

“UNA ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN”

Oficio No. 2222/2009

Asunto: Se presenta propuesta de modificación a la Constitución Política del Estado y a la Ley Estatal de Salud

**H. CONGRESO DEL ESTADO LVII LEGISLATURA
P R E S E N T E**

Por este conducto me permito distraer su atención para someter a su consideración las propuestas legislativas que a continuación se describen:

A.- Como es de su conocimiento, en el ámbito de la geografía del Estado de Puebla existe un muy alto porcentaje de población indígena datos que son avalados por los resultados del segundo conteo de población y vivienda 2005, realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el que se reporta que en Puebla, 12 de cada 100 personas de 5 años y más hablan lengua indígena, por lo que podríamos considerar que alrededor del 10% de la población en el estado pertenecen a alguna etnia indígena.

A este respecto es necesario considerar que en una alta proporción, estos grupos recurren casi exclusivamente a lo que se conoce como medicina tradicional, lo anterior pese a los denodados esfuerzos que realizan autoridades de todos los niveles para acercar los servicios de salud a los grupos más vulnerables, lo que sin duda ha permitido que para aquellos padecimientos de cierta gravedad o que no ha sido posible curar con la medicina alternativa, se recurra cada vez más a los servicios médicos institucionales, lo que no obsta para que estas prácticas se sigan observando cotidianamente.

Aunado a lo ya mencionado, encontramos que por supuesto los grupos indígenas no son los únicos que recurren a la medicina tradicional, ya que en buena parte hacen uso de ella diversos segmentos de la población en general, no solo en pueblos y comunidades, sino inclusive en cualquier ciudad, de tal manera que podemos encontrar en todo mercado ciudadano, los clásicos puestos de herbolaria, a donde acuden personas de todos los estratos sociales.

Es por ello que, sin que la cifra que aquí se plasma pueda ser considerada indubitable o totalmente cierta, si es factible estimar que al menos un 30% de la población del estado recurre o ha recurrido en alguna u otra forma a la medicina tradicional.

En forma paralela a lo anterior tenemos que si bien a través del devenir de los tiempos este tipo de medicina alternativa ha demostrado sus bondades y eficacia, no es menos cierto que es necesario regularla de alguna manera para crear catálogos bien documentados en sus distintas formas, nombres comunes y científicos, propiedades, e inclusive contraindicaciones que de ser bien conocidas y difundidas, puedan evitar alguna complicación o daño no deseado que bajo determinadas circunstancias pudieran generarse a los pacientes. Asimismo es importante otorgar capacitación a las personas que brindan estos métodos, de tal manera que conozcan todas las opciones existentes que permitan la realización de una atención adecuada, además que cuenten con los contactos y enlaces precisos, para que en aquellos casos en los cuales no se consideren con la suficiente capacidad para solventar algún caso complicado, recurran a la instancias médicas más cercanas y accesibles.

Resulta importante resaltar que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a reconocida la importancia de la medicina tradicional en el artículo 2. Apartado B, fracción III, en los términos que a continuación se reproducen:

B.- La Federación, los Estados y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinaran las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, dichas autoridades, tienen la obligación de:...

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del Sistema Nacional, aprovechando debidamente la medicina

tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

Por lo anterior, esta Comisión de Salud y la Comisión Estatal de Arbitraje Médico consideran de gran trascendencia que el reconocimiento a nivel Constitucional de la existencia e importancia de la medicina tradicional, sea a su vez plasmado en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, tomando en cuenta el alto porcentaje de personas que recurren a la misma a lo largo y ancho del territorio de la entidad.

En base a lo expuesto me permito someter a su estimable consideración la siguiente propuesta de reforma de la fracción V del Artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla, en los términos siguientes:

ARTÍCULO 12.- Las leyes se ocuparan de:

V.- La atención de la salud de los habitantes del Estado, a través del fortalecimiento del sistema estatal de Salud, que incluya el reconocimiento de la medicina tradicional como un medio alternativo en beneficio de la población, misma que será ejercida por aquellas personas que cuenten con conocimiento de su aplicación, conforme a las disposiciones y requisitos establecidos en las disposiciones reglamentarias.

Esta reforma implicaría la creación de un título especial dentro de la Ley Estatal de Salud, o bien de un Capítulo comprendido en el Título III de la misma.

B.- En el ámbito medico, se conoce como “Dicotomía” mal convenio o acuerdo que realizan dos o más prestadores de servicio de salud, para canalizarse entre sí pacientes, ofreciéndoles servicios innecesarios o que de alguna manera el paciente pudiera realizarse con el profesional o servicio de su elección, sin embargo, debido a esta práctica alejada de la ética profesional, el usuario se ve casi forzado para acudir a determinados prestados, resultando obvio que lo anterior implica el pago de contraprestaciones que pueden variar en cuanto a su monto y forma, entre los profesionales que recurren a la misma.

Resulta ciertamente difícil determinar el porcentaje de personas que recurren a la dicotomía en nuestra entidad, y cual pudiera ser el beneficio que les conlleva desde el punto de vista económico; lo cierto es que esta forma de engaño o presión al paciente implica una afectación no solo patrimonial sino además que vulnera su garantía de libre determinación para elegir al prestador del servicio que pudiera ser más conveniente a sus intereses.

Es por esto que resulta importante promover una reforma a la Ley Estatal de Salud, lo que implicaría por una parte que se difundiera la prohibición de esta práctica a toda la población, tomando en cuenta que la misma ha proliferado debido a que se realiza casi clandestina, por lo que si a ciudadanía del estado conoce que la dicotomía es ilegal, seguramente estaría en condiciones de denunciarla. Este mismo hecho provocaría que los profesionales de la salud que en forma indebida se valen de ella para alcanzar un indebido beneficio o lucro, se abstengan de practicarla, sabedores que en caso de ser acusados pueden hacerse acreedores a las medidas disciplinarias por las disposiciones legales.

En este orden de ideas se propone adicionar un Segundo Párrafo al Artículo 41 de la Ley Estatal de Salud, en los términos siguientes;

Artículo 41.- Quedan prohibidos los acuerdos, convenios o contratos de cualquier naturaleza, celebrados entre personas físicas y/o morales que presten servicios de salud, cuando tengan como propósito el canalizar o referir a un paciente o a sus familiares, sugiriendo el consumo de determinadas marcas de medicamentos, la realización de estudios de análisis clínicos o estudios de laboratorio en determinados servicios o bien la utilización de ciertos y determinados servicios funerarios, y cualquier otro relacionado con la prestación de servicios de salud, vulnerando la facultad de libre decisión del particular.

Adicionalmente resulta menester establecer la sanción correspondiente a esta irregularidad, por lo que se propone reformar el artículo 308 de la Ley Estatal de Salud, para quedar de la siguiente forma:

Artículo 308.- Se sancionará con multa hasta por 1,000 veces el salario mínimo general diario vigente en el Estado de Puebla, la violación de las

disposiciones contenidas en los artículos 41, 48, 49,74,89, 144, 145, 146, 158, 186, 187, 191, 193, 196, 197, 202, 208, 214, 215, 216, 218, 258, 279, y 280 de esta Ley.

C.- En otro orden de ideas, tenemos que debido a la complejidad y avances de la ciencia médica, cada vez en mayor medida el profesional de la salud se va a encontrar con dilemas de carácter ético, en los cuales se pueden confrontar sus principios con el cumplimiento de una obligación de carácter legal, siendo importante por ello salvaguardar la denominada “Objeción de Conciencia”.

Por objeción de conciencia debemos entender la negación de una persona a observar una conducta ordenada por la ley, alegando para ello motivos de conciencia.

Históricamente la objeción de conciencia encontró un primer antecedente en la negativa de los ciudadanos de algunos países, para prestar el servicio militar, aduciendo sobre todo motivos pacifistas y de respeto a la vida humana. Con posterioridad, se ha adicionado a esta causa original de objeción de conciencia, a diversas formas en las cuales se alega en mayor o menor medida, que existe una violación a los derechos humanos, primordialmente al de autodeterminación.

Así pues encontramos que tomando como base la persona humana como prioridad del sistema legal de una nación, es válido sostener el que a nadie se pueda obligar a realizar alguna acción que vaya en contra de sus principios, creencias y convicciones filosóficas.

El choque entre la Ley y la obligación de cumplirla se tiene presente, bajo diversas circunstancias, en el caso de los médicos y otros trabajadores del la salud, que de conformidad a diversas disposiciones jurídicas tengan la obligación de atender algún ordenamiento que vulnere sus propias convicciones.

Tal situación ocurre por ejemplo, en el caso de objeción de conciencia a la práctica del aborto, que opera no solo en el caso de países o ciudades (Distrito Federal) en los que esta práctica se ha despenalizado del todo, sino inclusive para entidades federativas, como la de Puebla, en donde,

de conformidad a lo establecido en el Código de Defensa Social, el aborto no es sancionable cuando se practique bajo los supuestos establecidos en la cuatro fracciones del artículo 343 de este dispositivo legal, siendo del todo valido que algún profesional de la salud formule alguna objeción de conciencia a este respecto, sin que esto le implique alguna sanción, ya que en todo caso es seguro que existirá algún otro profesionista que éste en condiciones de realizar las medidas correspondientes sin que esto implique alguna afectación a su propia situación moral.

En la misma tesitura de presentación de casos ejemplificados, tenemos que el pasado 5 de enero del 2009 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la reforma y adición a la Ley General de Salud que tienen por objeto regulador los denominados “cuidados paliativos”, limitando la llamada “obstinación terapéutica” y la aplicación de “medios extraordinarios para la preservación de la vida”, y aunque expresamente esta reforma prohíbe la práctica de la eutanasia, no es difícil imaginar que en diversos casos algunos profesionales de la salud pudieran considerar que cierta medida aplicada a sus pacientes no sea una obstinación terapéutica, sino por el contrario un medio ordinario de preservación de vida, independientemente de la propia opinión del paciente y en su caso de los familiares, lo que puede llevar a la posible generación de conflictos, que debieran solventarse con la implementación de disposiciones legales que preserven la objeción de conciencia de los profesionales de la salud.

De esta manera se considera oportuno adicionar un segundo párrafo al artículo 44 de la Ley Estatal de Salud para quedar en la siguiente forma:

Artículo 44.- En caso de que el prestador de servicio de salud se le exigiera la realización de un procedimiento, tratamiento o servicio, que por razones de conciencia o convicción clínica considere deontológicamente inaceptable, quedará dispensado de realizarlo, siempre y cuando no sea un caso de urgencia o se pueda deteriorar la salud del paciente de tal manera que corra peligro su vida, debiendo informar sin demora por escrito, su carácter de objeto, al usuario, y en su caso, a la autoridad en turno de la institución otorgante del servicio.

D.- Finalmente, otro punto que es importante tomar en cuenta, esa la responsabilidad legal de los pasantes de medicina en servicio social, los cuales en muchas poblaciones son los únicos responsables del servicio médico en las clínicas, al no contar con la presencia de un tutor, que es la persona en la que debería recaer la responsabilidad.

La propuesta aquí formalizadas se realizan en cumplimiento a lo establecido como objetivo principal para esta Comisión de Salud y la Comisión Estatal de Arbitraje Médico consistente en contribuir a elevar la calidad de la atención medica en el Estado de Puebla, y tienen como único propósito el buscar un mayor bienestar para los habitantes de la entidad poblana.

Por último, con el debido respeto me permito solicitarle al Honorable Congreso del Estado merecer su aprobación a estas propuestas y siempre que así lo estime pertinente, sean sometidas a la consideración de las Comisiones correspondientes, suscribiéndome por supuesto a sus órdenes para cualquier información a dato adicional que considere necesario.

A T E N T A M E N T E.
H. PUEBLA DE Z; A 7 DE OCTUBRE DE 2009

Dip. Raúl Mario Méndez Reyes
Presidente de la Comisión de
Salud y Gpos. Con Capacidades
Diferenciadas

Dr. Marco Antonio Casas Arellano
Comisionado Estatal de Arbitraje
Médico