

ARTÍCULO DE OPINIÓN

Complicaciones administrativo-legales: ¿qué hacer en caso de error? Responsabilidad profesional y cómo prevenirla. Checklist dermatológica quirúrgica

What to do in Cases of Error Involving Professional Responsibility to Prevent Administrative or Legal Complications: A Checklist for Dermatologic Surgery

J.J. Andrés Lencina^{a,b,c,*} y E. del Rio de la Torre^d

^a Servicio de Dermatología, Hospital Vega Baja, Alicante, España

^b Licenciado en Derecho, Alicante, España

^c Licenciado en ADE, Alicante, España

^d Servicio de Dermatología, Clínica Dermalar, Santiago de Compostela, España

Descripción de la complicación: ¿cómo reconocerla?

La responsabilidad profesional médica se define como la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, las omisiones y los errores voluntarios e incluso involuntarios, dentro de ciertos límites cometidos en el ejercicio¹.

Entre los derechos de los pacientes está, sin duda alguna, el derecho a reclamar si ha sufrido un daño. De esta situación pueden surgir una serie de complicaciones administrativo-legales que debemos conocer.

Lo primero hay que determinar qué se entiende por daño y cuándo este se considera consecuencia del actuar médico. Un daño o lesión puede ser tanto física o psicológica y la responsabilidad puede recaer sobre cualquier profesional sanitario. Los casos más habituales suelen ser los siguientes: un diagnóstico equivocado y, por lo tanto, un tratamiento

erróneo; no hacer seguimiento adecuado del paciente tras una intervención; altas médicas o bien prematuras o tardías; no dar la suficiente relevancia a los síntomas de un paciente y no llegar a ingresarlo; olvidar material quirúrgico en el paciente.

Dentro del espectro de la culpabilidad distinguimos entre el dolo y la culpa². Actúa con dolo directo de primer grado cuando conoce que realiza la conducta, conoce la anti-juridicidad y provoca el resultado al realizar la conducta y de manera directa persigue ese resultado. Por ejemplo: un médico, por enemistad, decide, en el ejercicio de sus funciones, aprovechar que un paciente está anestesiado, provocarle una lesión medular para dejarle paralítico. Dolo directo de segundo grado (a veces llamado indirecto): cuando el sujeto, aunque de manera directa no quiera el resultado, quiere los medios que van a producir de manera inexorable dicho resultado. Por ejemplo: un médico quiere que un paciente no pueda acudir a un evento, porque es un posible competidor de su amigo. Decide para ello provocarle una lesión o agravar su estado, para que esté más tiempo ingresado. Lo que busca directamente es que no acuda al evento, pero lo lleva a cabo a través del daño. Por último, el dolo eventual supone que el sujeto no quiere de manera directa o indirecta el resultado, pero considera

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jjandreslen@gmail.com
(J.J. Andrés Lencina).

como probable que el resultado se pueda producir con su conducta y, a pesar de ello, realiza la conducta. Por ejemplo: un médico utiliza un nuevo láser CO2 para operar lesiones cerca del ojo, sin protección ocular y con parámetros fuera de guía. El busca enriquecerse y piensa que el daño es algo probable, y a pesar de ello realiza la conducta.

Se opone al obrar culposo. En este caso, el sujeto no busca el resultado y si hubiera sabido que se produciría no hubiera actuado de ese modo. Dentro del obrar culposo distinguimos: imprudencia o actuar temerario, hacer lo que no debes, aunque no necesariamente sepas que puede producirse el resultado o lo consideras muy poco probable. Por ejemplo, sometes a una operación a un paciente con muy mal pronóstico, que no debía haberse operado y fallece, pero tú buscabas su curación. Negligencia: no hacer lo que debes sabiendo que es lo indicado. Por ejemplo, no das profilaxis tromboembólica a un encamado. Impericia: hacer algo que no sabes hacer y derivado de ello producir un resultado (daño en nuestro caso). Por ejemplo, realizas una punción lumbar sin tener los conocimientos teóricos y prácticos. Una vez determinado el daño y el posible actuar doloso o culposo del médico, estableceremos las distintas vías por las que un paciente puede reclamar³.

Vía civil

Puede iniciarse cuando la mala praxis médica se ha producido en un centro de salud u hospital público o privado. Se pretende una indemnización económica, no la condena del médico. Se inicia mediante interposición de demanda. No serviría, por tanto, si la negligencia tuvo lugar en un centro de salud público y se quiere reclamar directamente a la Administración. En la vía civil el coste del procedimiento es más elevado para el paciente, pues es necesario abogado, procurador y, además, un informe por parte de un perito médico.

Vía penal

Puede iniciarse también cuando la mala praxis médica se ha producido en un centro de salud u hospital público o privado. La vía penal se suele utilizar en los casos en los que la negligencia haya provocado en el paciente o bien lesiones graves o bien su fallecimiento y se pretende condena de prisión e inhabilitación del facultativo, además de la indemnización económica. El procedimiento se inicia en el momento que nosotros interponemos una denuncia dirigida hacia un médico concreto, un equipo o un centro sanitario. Para ir por este camino, tenemos 3 años como plazo máximo. Es un procedimiento muy largo y, por regla general, se producen muy pocas condenas.

Vía contencioso-administrativa

Puede iniciarse cuando la mala praxis médica se ha producido en un centro de salud u hospital público. Se reclama a la aseguradora del centro, a la Administración. Se inicia mediante una queja o reclamación en el servicio de Atención al Paciente del centro. Si este no contestara o no estuviéramos de acuerdo con la respuesta que nos da, enton-

ces pondremos una reclamación administrativa. El centro médico podrá contestar que no tiene responsabilidad sobre los hechos. En este caso iniciaríamos una demanda con abogado, procurador y un perito médico. No existe plazo máximo para que la Administración conteste. En esta vía, al igual que en la civil, con la reclamación se busca conseguir una indemnización económica, no la inhabilitación del médico ni una condena penal (prisión) para este. Será la Administración de la que dependan la que responderá frente al perjudicado. Sin perjuicio de que la Administración que satisface la indemnización al perjudicado dispone de una acción de regreso frente a sus agentes si hubiesen incurrido en dolo, culpa o negligencia graves.

¿Cómo prevenirla?

Aunque en ocasiones el error es imprevisible y «errar es humano», hay una serie de medidas que podemos y debemos tomar para que nuestro actuar pueda ser considerado diligente y libre de cualquier responsabilidad jurídica. Aquí exponemos una serie de consejos, recogidos de la literatura especializada^{4,5}.

- Ejerce siempre de la forma más honesta y leal posible. Sé concienzudo en tu exploración y análisis de la situación y el problema.
- La comunicación con el paciente y sus acompañantes es fundamental. Intenta ser empático y escucha a los pacientes.
- Cuida el lenguaje y no seas mal intencionado al hablar de la actuación de otros compañeros. Recuerda, el médico que más fácil lo tiene es el último que ve al paciente.
- No uses expresiones como «se lo garantizo», «seguro», la medicina es incertidumbre, incluso en los casos que parecen más claros.
- Hacer un buen consentimiento informado. No basta con un consentimiento tipo, tiene que ser lo más personalizado posible. Da tiempo al paciente para que lo entienda y lo medite, y ofrece tu ayuda a que así sea. Si tienes dudas sobre si algo necesita consentimiento por escrito, pídelo.
- Ten siempre presente que es el paciente el que decide y házselo saber. Explícale todas las opciones, incluso el no tratarse, y no te frustres o enojas si no elige lo que a ti te parece, si se lo has explicado bien y lo ha entendido.
- Intenta estar al día. Sigue la medicina basada en la evidencia y las pautas marcadas por protocolos de reconocido prestigio. Fíate también de la experiencia, pero recuerda que la excepción no sustituye a la generalidad.
- Ten cuidado con los tratamientos muy novedosos o alejados de la ortodoxia académica. Si estás utilizando algún medicamento fuera de guía, refléjalo en la historia, después de explicar a paciente claramente los beneficios, los riesgos, la evidencia y recabar su consentimiento.
- Pide consejo si el caso te supera. Exponlo con honestidad al paciente y pide ayuda a compañeros o estudia al caso y proponle una nueva cita.
- Sé muy cuidadoso con la elaboración de las historias clínicas. Refleja todo, deja todo documentado.
- Extrema las precauciones legales ante pacientes que nos parezcan potencialmente litigantes. Si el tratamiento no

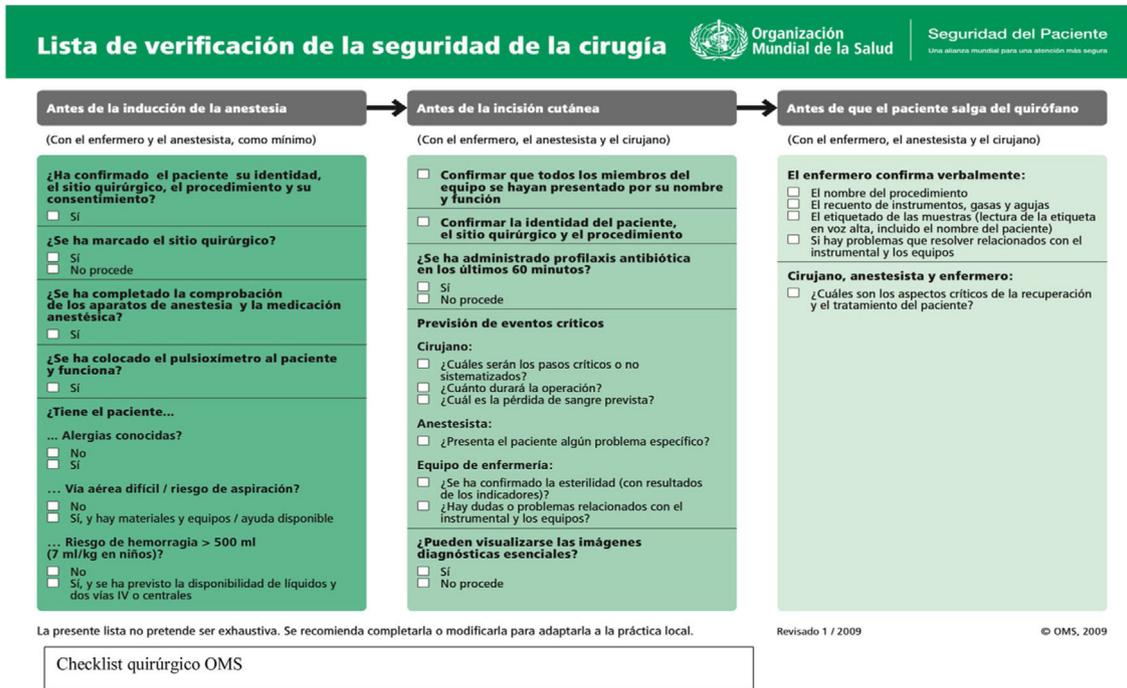


Figura 1 Checklist quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud.

es urgente-imprescindible, podemos negarnos a tratar a paciente con los que no tengamos confianza.

- Debemos conocer qué actuaciones clínicas que suelen generar más reclamaciones y extremar las precauciones.
- Es importante saber reconocer los errores y pedir disculpas por ello.
- Un buen seguro de responsabilidad civil es fundamental puede ser nuestra salvación en caso de litigio.

– Tener unos mínimos conocimientos médico-legales para ejercer es muy importante.

Otra herramienta muy útil, en especialidades quirúrgicas, como la nuestra, es el uso de la checklist quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud (fig. 1). Pero quizás, restringida a grandes intervenciones, con lo que hemos elaborado, una checklist dermatológica (fig. 2), que se adapta

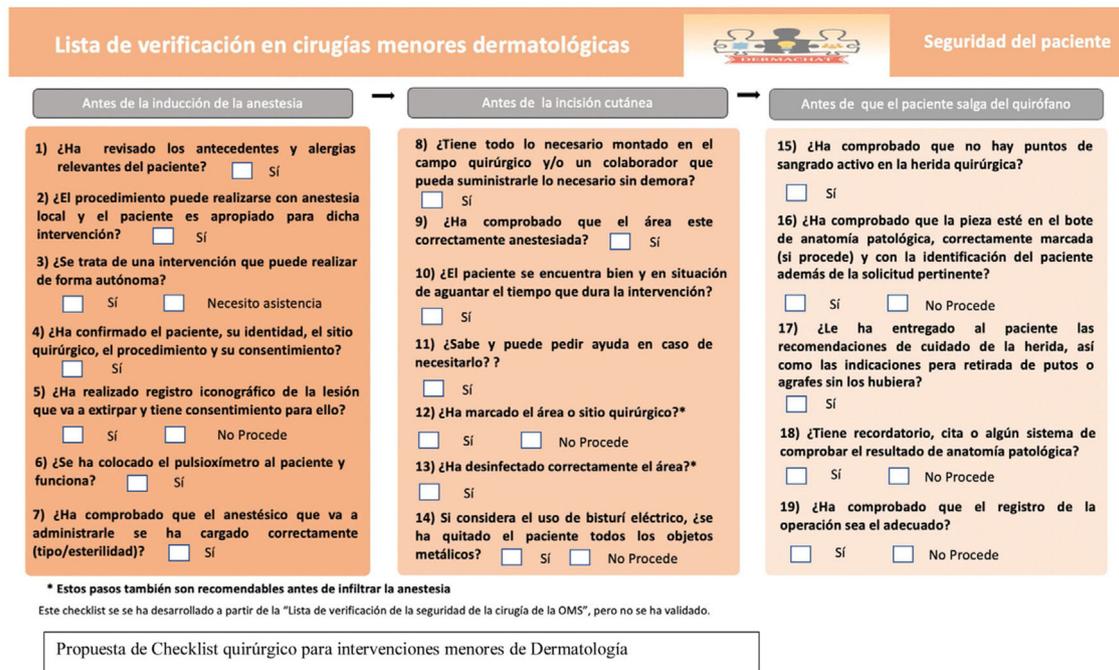


Figura 2 Propuesta de checklist quirúrgica para intervenciones menores de Dermatología.

mejor a las necesidades de nuestra especialidad, en caso de biopsias o pequeñas intervenciones.

¿Cómo tratarla?

En el caso desafortunado en el que te veas envuelto en un procedimiento judicial, aquí hay una serie de consejos e información útil para el caso.

- En caso de demanda, notificarlo a la dirección del hospital o centro privado y al seguro de responsabilidad civil, y buscarse un abogado experto en el tema tan rápido como sea posible.
- Recaba toda la información posible. Revisa historias, consentimientos, si hay otros implicados que puedan demostrar tu inocencia, etc.
- Es mejor, en la mayoría de los casos, un arreglo amistoso a un juicio, pero siempre cuenta con un asesoramiento legal en estos casos.
- Asume que cualquier encuentro con el perjudicado pueda estar grabado y que un «lo siento» puede ser interpretado como un reconocimiento de culpa, así que asesórate antes de cualquier conversación de esta índole.

- Intenta evitar la vía penal siempre que sea posible a través de un acuerdo de compensación económica que no implique penas de inhabilitación o prisión.

Bibliografía

1. Luis J, Mariñelarena M. Responsabilidad profesional médica. *Cirujano General*. 2011;33 Suppl 2:S160-S163.
2. Saggese SB, Maraver Gómez M, Fernández MB, Mendoza B, Gonzalo B, Basso J, et al. Manual de introducción al derecho penal. Juan Antonio LasCurain Sánchez, coordinador. 1.^a Ed. Boletín Oficial del Estado. Madrid: Imprenta Nacional de la Agencia Estatal. 2019.
3. Nieva Fenoll J. Derecho procesal I. Introducción. Madrid: Marcial Pons. 2014.
4. Fajardo-Dolci G, Meljem-Moctezuma J, Rodríguez-Suárez JF, Zavala-Villavicencio JA, Vicente-González E, Venegas-Páez FV, et al. Recomendaciones para prevenir el error médico, la mala práctica y la responsabilidad profesional. *Rev CONAMED*. 2012;17:30–43 [consultado 25 Ene 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3884719&info=resumen&idioma=ENG>.
5. Suárez-Quiñones, Fernández JC. La responsabilidad penal médica por el hecho imprudente el error de diagnóstico. *Jurisprudencia aplicable*. Ministerio de Justicia;. 2008;62:2021 [consultado 25 Ene 2021]. Disponible en: <http://elmundosalud>.