. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. 2000. Disponible en: <http://www.tsj.gov.ve/legislacion/constitucion1999.htm>
11. Código Civil de Venezuela. Disponible en: <http://www.mintra.gov.ve/legal/codigos/civilvenezuela.html>
12. Código enjuiciamiento criminal.
13. Idrovo L, Tafur A, Rodríguez J, Zapater J, Mariani R, Valencia C et al. Marcadores de Mal Pronóstico Asociados con la Ingesta de Fósforo Blanco. Servicio de Toxicología. Hospital Luis Vernaza. Guayaquil, Ecuador. Rev Med Hoy 2004; 20(1): 10-11. Disponible en: <http://www.imbiomed.com.mx/1/PDF/Mh041-01.pdf>
14. Liscano T. Intoxicación fatal por fósforo blanco: hallazgos en 45 autopsias. Trabajo de Ascenso a la Categoría de Profesor Asociado. Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela 1973 (Mimeografiado: Cota RA1231 P5R4).
15. Uribe M, Heredia E. Fósforo. Intoxicación por fósforo inorgánico. En: Toxicología. D. Córdoba (ed.). Manual Moderno. 4ª Edición. Bogotá 2001, pp.265-275.
16. Manuel S. Ramírez Sánchez, Juvirma Pacheco Fuentes, Nathalie Gómez Paredes, Soraima Fuentes Intoxicación Pediátrica por fosforo blanco (saltaperico) Supervivencia a ingesta de dosis potencialmente letal. Archivos venezolanos de puericultura y pediatría 2008; vol. 71 (4) 140 – 144
17. González F, Ortiz M, Figueredo L. Intoxicación por Fósforo Blanco. Presentación de Caso no Neumológico. Rev Colomb Neumol 2004; 16 (3). Disponible en <http://www.encolombia.com/medicina/neumologia/neumologia16304contenido.htm>
18. Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente. 1998. [http://www.ventanalegal.com/leyes/ley\\_organica\\_proteccion\\_nino\\_adolescente.htm](http://www.ventanalegal.com/leyes/ley_organica_proteccion_nino_adolescente.htm)

Síguenos:



En [Medicalia.org.es](http://Medicalia.org.es)

Los médicos disponen de una red social para intercambiar experiencias clínicas, comentar casos y compartir conocimiento. También proporciona acceso gratuito a numerosas publicaciones. ¡Únase ahora!

<http://medicalia.org.es/>

Publish with iMedPub

<http://www.imedpub.com>

- ✓ "Farmacología y Toxicología" es una revista internacional para la distribución de información científica en español en relación con estas disciplinas, con un énfasis especial en sus frecuentes interrelaciones.
- ✓ Se considerarán para su publicación artículos de investigación originales, revisiones, ensayos, comunicaciones cortas o cartas al editor en cualquiera de los campos de la Farmacología y la Toxicología básica y clínica: molecular, celular, animal, ensayos clínicos, terapéutica, y nuevos métodos y tecnologías en medicina veterinaria y humana.
- ✓ La distribución de la información podrá hacerse bajo la modalidad de libre acceso o de pago, según lo determinen los autores.

Envíe sus artículos aquí:

<http://farmatocol.com/>