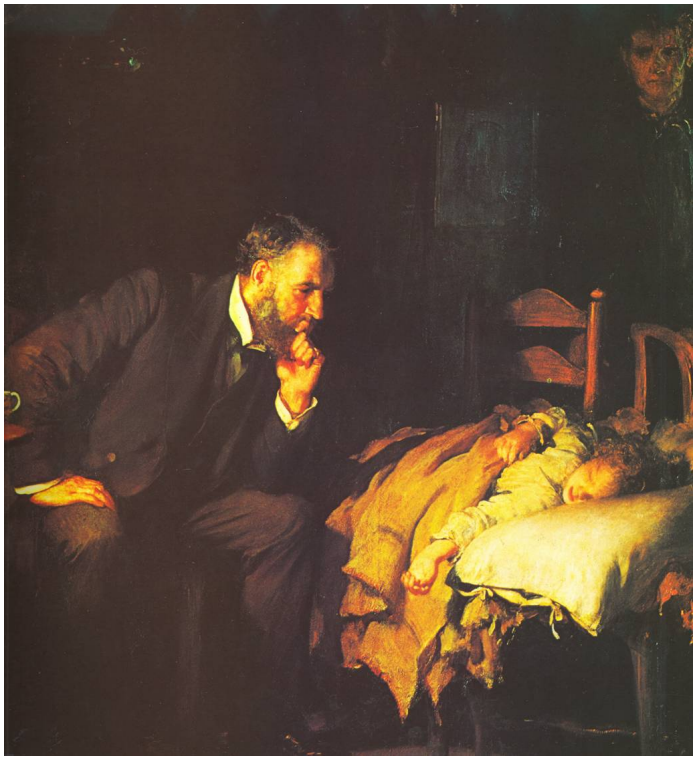
SEMERGEN
Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria
AP
Tutores

Taller 1: **La responsabilidad del tutor y residente en la consulta**

(implicaciones legales y tipos de responsabilidad).

II JORNADAS TUTORES Y MENTORES SEMERGEN
31 Mayo - 1 Junio 2013, MADRID

Dr. Rodrigo Abad
Médico de Familia. Centro de Salud Siero - Sariego.
Area Sanitaria IV de Oviedo.Asturias.
Coordinador Nacional Grupo de Tutores Semergen.



R
I
S
K

Medicina y Derecho

- Medicina es la ciencia de la Salud que estudia el mantenimiento y recuperación de la Salud intentando disminuir o eliminar en lo posible la incertidumbre.

- Derecho es un conjunto de normas que regulan la conducta de la persona dentro de una sociedad en la que hay unos deberes y obligaciones que aseguran un orden de justicia social.

- ¿Somos responsables, los tutores, de los actos de los MIR?
- ¿En qué casos no somos responsables?
- ¿Que ocurre si los MIR se extralimitan en sus funciones?
- ¿Cuándo están los MIR exentos de su responsabilidad?
- ¿A quien demanda el paciente o su familia?

Conceptos elementales

- “Primun non nocere"
- “Responsabilidad profesional del médico”: Es la obligación que tiene el médico de **responder, reparar o satisfacer** el daño que haya podido causar a otras personas como consecuencia de sus actos profesionales, errores voluntarios o involuntarios u omisiones.

Derechos y obligaciones en materia de información y consentimiento informado:

- **Obligación de informar** al paciente y a sus familiares o allegados (en el caso concreto de la pediatría a padres o cuidadores) **sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento**. Esta información ha de darse en **términos comprensibles, de forma completa y continuada, verbal y escrita**.

Derechos y obligaciones en materia de información y consentimiento informado:

- Obligación de solicitar el consentimiento informado del paciente para su actuación.
- Derecho a “negarse al tratamiento”. Se señalan las siguientes excepciones:
- - cuando la no intervención suponga un **riesgo** para la salud pública.
- - cuando la **urgencia** no permita demoras por poderse ocasionar lesiones irreversibles o existir peligro de fallecimiento.
- - cuando el paciente **no esté capacitado** para tomar decisiones, en cuyo caso, el derecho corresponderá a sus familiares o personas a él allegadas.

Derechos y obligaciones en materia de información y consentimiento informado:

- Obligación de “respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad del paciente, sin que pueda ser discriminado...
- Obligación o **deber de secreto profesional**. Ya que el paciente tiene derecho a la “confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias”.

- **Para que exista responsabilidad profesional deben coexistir tres hechos:**

- Que el médico realice una **acción u omisión, voluntaria (dolo) o involuntaria (culpa o imprudencia)** que se aparte de la “Lex Artis”.
- Que se haya producido un **daño objetivable** (somático, moral o económico).
- Que exista una relación causa efecto entre la acción-omisión y el daño **(nexo causal).**

Lex artis:

Es una expresión que se refiere a la apreciación de que una tarea o actividad se ajusta o no a lo que debe hacerse. Es la **buena práctica profesional**.

Malpraxis:

Los **resultados del tratamiento han originado un perjuicio al enfermo**, siempre que los resultados sean diferentes de los que hubieran conseguido la mayoría de los profesionales en las mismas circunstancias.

• Ante una mala práctica médica tenemos la **obligación de responder reparando el daño o perjuicio ocasionado** ya sea en acto u omisión propio o ajeno.

La vulneración de los deberes de conducta del médico genera responsabilidad por la infracción del **artículo 1101 del Código civil**, si se entabla una acción de responsabilidad civil contractual, o del **artículo 1902**, si se acude a la vía extracontractual.

Responsabilidad Administrativa

- Responsabilidad administrativa o disciplinaria (cuando se incumplan cualquiera de las obligaciones del médico)
- Responsabilidad derivada de la práctica asistencial.Por su participación en la red sanitaria pública el médico de familia contrae una serie de obligaciones asistenciales, reguladas fundamentalmente por la Ley General de Sanidad (14/1986), en su artículo 10.

Responsabilidad penal

- “Son delitos o faltas las acciones y omisiones dolosas o imprudentes penadas por la Ley” (art. 10 del Código Penal).
- Los **delitos dolosos** son las acciones u omisiones con intencionalidad de hacer un daño (infrecuentes en el ámbito sanitario).
- La responsabilidad penal es individual, se ha de reclamar al responsable y conlleva el cumplimiento de una condena.

Responsabilidad penal

- **Los delitos o faltas culposas pueden ser:**
- **imprudencia** (no sopesar los pros y contras de una acción)
- **impericia** (no poseer los conocimientos técnicos exigidos para ejercer con seguridad).
- **negligencia** (falta de cuidado y atención debidos).
- El Juez puede apreciar un **comportamiento doloso** (se ha hecho el daño de forma consciente y plenamente voluntaria) o **culposo** (se trata de una imprudencia, una impericia o negligencia por no guardar el debido cuidado, que produce un perjuicio que no se desea).

Responsabilidad Civil

- Es la **obligación de reparar los daños causados.**
- La responsabilidad civil puede ser: **contractual** (contrato tácito entre enfermo y médico, que es de medios, no de resultados), **extracontractual** y la **responsabilidad civil derivada de la penal** (“quien es penalmente responsable, lo es también civilmente”).

Responsabilidad del Servicio de Salud

- Es la que responsabiliza a los dueños o directores de un establecimiento o empresa, respecto de los perjuicios causados por sus dependientes o empleados en la ejecución de sus tareas.

Código Civil (art. 1903)

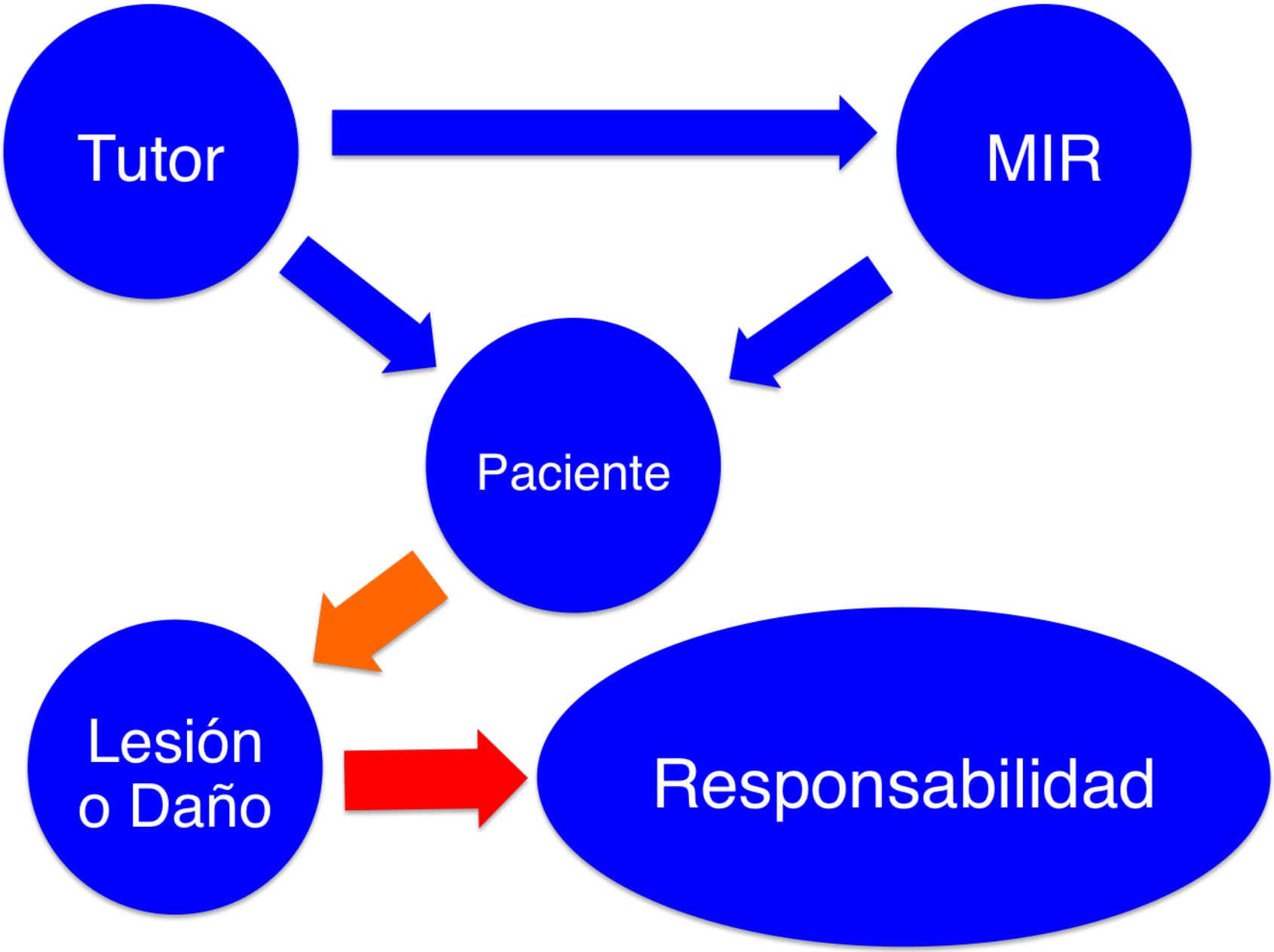
Contrato de los MIR

Contrato docente:

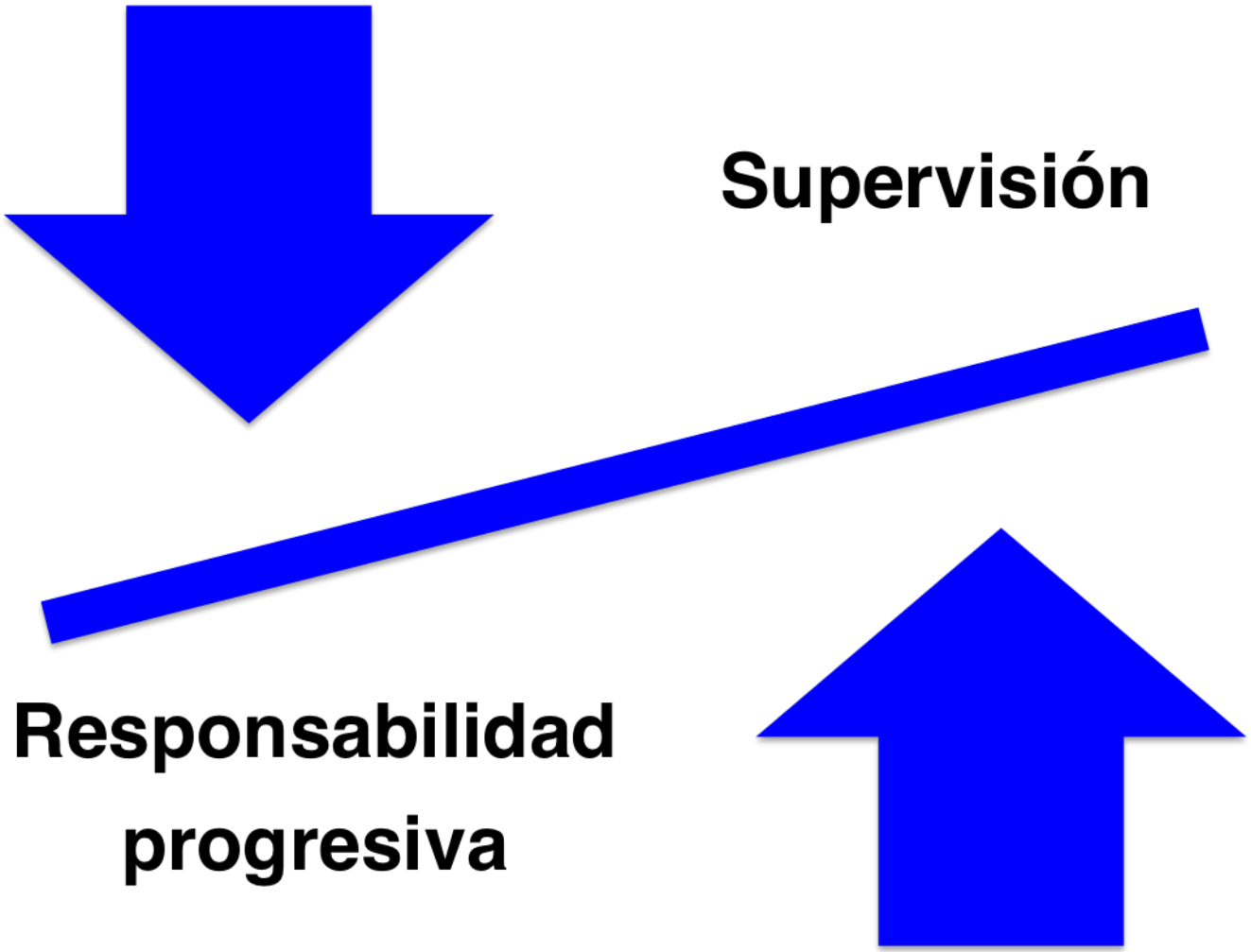
- Formativo.
- Material y Metodología para su aprendizaje.

Contrato laboral:

- Pertenece a la plantilla
- Labor asistencial.


Tutor
MIR
Paciente
Lesión
o Daño
Responsabilidad

Relación MIR / Tutor a lo largo del periodo de residencia:



El Tutor está obligado a:

- Programar y supervisar las tareas asistenciales concretas del MIR.
- Garantizar la adquisición de habilidades del MIR.
- Evitar potenciales daños a los pacientes derivados de la inexperiencia del MIR.

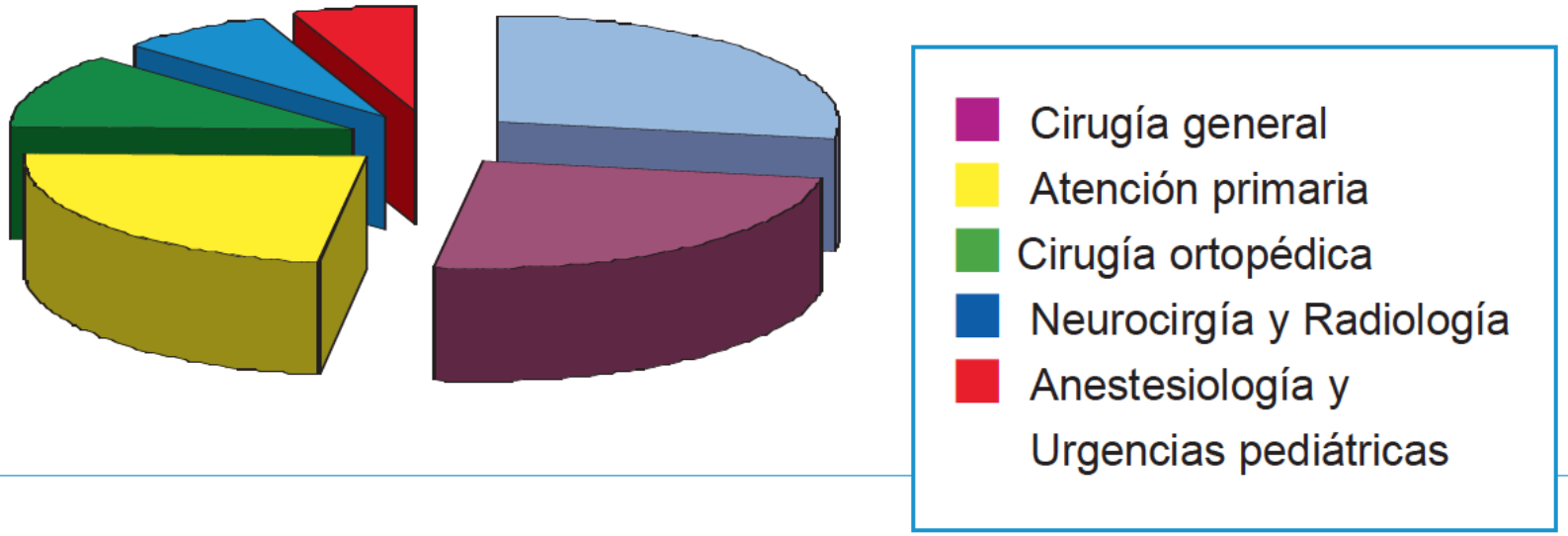
MIR, Se extralimita en sus funciones si:

- Lleva a cabo **intervenciones que, según el programa y año de formación, no le están permitidas sin pedir o esperar la ayuda del tutor** o médico especialista.
- Excepciones: **Estado de necesidad**, por ejemplo paciente en riesgo vital y ausencia de médico adjunto.

Conocimiento de la realidad

Grafico 1

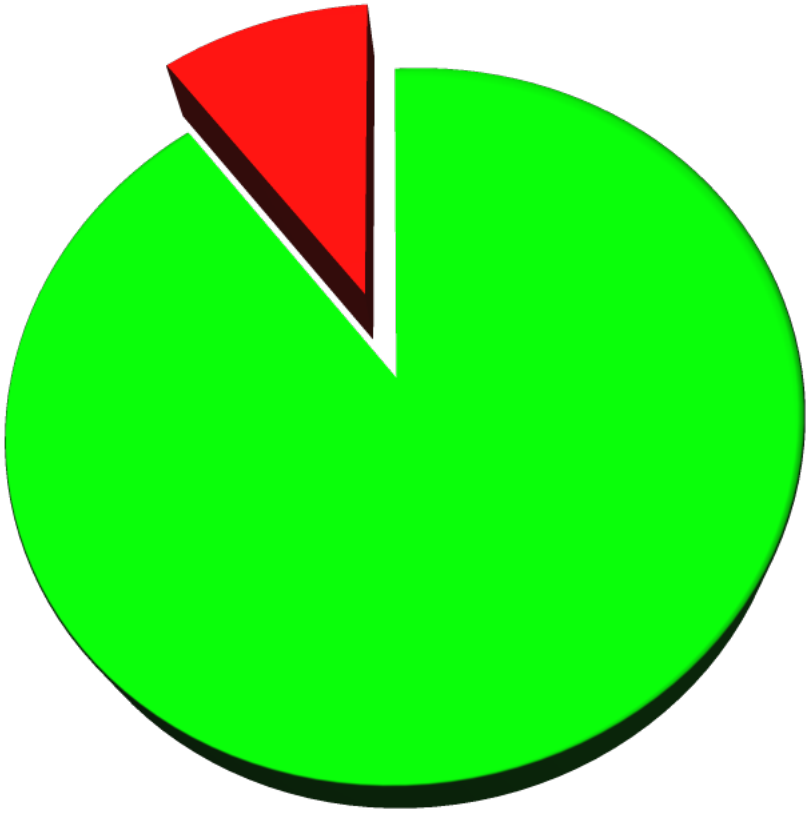
Especialidades más demandadas



Muestra aleatoria de 1452 demandas por negligencias de 5 compañías de seguros de responsabilidad civil resueltas entre 1984-2004. En 40% de las demandas no había error médico (eran infundadas). 19% Ginecología, 17% Cirujanos Generales. 16% MAP. 8% Cirugía Ortopédica. 5% Neurocirugía y Radiología

New England Journal of Medicine. Revista de la Escuela de Medicina Legal. ISSN 1885-9572 Junio de 2009

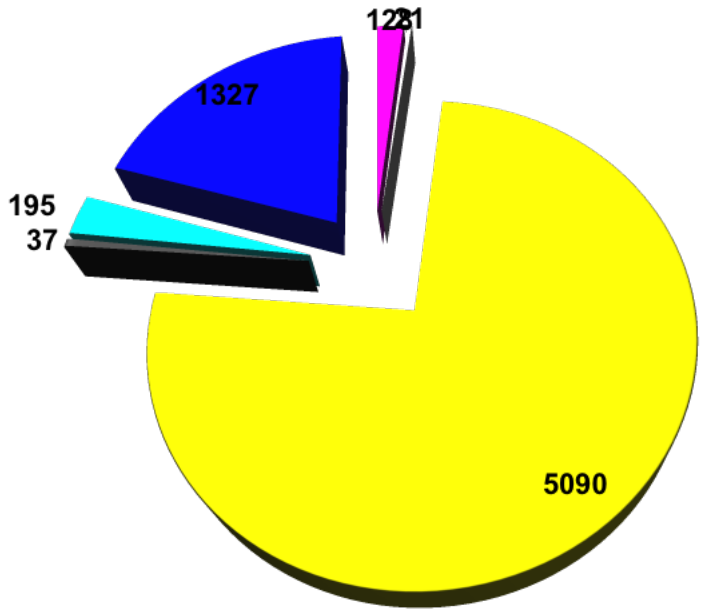
% de resolución de reclamaciones judiciales. Barcelona. 3.552 reclamaciones del periodo (1990–2002)



- 90% Sin responsabilidad
- 10% Con responsabilidad
-
- 2% via penal resto via civil

Datos del Estudio del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona

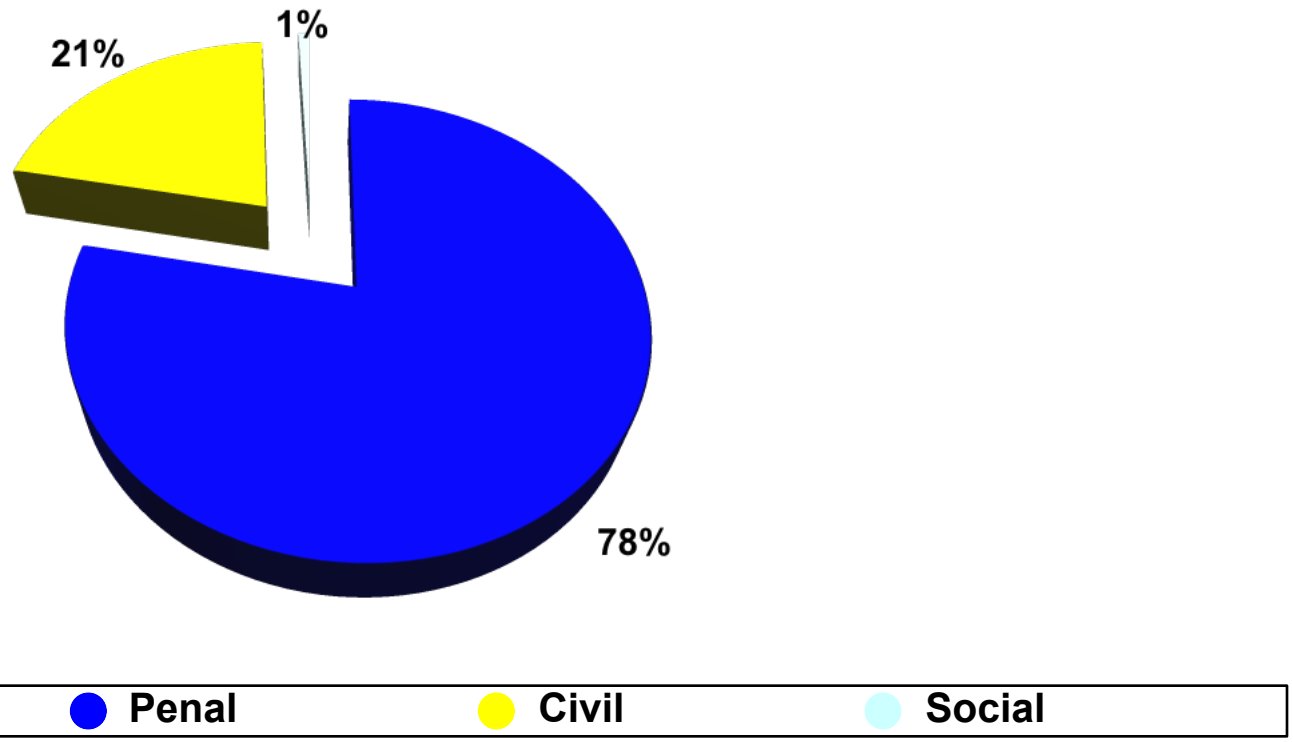
Reclamaciones a médicos.
Barcelona en el periodo (1.986 – 2.004)



Cap de Servei Cap de Secció Adjunt Director Hosp. Resident
No consta

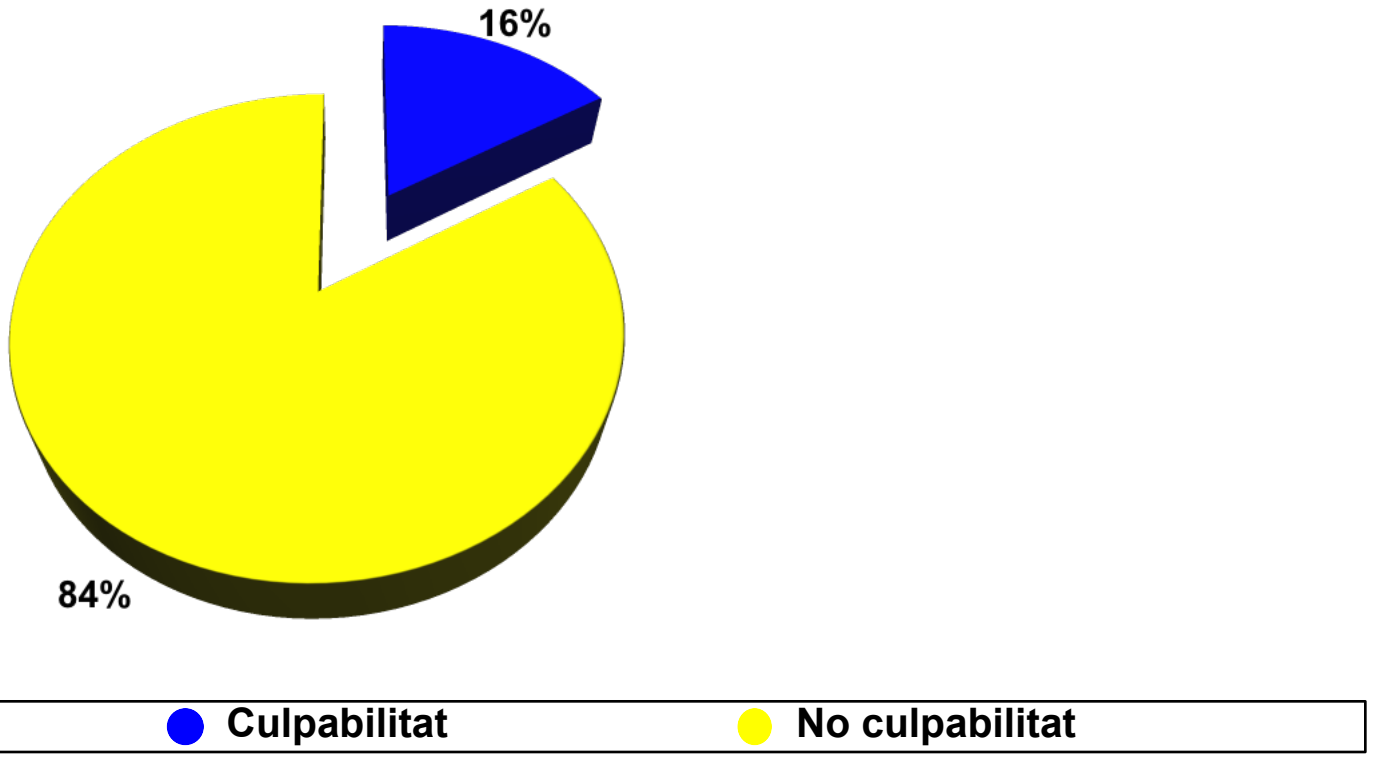
De un total de 6.798 reclamaciones médicas (en 5087 reclamaciones interpuestas), hay 195 residentes (3,6% de los casos conocidos). Fuente: Colegio Médicos Barcelona.

Tipos de reclamaciones a MIR, según la vía de demanda. Barcelona (1.986 – 2.004)



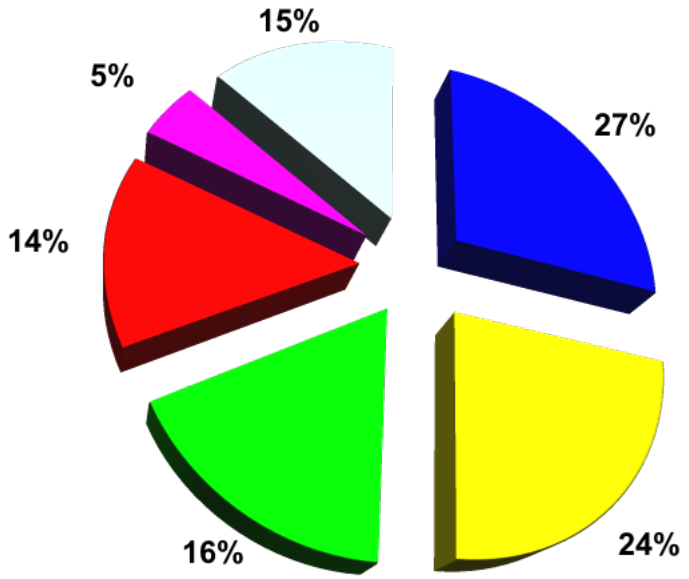
De un total de 195 reclamaciones médicas a residentes (de los casos conocidos) 78% fueron por vía penal, 21% por vía civil. Fuente: Colegio Médicos Barcelona.

Según la sentencia absolutoria o culpabilidad en MIR. Barcelona periodo(1.986 – 2.004)



De 128 reclamaciones judiciales, se han finalizado 106.
De éstas, 17 (13,3%) han resultado con culpa para el médico residente.

Reclamaciones en MIR. Motivo de reclamación. Barcelona periodo (1.986 – 2.004)



Del total de Sentencias emitidas a residentes (de los casos conocidos)
27% fueron por defecto en el seguimiento, 25% fueron por error diagnóstico,
17% por defecto en la práctica quirúrgica, 14% por secuelas
Fuente: Colegio Médicos Barcelona.

¿Por qué denuncia el paciente o los familiares?

- “Animus rentista.”
- Una frustración de expectativas en los pacientes y sus familiares derivada de: La no asunción del resultado del acto médico (diferente del esperado).
- Empeorar el estado previo.
- No explicar el empeoramiento y no facilitar la información que se pide.

¿Por qué denuncia el paciente o los familiares?

- Utilización de habilidades y medios no apropiados.
- Descoordinación del equipo y organización inadecuada.
- Defectos de la relación y comunicación médico / paciente.
- Uso defectuoso de los documentos asistenciales.

¿Por qué denuncia el paciente o los familiares?

- Desconocimiento derechos jurídicos de los pacientes / familiares (autonomía de la voluntad, confidencialidad, intimidad, etc.)
- Desconocimiento de los protocolos.
- No contar con póliza de responsabilidad civil

Código PIN 03:31 82%
www.elmundo.es/elmundo/2013/05/20/madrid/1369070001.html Lector Buscar
Sin padre ni madre en un año por dos negligencias | Madrid | elmundo.es

EL MUNDO.es | Madrid
Líder mundial en español | Martes 21/05/2013. Actualizado **13:43h.**

ANIDA
anida.es - 902
@anidavivienda

Compartir
Recomendar 118
Twittear 97

SANIDAD | Indemnizado con 30.000 y 60.000 euros

Sin padre ni madre en un año por dos negligencias

Sentencias

En el taller se ponen varios ejemplos de acuerdos extra procesales y sentencias judiciales:

Acuerdo extraprocesal: SACYL indemniza con 6.000 Euros a un paciente al que se le intervino de la cadera equivocada.

Acuerdo extraprocesal: El SMS indemniza con 80.000 euros a la familia de un paciente que falleció por retraso en el diagnóstico y tratamiento de un cáncer.

Condena al SAS por la muerte de una mujer de Málaga al no haber tenido en cuenta que tomaba anticoagulantes.

Condena a 2 Psiquiatras y 2 MIR del Gregorio Marañón a 1 año de prisión e inhabilitación y multa (respectivamente) e indemnización a una paciente con 880.000€.

Condena a una médico MIR cuya indiscreción provocó una violación del secreto profesional (Tribunal Supremo) .

(Dichos acuerdos y sentencias, si bien son públicas, y la mayoría se pueden encontrar en Internet, no pueden divulgarse, desde este medio, en base a la Ley Orgánica de Protección de Datos).

Entrega de la Historia Clínica

- La entrega de la historia clínica es un **derecho del paciente** o de sus familiares más directos si este hubiera fallecido, reconocida por ley. Se debe hacer con carácter oficial mediante escrito.
- Es determinante para estudiar un caso de negligencia médica. Plazo de entrega fijado por Ley:**15-30 días**.
- Si en la historia figuran **anotaciones subjetivas** y que éstas no pueden ser entregadas, ¡cuidado con esto!, porque todas las anotaciones que hagan referencia a la salud y tratamiento del paciente debe ser entregado sin excusa alguna.
- Las anotaciones que **no se entregarán serán las que refieran a terceras personas** y que no tengan nada que ver con el enfermo.

Recomendaciones para evitar demandas médicas

- Actuar con competencia técnica y mantener buena comunicación en el marco de la buena relación médico - paciente
- Realizar historias clínicas detalladas y completas.•
- No manipular “NUNCA” dichas historias.•
- Realizar en caso aconsejado, consentimientos informados protocolizados, detallados y bien cumplimentados. Si por alguna circunstancia, el consentimiento se obtiene verbalmente, debe ser en presencia de testigos lo más imparciales posibles.•
- No rehuir la entrevista medica a los familiares, sino intentar dar la explicación médica de los hechos.•
- Declarar cuando sean requeridos con claridad y ciñéndose a temas médicos, no olvidando que sobre su materia cada uno puede ser un perito cualificado.•

Recomendaciones para evitar demandas médicas

- Exigir de los Colegios Oficiales de Médicos, Servicios Sanitarios Públicos y de Compañías de Seguros la adecuada cobertura profesional y pericial experta en estos temas.
- Intentar siempre conservar la calma en el trato con los pacientes.
- La emisión de informes no debería ser excesivamente larga y prolija, especificando por ej: en el momento actual…, refiere….
- Guardar el secreto profesional, tanto en el ambito médico como fuera de el.
- No ofrecer falsas expectativas.
- No realizar comentarios despectivos hacia otros facultativos en presencia del paciente.

10 Razones

1. Valores
2. Responsabilidad
3. Conciencia
4. Respeto
5. Desinterés
6. Evitar males
7. Evitar injusticias
8. Discreción
9. Honradez
10. Dignidad