

# Curso Anual de Auditoria Medica del

## Hospital Alemán 2014

Director: Dr. Agustín Orlando

### Monografía:

“AUDITORIA MEDICA – RESPONSABILIDAD  
PROFESIONAL:

“ENTRE LA FUNCION DEL AUDITOR Y EL  
CONFLICTO DE INTERESES”

#### Autores:

Cano Paola;

Cosentino Gladys;

Gallo Patricia;

Mendez Laffont,  
Verónica;

Quaini Mónica;

Viale Juan Fabián.



## Introducción

Objetivos Pag. 3

## Desarrollo

Responsabilidad  
Profesional Pag. 4

Función del Auditor Pag. 6

Conflictos de intereses Pag. 7

Impacto Pag. 9

Conclusiones Pag. 12

Bibliografía Pag. 13

## **Introducción.**

### **Objetivos.**

El objetivo del trabajo es analizar el equilibrio que tiene que existir entre la función del médico auditor y los posibles conflictos de intereses que se pueden presentar en el marco de la responsabilidad profesional. Teniendo en cuenta la visión de los actores involucrados, tales como el financiador, médico prestador, cobertura médica, privada o pública, y el paciente, revisar los efectos que produce desde la perspectiva de equidad en el acceso a los servicios de salud y la relación con los intereses comerciales relacionados con la maximización de beneficios económicos, que no corrompan el objetivo de proveer una asistencia de calidad y de mejorar la salud de los pacientes.

Responsabilidad profesional: Principio de la ética, recurrimos a la ética para posicionarnos frente a la corrupción, estudia los deberes y derechos de los profesionales.

Principios como la honestidad, integridad, cumplimiento, lealtad, imparcialidad, ver por los demás, respeto por el otro, búsqueda de la excelencia, son objetivos de la ética profesional. El médico responsable es aquel que actúa conscientemente, cumple con sus obligaciones, pone cuidado y/o atención en lo que hace o decide. El médico auditor requiere un marco de reflexión multidisciplinario, tener una línea de pensamiento unívoco en el marco de la bioética moderna.

Conflicto de intereses: definimos los conflictos de intereses como el conjunto de circunstancias que ponen en riesgo la correcta obtención del objetivo principal de la actividad profesional o de su juicio al ser influidos por un interés secundario. Como veremos la medicina y la profesión médica enfrentan variados desafíos en el orden ético, derivados de los nuevos descubrimientos científicos, las nuevas tecnologías y los cambios sociales y económicos que ha experimentado nuestra sociedad. Hay actores que pueden influir en las decisiones médicas y apartarlos del bien del paciente. Estudios sobre la conducta humana han demostrado que el impulso para responder con reciprocidad frente a un estímulo positivo determinado es una influencia poderosa en la conducta de los individuos. (1) (2)

# DESARROLLO

## Responsabilidad Civil Profesional del Médico

### Auditor

El auditor medico es un profesional de la salud con autonomía científica, sobre el recaen obligaciones y derechos propios de su función específica.

En la práctica el médico auditor de una obra social, pre paga o Institución Médica actúa fiscalizando la realización de las prestaciones y controla el consumo que proviene de las solicitudes o Indicaciones de los médicos que forman parte de la cartilla de prestadores. No hay un marco legal que ponga límites y responsabilidad de la actividad de estos profesionales, si bien su actividad está normatizada por la Institución que contrata su servicio, no lo exime de que en el cumplimiento de estos requerimientos, cause un eventual daño al paciente.

Hay otras situaciones en las cuales las responsabilidades del auditor no sólo es la tarea administrativa; cuando se les pide que controlen el consumo prestacional, determine si una práctica se encuentra justificada desde el punto de vista médico, apliquen su criterio y conocimiento.

Para determinar la responsabilidad individual del médico es importante distinguir entre los actos que provengan de las instrucciones recibidas por parte de la Organización de Salud, a la que pertenece, de aquellos actos que él decida. Lo que sí debe hacer el auditor, es poner en conocimiento de sus empleadores aquellas circunstancias especiales que justifican desde el punto de vista medico la autorización de un determinado estudio o tratamiento. El médico auditor debe dejar asentado su discrepancia y las razones científicas que determinen la misma.

La responsabilidad profesional surge de normas legales en vigor y es la obligación que tienen los profesionales que ejercen la medicina, de responder por las consecuencias derivadas de su actuación profesional.

Se trata de una prestación de actividad en la cual la finalidad es la curación del paciente.

La actividad consiste en un despliegue de conocimientos y prácticas científicas

El Profesional médico posee determinadas características.

a. Autonomía técnica

Sin perjuicio de la subordinación jurídica en la que puede encontrarse el profesional.

b. Habitualidad

La actividad que forma la materia de la actuación, constituye un modo de vida.

c. Reglamentación

Es necesario la existencia de un estado o conjunto de normas regulatorias de la actividad.

d. **Habilitación**

El profesional ejerce su actividad a la previa declaración formal sobre la pertenencia de las aptitudes que forman el contenido de la profesión.

e. **Presunción de onerosidad.**

La circunstancia de que la actividad constituye el modus vivendi, determina que la prestación se presume onerosa.

f. **Sujeción a normas éticas.**

Toda profesión se encuentra dentro de un marco de normas, escritas o no, sujetas a reglas de conducta moral, se ajustan a su materia particular.

g. **Sometimiento a potestades disciplinarias.**

Se garantiza el recto ejercicio de la actuación profesional.

## **Funciones del auditor**

Tomando como base las funciones del Auditor Médico, quien controla la gestión de los servicios en salud, teniendo en cuenta que forman parte de este proceso, la salud y la vida de las personas, cuando surgen conflictos de interés en alguno de estos procesos, el rol del Médico Auditor es de primordial importancia.

El Auditor Médico es un nexo coordinador y a veces conciliador entre diferentes entidades que participan del sistema de salud:

En primer lugar el paciente, afiliado, cliente, etc. quien necesita de un servicio (prestación X), luego una entidad financiadora (O.S., EMP, etc.) que se encargará de brindarla, un Prestador de dicha entidad a quien recurrirá el paciente de acuerdo a lo solicitado por un Profesional que le indica la prestación.

SIEMPRE el objetivo del Auditor Médico debe ser proporcionar al paciente lo mejor para su salud, cumpliendo con la legislación vigente, al menor costo posible para el financiador, optimizando la calidad del servicio prestado. El eje principal en la Auditoría Médica debe ser el paciente.

El Médico Auditor debe realizar un análisis exhaustivo de cada caso en particular, con un conocimiento e información amplios de la Historia Clínica del paciente, sus antecedentes, la información actualizada acerca de la /las patologías en cuestión, los pro y los contras de la práctica y/o tratamiento solicitado las particularidades de cada caso y cada paciente como individualidad.

Ante este panorama, los conflictos de Intereses surgen cuando:

Al paciente se le deniega una práctica solicitada, tratamiento indicado, prolongación de internación, como ejemplos, o simplemente se le solicitan ampliación de "datos o informes" como parte del estudio que debe hacer el auditor de cada caso en particular. Al hablar de paciente, también incluimos a su familia.

Al profesional solicitante (colega) se le cuestiona tal o cual práctica o tratamiento, se le piden ampliaciones, antecedentes, estudios previos, fundamentación, etc.

La entidad financiadora debe brindar un servicio determinado que representa un alto costo para la misma, la introducción de una práctica diagnóstica o terapéutica nueva, etc.

Al prestador se le cuestiona la calidad y calidez de sus prestaciones, se le realizan débitos, etc.

Por lo antedicho debe ejercer una función de mediación, conciliación y resolución de conflictos en cualquiera de estas áreas. Debe prevenir y detectar potenciales riesgos, gestionar reclamos y manejar precozmente los conflictos que puedan surgir en el proceso de atención de los pacientes. Teniendo un diálogo fluido, claro y empático con el paciente y su familia, prestador, prescriptor y financiador, con capacidad de negociación, donde quede claro que el objetivo que se persigue es la optimización de los servicios brindados al paciente. (3) (4) (5)

## **Conflicto de intereses**

DEFINICION : toda situación o evento en que los intereses personales, directos o indirectos, se encuentran en oposición con los de la entidad, interfieren con los deberes que le competen o lo llevan a actuar en su desempeño por motivaciones diferentes al recto y real cumplimiento de sus responsabilidades.

En sentido estricto, un conflicto de intereses tiene lugar en cualquier situación en que un interés interfiere o puede interferir con la capacidad de una persona, organización o institución para actuar de acuerdo con el interés de la otra parte, siempre que aquella persona, institución u organización tenga una obligación (legal, fiduciaria o ética) de actuar de acuerdo con el interés de la otra parte. El conflicto está íntimamente relacionado con la gestión de calidad.

¿Qué es calidad? La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que rinda el máximo de beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. (A, DONAVEDIAN)

Para lograr gestión de calidad son necesarios un PROCESO, un enfoque en el USUARIO (paciente) y participación del personal.

Definición de usuario: persona u organización que recibe un bien o un servicio.

El conflicto de intereses está directamente relacionado con la SATISFACCION del USUARIO.

EL Auditor Medico debe compatibilizar la satisfacción del usuario con la mejora en los resultados organizacionales.

W.E.DEMING escribió: si no puedes describir lo que estas haciendo en término de PROCESOS., no sabes lo que estás haciendo.

PROCESO: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan las cuales transforman elementos de entrada en resultados. (IRAM ISO 9000 2000 )

Actividad vinculada con el propósito de generar un producto o servicio.

A.DONAVEDIAN la definió como la serie de acciones interrelacionadas para convertir insumos en resultados. Los PROCESOS involucran personas, maquinas, herramientas, técnicas y materiales en una serie de pasos o acciones, que determina un flujo. Secuencia de actividades que se encadenan entre sí.

El enfoque de los usuarios (pacientes) deben orientar nuestras prestaciones: cuanto mayor es la seguridad de nuestros procesos menor es el riesgo a los usuarios (pacientes).

La seguridad del paciente es una dimensión de la gestión de calidad.

Es así que se podría hacer un ejercicio sobre procesos y el tema que nos ocupa: EL CONFLICTO DE INTERESES. Este ejercicio cuenta con objetivos, actores del proceso, actividades del

proceso,, momentos de decisión, registros, normas, leyes.

#### OBJETIVOS:

- Minimizar los riesgos del paciente y optimizar la calidad de los proceso
- Detectar errores cometidos para no volver a cometerlo.
- Detectar los puntos débiles de los procesos asistenciales.
- Realizar evaluación del conflicto entre las partes.
- Realizar tareas preventivas.
- Buscar soluciones al conflicto.

#### ACTORES DEL PROCESO:

- OOSS, MUTUAL, PREPAGA, OS SINDICALES.
- Medico que prescribe una práctica, indica determinado fármaco o solicita determinado Implante o prótesis.
- Auditor Medico que debe aceptar o rechazar la prestación.
- El paciente y derechohabientes
- El financiador

#### ACTIVIDADES del PROCESO: tareas a realizar

- Citación del reclamante.
- Escuchar la queja.
- Análisis de lo sucedido.
- Solicitud de informe a los involucrados.
- Convocar a expertos en el tema de conflicto.
- Evaluar el informe o dictamen de los expertos en el tema.
- Configurar plan de manejo del conflicto.
- Trabajo en equipo.
- Búsqueda de soluciones.
- Planear una estrategia a seguir, medidas a tomar

#### REGISTROS: obtención de datos

- Listado de reclamos realizados.
- Que se reclamo, si fue oportuno o no.
- Cuantos reclamos prosperaron y cuantos siguieron la vía civil.
- Encuestas de satisfacción del paciente.
- Cantidad de incidentes adversos

#### Conocimiento de las normas, decretos, leyes:

- Cumplir con las leyes y normativas que exige el sistema es fundamental para consolidar los procesos de calidad y transparencia.
- Conocimiento del contrato de la entidad (ooss, mutual, prepaga) teniendo en cuenta inclusiones y exclusiones de los mismo



#### Acciones Preventivas:

- Elaboración de un score de riesgos para evaluar instituciones.
- Reuniones periódicas con el personal de la institución, charla informativa con servicios no médicos.
- Adecuación de las prácticas medicas a la legislación vigente.
- Capacitación continúa

#### Auditoria de las historias clínicas

Análisis de quejas: tanto las que llegan por sitio web, libro de quejas, cartas documento, cartas a la dirección.

Denuncias de incidentes adversos: que contribuyen por un lado, en lo inmediato, a limitar los daños a los pacientes y posteriormente para pensar e implementar estrategias que mejoren la seguridad del paciente

Para intervenir en conflictos es necesario contar con una estrategia, alternativas y estar dispuesto a hacer concesiones. Es básica mantener una relación empática interpersonal, generar una relación de confianza, tratar de ponerse en el lugar del otro y llegar a una solución en que ganen ambas partes. (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12)

## El impacto de la Auditoría médica en los conflictos de intereses

Será el equipo de auditoría médica correctamente capacitado, criterioso, moral el que genere resultados más eficientes, es decir, con recursos finitos o escasos, y a la vez equitativos, destinados a cubrir las necesidades de los pacientes y financiadores, en un equilibrio justo que considere ambas partes en las decisiones.

De esta manera, lo ideal es formar grupos multidisciplinarios que enfoquen la problemática desde sus distintos ángulos: médico, legal, administrativo, contable, informático, que en base al planteo conjunto generen trabajo productivo; es decir, que justifique los objetivos de las empresas que abordan el tema salud: EMP, OSS, ART, etc.

Cumpliendo con las coberturas correspondientes a los afiliados (PMOE y legislación especial), existen situaciones conflictivas frecuentes, que el médico debe abordar con delicadeza a fin de no acrecentar el conflicto ***puediendo resolver lo que son los limites en la cobertura.***

El equipo de auditoría médica, debe enfrentarse a las crecientes expectativas de los afiliados/beneficiarios, que aumentan en número, a la tecnología en permanente expansión que encarece los procedimientos diagnósticos y terapéuticos y a las presiones que se generan desde los entes financiadores para disminuir sus gastos. Existe también un aumento gradual en las tasas de judicialización que no termina de resolverse con la escasa reglamentación de las leyes respecto de patologías especiales. Todo esto lleva a ampliar la incomunicación entre pacientes/enfermos, médicos y financiadores, con lo cual al médico auditor se le dificulta aun más la tarea conciliadora. Y esto ha aumentado el número de recursos de amparo tendientes a lograr la cobertura de procedimientos no totalmente aclarados.

Cabe mencionar que en caso de considerar alguna diferencia con la empresa para la que se trabaja, deberá dejarse asentada en el informe médico para cualquier eventualidad que pudiese ocurrir.

En el caso de las ART la situación es diferente a la de otros financiadores, ya que el objetivo de las mismas es poder otorgar al damnificado todos los beneficios concernientes a su estado de enfermedad relacionada con el trabajo realizado, o accidente en el mismo puesto o in itinere, o relacionados a su incapacidad adquirida por el mismo motivo del trabajo. Para ello el equipo de auditoría requiere como siempre de un buen circuito médico-administrativo desde el momento del ingreso del paciente al primer punto de contacto con la atención médica, logrando una apropiada adherencia del paciente, una correcta categorización y derivación de ser necesaria, a los prestadores pautados, su clasificación diagnóstica y su conducta terapéutica: ambulatorio, internación, en este caso sector a internarse y si corresponde operación o no, y el seguimiento posterior de los casos hasta su resolución con o sin incapacidad. Y el actuar tanto en forma como en tiempo, ya que para muchas patologías o accidentes el tiempo es un factor crítico en la evolución de los mismos y sus complicaciones. Por todo lo expuesto, la función del auditor es muy amplia, y cada vez más requerida, ya que se traduce en una mejor comunicación cotidiana con los distintos sectores de cada prestador, financiador, destinado a mejorar la distribución de los recursos, sobre todo los económicos que son escasos, en pos del bien de los pacientes afectados

Los resultados son la disminución de: débitos por días innecesarios en internaciones, realización de estudios y practicas diagnostico-terapéuticas innecesarias, consumos de farmacia inadecuados o sin previa autorización en los casos de altos costos o patologías inusuales. Estos últimos en general se determinan con un comité especial o ateneo de los especialistas intervinientes que valoran el caso puntual para considerar las pautas a desarrollar, que brindan al auditor las herramientas para poder resolverlo de la manera más conveniente. En el caso de la ART el resultado se traduce en la mejor y más rápida resolución del caso/patología del paciente, disminuyendo en el paciente: secuelas, incapacidades temporales y permanentes, días de actividad perdidos; para la empresa o empleador disminuye los días perdidos de actividad del empleado en su puesto de trabajo, según el caso requiriendo un suplente con dicha capacitación. Cabe destacar la importancia de una buena comunicación entre los eslabones de estas cadenas, ya que el empleador muchas veces se encuentra en una incertidumbre con respecto a la condición del empleado, que lo dificulta para su toma de decisiones, al no tener devolución al respecto. Es importante conocer la legislación y modos de proceder para no caer en estas situaciones. (13) (14) (15)

## Conclusión

Los conflictos de intereses son problemas éticos muy generalizados que, precisamente por esa razón, merecen una atención especial, tanto desde el punto de vista legal como del de la ética aplicada a las organizaciones y profesiones.

La Auditoria Medica es una especialidad en el ámbito de la salud que requiere de profesionales competentes, independientes y bien formados que serán capaces de tomar las resoluciones correctas y efectuar todas las gestiones que sean necesarias, con el cuidado y la diligencia para la obtención de una adecuada combinación de decisiones comparando los costes y los beneficios derivados de las mismas.

Las funciones del Auditor radican en la verificación de procesos, evidenciar la efectividad de los controles, mejorar la calidad del servicio, asesorar para la toma de decisiones, evaluación y seguimiento de procesos, y la adopción de medidas tendientes a corregir desviaciones. Sus decisiones implican una responsabilidad moral, ética, administrativa, penal y civil.

Sin embargo, el objetivo central del conflicto de intereses que se presenta en la Auditoria médica se concentra en un dilema ético, que comprenden situaciones en las cuales el bienestar de uno o de más individuos se ve afectado por los resultados de la decisión.

Diversos marcos de referencia han sido propuestos para solucionar los dilemas éticos; sin embargo, el más recomendado y utilizado es el marco de referencia general para la toma de decisiones, que consiste en seguir los pasos siguientes:

1. Identificar el problema.
2. Identificar cursos de acción posibles.
3. Identificar las limitaciones relacionadas con la decisión.
4. Analizar los efectos probables de los cursos de acción posibles.
5. Seleccionar el mejor curso de acción.

Además de lograr una definición en el contexto profesional, con honestidad, integridad, cumplimiento de convenios, confidencialidad, imparcialidad, respeto, y responsabilidad, la resolución de una controversia por medios informales suele ser más rápida y menos engorrosa que un litigio (Naciones Unidas, Nueva York las Naciones Unidas—Septiembre 2009 )

## Bibliografía

1. Oficina de ética de naciones unidas, Antonio Argandoña, Conferencia anual de ética 2004., IXcongreso de la INTOSAI.
2. Alan Errol Rozas Flores, La ética en la auditoria.
3. Auditoria Medica: demandas y responsabilidad por negligencias medicas , gestión de calidad: riesgos y conflictos. Dr. Gustavo Rencoret.
4. Conflicto de intereses: el punto de vista ético. Antonio Argandoña.
5. Responsabilidad profesional del médico auditor. Dr. Fabian Vitolo
6. Informe de la OMS/CONSEJO EUROPEO sobre seguridad del paciente.
7. Feld S,Rizzi Ch Goberna A. El control de la atencion medica. Lopez librereros editores. Bs As 1978.
8. Aranguren Ea, Rezzonico RA. Auditoria medica. Garantia de calidad en la atencion de salud, Centro editor de la Fundacion Favaloro. Bs As 1999.
9. Rencoret G, Auditoria medica en la gestion de riesgos y manejo de conflictos. 2002
10. Guia para la mejora de los procesos. Chang.R.
11. PMO\_Proceso de mejora de procesos. Conti.Carlos.2005
12. La calidad de la asistencia ¿cómo podria ser evaluada? Donavedian, Avedis 2001
13. Manual de organización de Auditoria Interna- Ministerio de Salud Metropolitano. Instituto traumatológico Dr T. Weisser-Confeccionado 2006, actualizado 2009.
14. The institute of internal Auditors- Standards and guidance- International Professional Practice Framework (IPPF)- 2014.
15. Instituto de auditores internos de Argentina- Normas sobre desempeño.

### EJEMPLO DE BIBLIOGRAFIA

1. Singletary SE. Techniques in surgery: therapeutic and prophylactic mastectomy. In: Harris JR, Lippman ME, Morrow M, Osborn CK, editors. Diseases of the Breast. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2004.