

Panamá, 13 de agosto de 2001.

Doctor

Julio A. Vallarino Rangel

Rector Magnífico de la Universidad de Panamá.

E. S. D.

Señor Rector:

Con agrado le brindo mi opinión jurídica con relación a la situación consultada en su nota 1145-2001 de 16 de julio del 2001, llegada a este Despacho Público el día 19 de julio del 2001. En esta comunicación se plantea la duda de si los centros de enseñanza oficial deben tener prioridad en el uso de los recursos públicos.

Es de advertir que su Consulta versa sobre la misma temática tratada en el Dictamen numero C-088 del 30 de abril del 2001, por medio del cual la Procuraduría de la Administración brindó respuesta jurídica al doctor Enrique Mendoza, Decano de la Facultad de Medicina, de la Universidad de Panamá.

Ante el hecho de que las circunstancias fácticas y jurídicas no han variado desde la fecha de aquel dictamen, y por razón de un simple principio de coherencia y seguridad jurídica, reiteramos aquella posición, no obstante es preciso hacer una aclaración específica, respecto del uso del Complejo Hospitalario Metropolitano, Dr. Arnulfo Arias Madrid, de la Caja de Seguro Social.

Lo consultado.

Específicamente se pregunta si la Universidad de Panamá (en lo sucesivo la U. P) debe tener prioridad en el uso de las instalaciones públicas hospitalarias públicas, para el uso docente y de investigación de los estudiantes de medicina de la U.P.

Situación de hecho.

En los hechos se plantean las siguientes situaciones:

1. La vinculación histórica de la Universidad de Panamá con el Hospital Santo Tomás, al punto de que los jefes de los servicios médicos, de enfermería y de odontología, de ese hospital, son catedráticos de la U.P.
2. La U.P traspasó a la Caja de Seguro Social un globo de terreno en donde luego se construyó el actual Complejo Hospitalario, acordando que ese hospital serviría a los fines docentes de la Facultad de Medicina de la U.P.
3. La ley 9 de 20 de enero de 1951 da cuenta del trato especial que se le ha dispensado a la U.P, al establecer la obligación de permitir utilizar los cadáveres no reclamados y animales vivos, para fines didácticos y de investigación en la Escuela de Medicina.
4. La U.P tiene convenios suscritos con el Hospital Santo Tomas y la Caja de Seguro Social, a fin de permitirseles a los estudiantes oficiales, realizar su práctica o clínica en ellos.

Criterio de la entidad consultante.

El distinguido funcionario que suscribe la Consulta de marras, afirma que desde un punto de vista jurídico, "la asignación de prioridad a las necesidades y demandas de las universidades estatales es un acto de *equidad educativa*, por cuanto que sus fuentes primarias para la práctica son las instituciones de salud pública, que se utilizan para dar respuesta a las necesidades del Estado en cuanto a la formación de profesionales en el campo de la salud".

Cuestión de Derecho.

Importa tener presente ante un tema como el planteado que cualquier solución debe evitar el sesgo institucional, enfatizado por el natural privilegio de la Administración. Es necesario ser capaces de comprender los intereses involucrados y las realidades que encierra todos los grupos de interés.

Así la situación se centraría en dos vocablos específicos: el bienestar de los potenciales beneficiarios del servicio de salud y la enseñanza de la Medicina, como medios para lograr ese bienestar. En el fondo lo que está en juego es la percepción social de la calidad de la enseñanza de la Medicina, de acuerdo a si el estudiante es o no formado en la Universidad Pública.

Para este Despacho, la situación jurídica gira en relación con la calidad del servicio educativo que brindan las entidades públicas y privadas universitarias, relacionadas con la enseñanza de la Medicina. Este análisis parte desde un punto de vista finalista, pasando por revisar los potenciales riesgos a la calidad de la medicina, que pueden crear la falta de coordinación entre los entes públicos y privados de enseñanza, así como la realidad jurídica de la enseñanza de la medicina **con independencia de qué Universidad la brinda**.

Opinión de la Procuraduría de la Administración.

Como se deja ver en lo que considero es la cuestión de Derecho por estudiar, con independencia de las prerrogativas y posición rectora que detenta la Universidad de Panamá, en relación con las otras Universidades; lo que es importante tener en cuenta es cuáles son lo cometidos o fines que la Constitución y la Ley le exigen a la educación universitaria, y específicamente a la enseñanza de la Medicina.

A.- Los fines de la Educación Medica Superior.

1. Finalidad de la educación.

Uno de los fines del Estado en materia de educación es el fortalecimiento y afirmación de la Nación panameña como comunidad culta y política¹. Otro de los cometidos es que el estudiante logre un trabajo útil en interés propio y en beneficio colectivo². En todo caso la educación debe dirigirse hacia a participación activa en la función ciudadana³.

Entre otras facultades, el Estado puede intervenir en la educación privada, para que se cumplan los fines nacionales y sociales de la formación intelectual, vale decir científica, del estudiante.

2. Finalidad del sistema de salud.

"Es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República⁴. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social". En razón de este mandato, la enseñanza de la medicina no

¹ Artículo 87 constitucional.

² Ver el artículo 88 de la Carta Política.

³ Ver el artículo 104 constitucional.

⁴ Ver el artículo 105 de la Carta Política.

puede estar orientada sino a formar médicos que científicamente estén cualificados para proteger y velar por la salud de la población.

El ordenamiento no debe limitarse a exigir a los médicos que salven vidas, sino también a que utilicen técnicas usuales y admitidas por el estado de la ciencia médica en general, para la curación de la dolencia o mitigación del dolor de un ser humano. Para ello, lo menos que debe saber el médico es precisamente los procedimientos que el estado de la ciencia, adopta como regulares o usuales. Por esto debe estar bien formado.

B.- Jerarquización de valores y atribuciones del Estado.

En torno a la educación superior de la medicina, ésta conjuga dos valores esenciales: la enseñanza, vista como fuente de desarrollo, y el resguardo del bien máspreciado del ser humano: la vida. En este sentido afirma la sentencia 74-561 del veintinueve de julio de mil novecientos setenta y siete de la Sala A del Tribunal argentino de lo Civil que "difícilmente puede concebirse un supuesto en que sea mayor el deber de obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas que en el caso de los médicos. A ellos se le confía, de modo exclusivo, la lucha contra la enfermedad, quedando en sus manos, no solo la salud sino incluso, en determinadas circunstancias, la vida misma de sus pacientes". (Subraya la Procuraduría de la Administración)

Sobre el mismo tema afirma la Sala C del Tribunal de Apelaciones de Buenos Aires, Argentina, en su Fallo de doce de junio de mil novecientos sesenta y cuatro que:

"La medicina comporta un deber humanitario y altruista de consagrar al enfermo todo sus estudios y afanes que el título universitario obliga. En este sentido, lo que guía la actividad profesional, sobre todas las cosas, es algo más elevado que el pago de una remuneración. Esta responsabilidad es más incontrovertible cuando está en peligro la vida de una persona, pues la menor imprudencia, descuido o negligencia más leve, adquiere una dimensión que le confiere una singular gravedad. El recto ejercicio de la medicina es incompatible con actitudes artificiales".

Por esto, la educación superior debe instruir al estudiante de medicina para que actúe siempre de forma apropiada a las circunstancias de gravedad del paciente, y en este actuar, no hay posibilidad para aceptar pequeños errores de

formación profesional, por lo que cabe estrictas medidas de superación y control de los planes y métodos de estudio de los estudiantes de medicina.

C.- ¿Significado de la práctica profesional de los estudios de medicina?

No cabe duda que el médico debe suministrar solícitos cuidados en procura de la cura del paciente, tomando en cuenta las precauciones que la ciencia y la práctica profesional recomienda. No solo es responsable de restablecerle la salud al enfermo, sino de procurarla, aplicando todos sus conocimientos y diligencias. Ello significa que las Escuelas de medicina deben acudir a los hospitales y centros directos de atención asistencial, para lograr que los aprendices de médicos, puedan recabar toda la experiencia asistida posible, para asegurar las prácticas médicas regulares. Además, no hay que olvidar que el hospital es la escuela permanente en lo que se refiere a la enseñanza de la medicina. De aquí que sea importante que los estudiantes tengan la posibilidad de beneficiarse con la experiencia diaria en contacto con los pacientes.

En este sentido es interesante puntualizar –aun cuando parezca obvio- que la profesión médica como tal, requiere, previo a su ejercicio, la obtención de un título habilitante; es decir, implica en el médico un bagaje científico que debe aplicar a su profesión.

Y es que las técnicas usuales o admitidas por la medicina se deben enseñar a los estudiantes ya que lo mínimo que se espera que aplique los recaudos y prevenciones normalmente a su alcance, siendo un profesional prudente y diligente. En esta práctica profesional el futuro médico aprende de la experiencia de otros médicos de prestigio y reconocido mérito profesional, capacitación para diagnosticar y tratar con destreza a sus pacientes.

D.- La práctica médica en hospitales públicos

Según el ordenamiento sectorial (de los diversos hospitales públicos), los hospitales con autonomía funcional, pueden contratar la prestación del servicio educativo de asistir a los estudiantes, en la práctica médica. En este sentido veamos algunos ejemplos:

a.- El caso del Hospital Santo Tomás.

A la luz del numeral 30 del artículo 19 de la Ley 4 de 10 de abril de 2000⁵, el Hospital Santo Tomás, está habilitado para percibir una remuneración económica de parte de las instituciones privadas de educación superior, a cambio de prestar

⁵ Publicada en la Gaceta Oficial 24, 030 de 11 de abril de 2000.

sus instalaciones hospitalarias para el adiestramiento práctico de la medicina. Específicamente la letra del texto reza así:

“Artículo 19.- Son deberes y atribuciones del patronato:

...

30. Celebrar y reglamentar convenios con centros de enseñanza técnica, media y superior, oficiales y particulares que, requieran las instalaciones y otros recursos del Hospital, para complementar la formación académica de sus estudiantes, mediante los cuales debe estipularse una remuneración económica con las instituciones particulares. Las universidades oficiales deberán contribuir con asesoría y programas de capacitación al personal del Hospital, cuando se les solicite. ...”. (Subraya la Procuraduría de la Administración)

De esta legislación se desprende que en el Hospital Santo Tomás los médicos no pueden cobrar directamente por la enseñanza práctica o clínica de la medicina, y además, la única forma para que este servicio sea brindado, requiere que haya de por medio un Convenio específico. En el mismo debe haber una justa remuneración para el hospital.

b.- La situación del Hospital San Miguel Arcángel.

En el caso del Hospital San Miguel Arcángel de San Miguelito, Las Cumbres y Chilibre, si bien en el numeral 3 del artículo 19 de la Ley 28 de 11 de mayo de 1998⁶, se permite establecer acuerdos con las autoridades universitarias para la formación y capacitación de estudiantes en el hospital, no se afirma que ello sea una prestación remunerada. Aún a pesar de esta descripción específica, se puede deducir del numeral 18 del artículo 14 de la misma Ley 28 de 1998, que para la recuperación de costos, se le debe exigir a las universidades una contraprestación económica por la práctica clínica de sus estudiantes.

c.- La excepcional condición del Hospital o Complejo Metropolitano de la Caja de Seguro Social.

La situación de este hospital es especial ya que, desde su fundación, se dispuso se fuera un centro abierto al servicio de la práctica estudiantil de la medicina para los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá.

Mediante, en la escritura número 2, 283 formalizada en la Notaria Tercera del Circuito de la Provincia de Panamá, del cinco de noviembre de mil novecientos

⁶ Publicada en la Gaceta Oficial número 23, 54 del 12 de mayo de 1998.

cuarenta y nueve, la U.P donó a la Caja de Seguro Social tres hectáreas de tierras para que esta construyera lo que es hoy día el Complejo Metropolitano, a cambio de que la Caja de Seguro Social prestara ciertas facilidades a los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá para que pudieran realizar su práctica hospitalaria en los anfiteatros, salas de operaciones, morgue, laboratorios y bibliotecas del Hospital.

El Convenio que reglamenta el Acuerdo de Cesión y compromiso contenido en la Escritura de 1949, fue suscrito en el año de mil novecientos setenta y dos, entre el entonces Director General de la Caja de Seguro Social el doctor Jorge Abadía y el Rector de la U.P de esa época el doctor Rómulo Escobar Betancourt.

De estos compromisos dan cuenta, por un lado, las Memorias de la reunión del nueve de noviembre de mil novecientos cuarenta y nueve, en donde la Junta de Síndicos de la Universidad de Panamá acordó aprobar la donación de las tres hectáreas de terreno sobre las cuales se edificaría el hoy "Complejo Metropolitano". En esta reunión el Ministro de Educación, preocupado por el valor de la donación, y de la contraprestación que recibiría la U.P., recordó que dicha donación debería ser inspirada por un espíritu de mutua colaboración, en donde el nuevo hospital se convirtiera en una instalación en donde la entonces "Escuela de Medicina" tuviera sala de operaciones y facilidades para la práctica de la clínica, materia fundamental en la enseñanza de la medicina.

Otra confirmación del sentido de la donación condicionada por el servicio de uso de las instalaciones lo fueron las palabras del ingeniero Alberto de Saint Malo, decano Encargado de la Rectoría, en marzo de 1951, recogidas en un documento titulado "Del patrimonio de la Universidad de Panamá y los medios para incrementarlos". En este documento se expresa que el área total de terreno cedido por el Gobierno Nacional a la Universidad de Panamá en el Cangrejo, era de 404.696.55 m², de los cuales había que excluir tres hectáreas que fueron traspasadas gratuitamente por la U.P a la Caja de Seguro Social 2 para la construcción del Hospital que debe servir también a la Escuela de medicina".

Es con fundamento en este Convenio y compromisos entre la Caja de Seguro Social y la U.P, que este despacho considera que los Acuerdos suscritos por estas dos importantes instituciones públicas debe ser respetado y cumplido, mientras estén vigentes.

E.- Reglamentación de la Práctica de la medicina en los Centros hospitalarios.

En la actualidad se presentan problemas por el aumento de Universidades que ofrecen la carrera de medicina, y como consecuencia la población de estudiantes en práctica, con la consecuente masificación.

La ley no brinda una solución específica a esta problemática. Ahora bien, evidentemente que surge la pregunta ¿habrá una apropiada adecuación entre enseñanza que reciben los estudiantes y su aprendizaje efectivo?

Las autoridades de salud en los diversos hospitales deberían definir el número de estudiante en práctica que se preparan en los diversos hospitales, teniendo en cuenta la formación integral del futuro médico.

Como lo expresamos en nuestra anterior opinión, es aconsejable que se amplíe la lista de centros hospitalarios en donde los estudiantes puedan realizar su práctica profesional. La distribución de la población de estudiantes practicantes, podría dotar a los centros de población no urbanos y periféricos, como La Chorrera, Chepo, San Miguelito de un escenario idóneo para la clínica y lugar apropiado de atención a esas poblaciones. Claro está, para esto se requiere un plan de coordinación para hacer la selección y distribución de los estudiantes en los diversos hospitales cercanos a los centros de estudio, y en las áreas periféricas a la ciudad de Panamá y un mecanismo racional y equitativo para asignar a los profesores o médicos guías.

Los estudiantes deben tener la vivencia del ejercicio asistido de la medicina con todas las herramientas tecnológicas existentes, e igualmente sin ellas. Para ello bien podría hacer estudios prácticos en los centros hospitalarios en donde se cuente con esos avances, pero igualmente deben practicar en aquellos donde las condiciones de trabajo son limitados, pues deben estar preparados para trabajar en todo ambiente de trabajo, máxime cuando se sabe que la etapa del internado el medico debe cumplirla en áreas rurales, en donde no existen todas las herramientas que la tecnología permite.

F. ¿Quién tiene la palabra en las soluciones a las situaciones planteadas?

A la luz del Decreto de Gabinete N°1 de 15 de enero de 1969, por medio del cual se crea el Ministerio de Salud, este organismo es la entidad administrativa responsable de aplicar o cumplir los fines de salud establecidos en la Constitución Política, tales como la promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud de los panameños.

En el artículo 1° de este Decreto de Gabinete se le asignó al Ministerio de Salud la responsabilidad de determinar y conducir la política de salud del gobierno en el país.

Seguidamente, el artículos 2 del Decreto de Gabinete en mención le confirió la responsabilidad de estudiar, formular y ejecutar el Plan Nacional de Salud, así como la integración a dicho Plan de las demás instituciones del Estado dedicadas al servicio de salud, cuyos contenidos nos permitimos transcribir:

"Artículo 2º. Corresponderá al Ministerio de Salud el estudio, formulación y ejecución del Plan Nacional de Salud y la supervisión y evaluación de todas las actividades que se realicen en el Sector en concordancia con la planificación del desarrollo y mediante la coordinación de los recursos que se destinan o destinen al cuidado de la salud tanto por las Instituciones dependientes del Estado como por las autónomas y semiautónomas cuya política deberá orientar con arreglo a las exigencias de una planificación integrada. Asumirá, asimismo, la responsabilidad de establecer, mantener y estimular las relaciones que convengan y sea menester con instituciones afines en el plano internacional para una mejor utilización de las posibilidades de orden técnico y financiero que beneficien al país y permitan coordinar las actividades de salud de acuerdo con los convenios contraídos y los que convenga concertar en el futuro."

Mediante el Decreto N°75 de 27 de febrero de 1969, se establece el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud⁷; definiéndose las funciones que ejercerá el Ministerio de Salud como ente rector de las políticas de salud pública que adopte el gobierno en el ámbito nacional. En este Estatuto Orgánico se establece que los organismos y entidades del sector salud coordinarán y/o integrarán sus actividades mediante programas de corto, mediano y largo plazo, previa coordinación y compatibilización con los planes generales de desarrollo económico y social que acuerde realizar el gobierno. En lo atinente a la consulta de marras, en el artículo 10 de este Decreto se aclara lo siguiente:

"Artículo 10.- Son funciones generales del Ministerio de Salud las que indican:

...

d) Promover las actividades de docencia e investigación, manteniendo vínculos permanentes con las universidades nacionales y extranjeras y particularmente con las Facultades de Medicina, a fin de coordinar de manera eficaz los recursos del sector salud y obtener un mejor aprovechamiento de las facilidades que puedan brindar las instituciones del sector para

⁷ Publicado en la Gaceta Oficial numero 16. 437 del 2 de septiembre de 1969.

el desarrollo de los planes de enseñanza e investigación de todos los campos de la salud. (Subraya la Procuraduría de la Administración)

...".

La expedición tanto del Decreto de Gabinete N°1 de 1969, que creó al Ministerio de Salud, como del Decreto N°75 de 1969, que estableció su Estatuto Orgánico tenían como finalidad fundamental la optimización de los recursos destinados al sector salud, lo cual se debía materializar mediante la integración y/o coordinación de todas las entidades del sector que se dedicasen especialmente a la promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud de la población.

Correspondería al Ministerio de Salud por ser el organismo que le designa funciones docentes a los hospitales¹⁰ regular el ejercicio de la labor docente con los estudiantes de medicina, al igual que determinar el turno de asistencia para ordenar la práctica médica de los estudiantes en los hospitales públicos.

Conclusión

Reiteramos que, a todo estudiante de medicina,⁸ se le deben brindar las facilidades hospitalarias para que adquieran de los mejores médicos, la instrucción clínica indispensable y generalmente aceptada por la ciencia médica. Esto ya que el destinatario de su oficio es el ser humano, en su cuerpo y mente; de allí que bajo esta circunstancia la consideración de la enseñanza de la medicina tienda a ser juzgada por el ordenamiento jurídico y la conciencia social, con un rigor especial. En base de estas afirmaciones concretamente contesto que, la Universidad de Panamá no tiene prioridad en el uso de las instalaciones públicas hospitalarias, salvo en el caso especial del Complejo Hospitalario de la Caja de Seguro Social.

Ahora bien, la práctica de las Universidades Privadas de financiar a los médicos que hacen de tutores y guías en la práctica profesional de sus estudiantes, en los hospitales públicos, ha degenerado en una exclusión y segregación de los estudiantes de la Universidad de Panamá, habida cuenta que ésta, por razones económicas, no puede pagar tal tutoría. Por ello es recomendable que las autoridades de salud y de la Universidad de Panamá⁹, revisen con mucho celo, tales prácticas para evitar que la enseñanza de la medicina ofrezca distintos grados de calidad, según si los estudiantes cuenten o no con medios económicos.

En síntesis es necesario que el Ministerio de Salud y/o la Caja de Seguro Social, según a quien le corresponda la gestión de hospital que se trate, den los

⁸ Es decir sea o no-estudiante de la universidad Oficial.

⁹ Que son los organismos rectores de la salud y la Educación Superior.

primeros pasos para una coordinación institucional en esta materia de asignación de plazas para la práctica hospitalaria de estudiantes de medicina, para que éstos puedan alcanzar niveles de aprendizaje práctico clínico adecuados al estado de la ciencia médica; arrojando como resultado, una **función social** de primera línea en la práctica de los programas de salud y de seguridad previsional.

Otro organismo que tiene mucho que hacer en la búsqueda de soluciones a estos problemas, es la propia Universidad de Panamá que por mandato constitucional debe certificar y refrendar los títulos universitarios otorgados por los centros de enseñanza superior privados y extranjeros. Esto es así, ya que la Universidad de Panamá, hoy en día, podría hacer una acuciosa investigación y revisar los propios actos de reconocimiento de títulos, basada en la calidad de los programas de la enseñanza de la medicina privada, podría ofrecer las bases de solución a los problemas planteados en esta consulta.

Con la pretensión de haber colaborado con su despacho, quedo de usted
Atentamente,

Alma Montenegro de Fletcher
Procuradora de la Administración.

AMdeF/15/hf.