

Mala Práctica Médica

Dr. José Alberto Garza Leal

Malá Práctica Médica

- Actos culposos atribuidos al médico o al ente hospitalario a causa del ejercicio inadecuado de la medicina.



Responsabilidad Profesional del Médico

- Derecho Penal - perjuicio social.
- Derecho Civil - daño privado.



Responsabilidad Penal del Médico

- Se causa un daño sin existir la intención de producirlo (responsabilidad culposa).



Responsabilidad Penal del Médico

Tipos

- 1.- *Impericia.*- Es la ignorancia inexcusable. Consiste en la actuación profesional llevada a cabo con ineptitud técnica y física, así como también la falta de actualización sobre los avances de la ciencia médica.
- 2.- *Negligencia.*- Es la omisión inexcusable. Se encuentra en el descuido y la desatención.



Responsabilidad Penal del Médico

Tipos

- 3.- *Imprudencia.*- Es la temeridad inexcusable. El sujeto actúa con exceso de confianza, de manera que constituye una falta de previsión o de precaución en la acción.
- 4.- *Inobservancia de Reglamentos.*- Es la culpa que surge de la actuación que, aunque prudente y diligente, está vedada por una norma jurídica.

Responsabilidad Civil del Médico

- Presuponen la violación de un deber jurídico.-
 - a) Responsabilidad Contractual.
 - b) Responsabilidad Extracontractual.



Culpa Contractual

- Requiere la preexistencia de una obligación específica entre las dos partes, que nace del contrato.



Culpa Extracontractual

- Excluye la preexistencia de un contrato.
- Incumbe a todos.
- Consiste en la violación del deber genérico *neminem laedere* (no dañar a nadie).



Concepto de Obligación

- Hacen recaer la responsabilidad sobre.-
 - a) Deber genérico - no dañar a nadie.
 - b) Deber específico - contrato.



Deber Específico

- Responsabilidad obligacional (contractual).
- Incumplimiento de una obligación.
- Resarcir los daños ocasionados.



Deber Genérico

- Responsabilidad extraobligacional (extracontractual).
- Se produce un daño sin que exista una relación obligatoria previa.



Responsabilidad Extraobligacional

- a) Forma negativa - se produce un daño sin la obligación.
- b) Forma positiva - obligación de responder cuando se ha violado el deber de no dañar a nadie.



Responsabilidad Médica

- Reguladora de una actividad que compromete el orden público.
- Su futuro gira en torno a la solución de dos exigencias contrapuestas.



Responsabilidad Médica

- 1.- Exigencia de garantizar una indemnización a quien se le cause un daño a la salud, lo cual induce a crear sistemas que garanticen tal indemnización aún en ausencia de culpa de los que prestan el servicio.
- 2.- Exigencia de conservar una función preventiva, controlando la actividad médica bajo el perfil de una diligencia, lealtad y pericia profesional, garantizada así el derecho a la salud.



Responsabilidad Médica

- Siempre será obligacional exista o no un contrato previo, ya que solo surge tal responsabilidad cuando en la prestación del servicio médico se haya incumplido un deber específico frente al paciente.



Aspectos Médico-Legales

- El peritaje debe comprender:
 - a) Objetivos.
 - b) Procedimientos.



Objetivos de la Pericia

- a) Relación médico-paciente.
- b) Falta del médico en sus deberes hacia el paciente (acto culposo).
- c) Relación causal entre el acto médico culposo y el daño del paciente.



Responsabilidad Profesional

Relación Médico-Paciente

- Modalidades.-
 - a) Voluntaria o directa.
 - b) Involuntaria o indirecta.



Relación Médico-Paciente

Voluntaria

- Es la que se entabla en la medicina privada.
- El paciente escoge al médico.
- El médico tiene la opción de encargarse o no de su atención.
- Hay excepciones que las normas éticas contemplan.



Relación Médico-Paciente

Involuntaria

- Es aquella que se establece a través de organismos intermedios:
 - 1) Hospital o centro asistencial estatal.
 - 2) Sistema médico de empresa.

Relación Médico-Paciente desde el punto de Vista Jurídico

- Tiene como presupuesto la competencia del médico.
 - a) Cumplimiento de los requisitos formales y en diferentes niveles.



Relación Médico-Paciente

- No solo incluye al enfermo.
- También a todo sujeto sano que requiere un servicio médico sea diagnóstico o preventivo.



Deberes del Médico hacia el Paciente

- Se le exige la observancia de los principios y técnicas de sus disciplinas y el mayor celo profesional en la atención del enfermo.



Deberes del Médico hacia el Paciente

- Historia clínica.
- Asistencia del paciente.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.
- Derivar el paciente a otro médico.
- Interconsulta.
- Secreto médico.



Relación Médico-Paciente

- Surgen entre ellos derechos y obligaciones recíprocas.



Deberes del Paciente

- Esta dado por la buena fe implícita en la relación.
 - a) Lealtad en la información.
 - b) Cumplimiento del plan terapéutico.



Deberes de los Organismos Intermedios

- 1.- De asistencia.
- 2.- De cuidado, vigilancia y control.
- 3.- De provisión.



Para Atribuir Responsabilidad

- La conducta médica debe tener:
 - a) Antijuricidad.
 - b) Reprochabilidad.



Conducta Médica Antijurídica

- Cuando el ejercicio profesional se hace abusivo, arbitrario o ilegítimo.



Reprochabilidad

- Es la valoración negativa sobre la conducta del médico cuando en el ejercicio de su profesión ha causado un daño al paciente.



Relación de Causalidad

- El nexa o vínculo necesario que debe existir entre el acto médico culposo y el daño del paciente.



Bunge

Distingue en la causalidad tres significados.-

- a) Causación - relación causal y tipos de nexo causal.
- b) Principio causal o de causalidad - las mismas causas producen los mismos efectos.
- c) Determinismo causal o causalismo - todo tiene una causa.



Relación Causal entre el Acto Médico y el Daño Corporal

- 1.- Tesis contractualista.
- 2.- Tesis extracontractualista.



Tesis Contractualista

- El médico debe probar que el daño no se debió a su actuación culposa.
- El paciente debe probar que el daño se originó en el mal cumplimiento de la actividad médica.



Tesis Contractualista

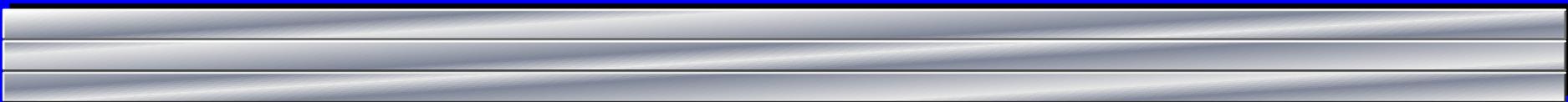
- Descansa en la doctrina *res ipsa loquitur* (los hechos hablan por si mismos).
- Al existir evidencias circunstanciales se presume que el daño fue ocasionado por la actividad médica.



Tesis Contractualista

Las evidencias circunstanciales se establecen por la concurrencia de varios factores.-

- 1.- El resultado lesivo no hubiera ocurrido en ausencia de negligencia del médico.
- 2.- Evitar que el daño estuvo bajo el control exclusivo del médico.
- 3.- No hubo posibilidad de que el paciente mediara en la producción del daño.



Yungano

- A través del determinismo causal se puede saber si el daño existente se debe al acto del médico por acción y omisión y con ello atribuir responsabilidad.



Procedimientos de la Pericia

Objetivos

- a.- Estudiar la historia clínica.
- b.- Analizar el expediente judicial.
- c.- Elaborar una nueva historia clínica forense.
- d.- Realizar exámenes complementarios.
- e.- Efectuar interconsultas.
- f.- Consultar la bibliografía médica pertinente.



Estudio de la Historia Clínica

- Es el documento fundamental de la pericia.
- Cumplir con la cadena de custodia de una prueba.
- El juez debe ordenar su decomiso.
- Foliar.
- Tomar fotocopias.
- Dejar el original para uso hospitalario.
- Evitar su desaparición o adulteración.



Aspectos de Importancia Médico-Legal de la Historia Clínica

- a.- Diagnóstico de ingreso.
- b.- Tiempo transcurrido entre el arribo al hospital y el inicio del tratamiento.
- c.-Nombre de los médicos y enfermeras que intervinieron en la asistencia.
- d.- Interrogatorio y exploración física.
- e.- Exámenes auxiliares.



Aspectos de Importancia Médico-Legal de la Historia Clínica

- f.- Interpretación de sus resultados.
- g.- Tratamiento indicado por el médico.
- h.- Cumplimiento de dicho tratamiento por parte del personal de enfermería.
- i.- Cumplimiento de dicho tratamiento por el propio enfermo.



Aspectos de Importancia Médico-Legal de la Historia Clínica

- j.- Efectos comprobados por médicos y enfermeras.
- k.- Evolución clínica: Cronología y calidad de las notas.
- l.- Notas de enfermería: Cronología y calidad de las notas.
- m.- Diagnósticos y condiciones de egreso o muerte.



Estudio de la Historia Clínica

- Para efectos judiciales, la letra ilegible puede ser un criterio de negligencia médica.
- Las indicaciones y notas con tales características pueden poner en peligro la vida del paciente, por cuanto existe la posibilidad de que no sean entendidas y cumplidas por otros miembros del equipo hospitalario.



Análisis del Expediente Judicial

- Permite al perito comprender los móviles de la denuncia.
- Correlación de las interrogantes legales con sus verificaciones.



Historia Clínica Forense y Exámenes Complementarios

- En el paciente vivo - una nueva historia clínica.
- En el paciente fallecido - autopsia.
- Exámenes de laboratorio y gabinete que se crean necesarios.
- Profundizar en forma orientada, en aspectos de importancia judicial que pudieran haberse omitido en la historia hospitalaria.



Interconsultas

- Solicitar el criterio de otros expertos.
- Es lícita.
- Es conveniente para evitar la impugnación del informe médico-legal.
- Fortalece el dictamen médico-legal.
- Evitar el desprestigiar la calidad profesional del perito.



Consulta de la Bibliografía Médica

- Ningún juez, fiscal o abogado defensor, pueden negarle su derecho a informarse de los últimos estudios acerca del caso en litigio, y utilizar los conocimientos adquiridos en diversos aspectos en discusión.
- Señalar las fuentes de información que menciona.



Historia Clínica

- Es el instrumento que permite elaborar el diagnóstico, fundamentar el pronóstico y documentar el tratamiento y la evolución del paciente.



Asistencia al Paciente

- Representa el acto médico por excelencia.
- Consiste en el proceso de velar por su salud.
- Da lugar para que se corrobore o rectifique el diagnóstico y tratamiento.
- Ingrediente terapéutico que propicia la fe del paciente hacia el médico.



Diagnóstico

- Resulta del examen físico y de los medios complementarios.
- ¿Por qué o sobre la base de qué elementos afirmo yo este diagnóstico?
- Suponiendo que sea incorrecta, ¿qué otra cosa podrá ser?



Diagnóstico

- El criterio diagnóstico puede ser de URGENCIA, cuando la gravedad de la situación exija formularlo, prescindiendo de medios auxiliares.
- Puede ser TERAPÉUTICO, para iniciar un tratamiento impostergable.
- Puede ser DEFINITIVO, con la inclusión de medios auxiliares.



Tratamiento

- Es la materialización de la asistencia y tiene como objetivo la curación o mejoría del enfermo o, al menos, el alivio de su sufrimiento.



Tratamiento

- Debe reunir dos condiciones:
 - a) Estar reconocido por autoridades sanitarias y científicas.
 - b) Debe ser adecuado al estado del paciente.



Derivar el Paciente a Otro Médico

- Imposibilidad de continuar con su atención.
- Enfermedad que encuadra en una especialidad ajena a la suya.



Interconsulta

- Cuando no se ha llegado a un diagnóstico preciso.
- Cuando no se ha obtenido ninguna respuesta terapéutica.
- Cuando combine compartir responsabilidades ante un pronóstico sombrío.



Secreto Médico

- Medio de conservar la confianza del paciente y contribuye a cimentar el vínculo de fe en la relación con el profesional.



Deberes del Paciente

Lealtad de la Información.-

- Que suministre al médico de manera espontánea o en respuesta a sus preguntas.
- De su sinceridad depende en buena medida la certeza en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.



Deberes del Paciente

Cumplimiento del Plan Terapéutico.-

- Una vez que fue debidamente informado al paciente y éste manifestó su consentimiento contribuye un aspecto fundamental en la curación del paciente.
- De nada vale la calidad del tratamiento instituido, si el enfermo no lo cumple fielmente.



Deberes del Paciente

Cumplimiento del Plan Terapéutico.-

- La infracción de esta norma permite, en principio, excluir la responsabilidad del médico.
- Comunicar al médico que lo atiende que ha decidido recurrir a otro profesional. Relevan de toda responsabilidad al primero.



Deberes de los Organismos Intermedios

De Asistencia.-

- Se brinda mediante los profesionales que trabajan para la institución.
- El paciente debe demostrar su carácter de afiliado y que sus cuotas se encuentran al día.



Deberes de los Organismos Intermedios

De Cuidado, Vigilancia y Control.-

- Deben ser óptimos en la institución que preste la asistencia.



Deberes de los Organismos Intermedios

De Provisión.-

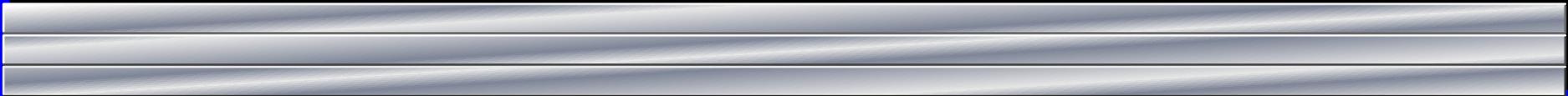
- De todos los elementos que requiera la atención adecuada del paciente:
 - a) Habitaciones higiénicas.
 - b) Quirófanos asépticos.
 - c) Personal médico y auxiliar idóneo.



Deberes de los Organismos Intermedios

De Provisión.-

- De todos los elementos que requiera la atención adecuada del paciente:
 - d) Equipo instrumental en cantidad adecuada y en condiciones óptimas.
 - e) Todos los medicamentos necesarios y de la mejor calidad.



Responsabilidad Administrativa

- En ocasiones, el hospital es demandado directamente o de forma solidaria a causa del daño ocasionado al paciente.



Responsabilidad del Estado

- La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.
- La función esencial del Estado es velar por la salud de la población.
- Contratar personal médico, paramédico y administrativo.
- Aquí nace el deber de cumplimiento de la obligación de una correcta atención médica.



Responsabilidad del Estado

- Todos los asegurados tienen el derecho de reclamar cuando sufren un daño a causa de la prestación deficiente de tal servicio.
- La administración responderá por todos los daños que cause su funcionamiento legítimo o ilegítimo, normal o anormal, salvo fuerza mayor, culpa de la víctima o hecho de un tercero.



Responsabilidad del Estado

- La administración deberá reparar todo daño causado a los derechos subjetivos ajenos por falta de sus servidores cometidos durante el desempeño de los deberes del cargo, aún cuando sea para fines o actividades, o actos extraños a dicha misión.

