



RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL RESIDENTE

X Reunión Nacional de Urgencias Oftalmológicas.
Hospital 12 de Octubre.
29 de enero 2011.



José Antonio Menéndez de Lucas.
Oftalmólogo Clínica MF de Madrid.
Adjunto Hospital U. Montepíncipe

CONCEPTOS GENERALES:

1. Definición.
2. Interés actual.
3. Tipos de RP.
4. Responsabilidad Penal.
5. Requisitos del delito culposo.
6. RP civil y administrativa.
7. Lex artis ad hoc.



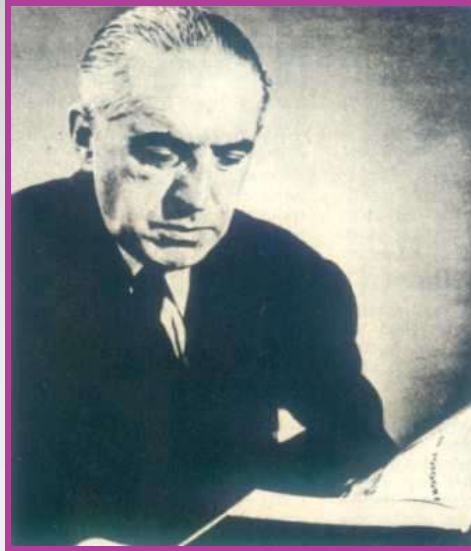
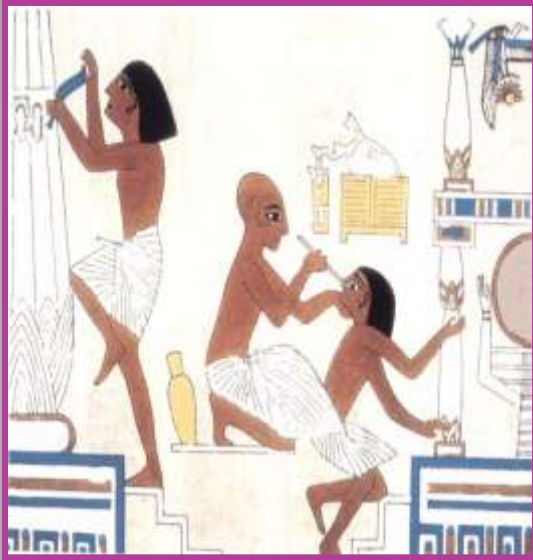
CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL:

“...la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e incluso involuntarios dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión”.(*)






(*).- Gisbert Calabuig JA. Medicina Legal y toxicología. 4ª ed. Madrid: Salvat; 1991.

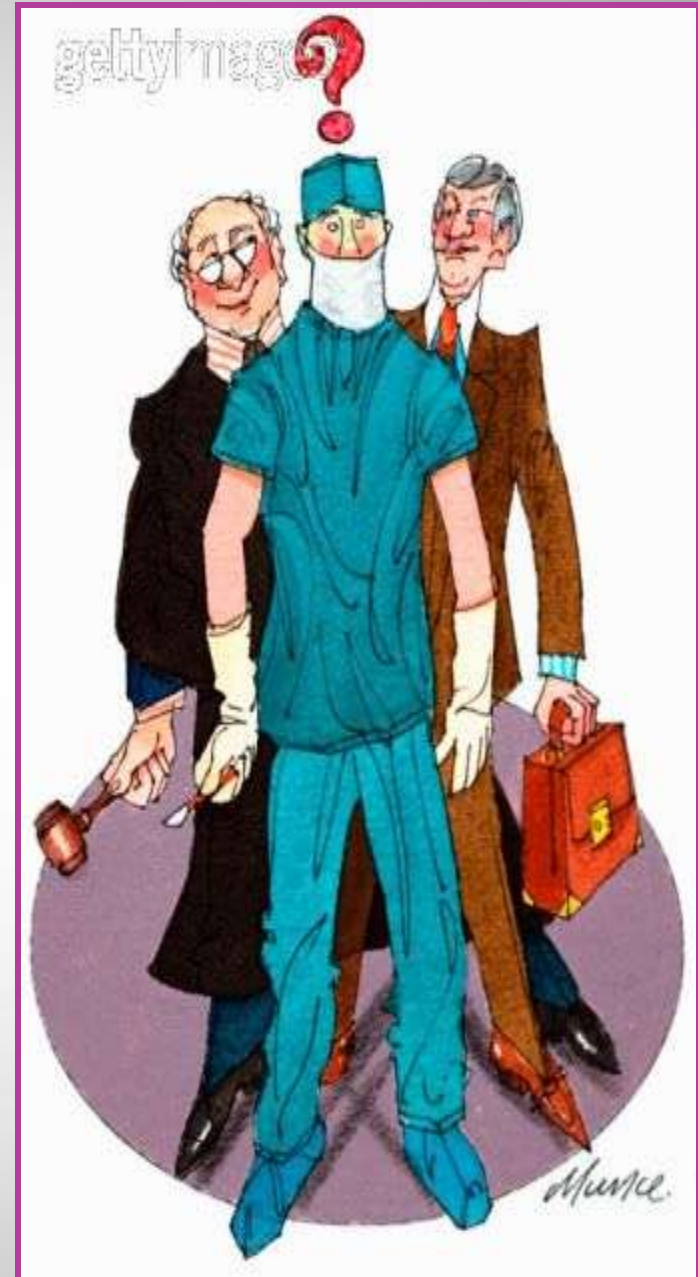
INTERÉS ACTUAL:



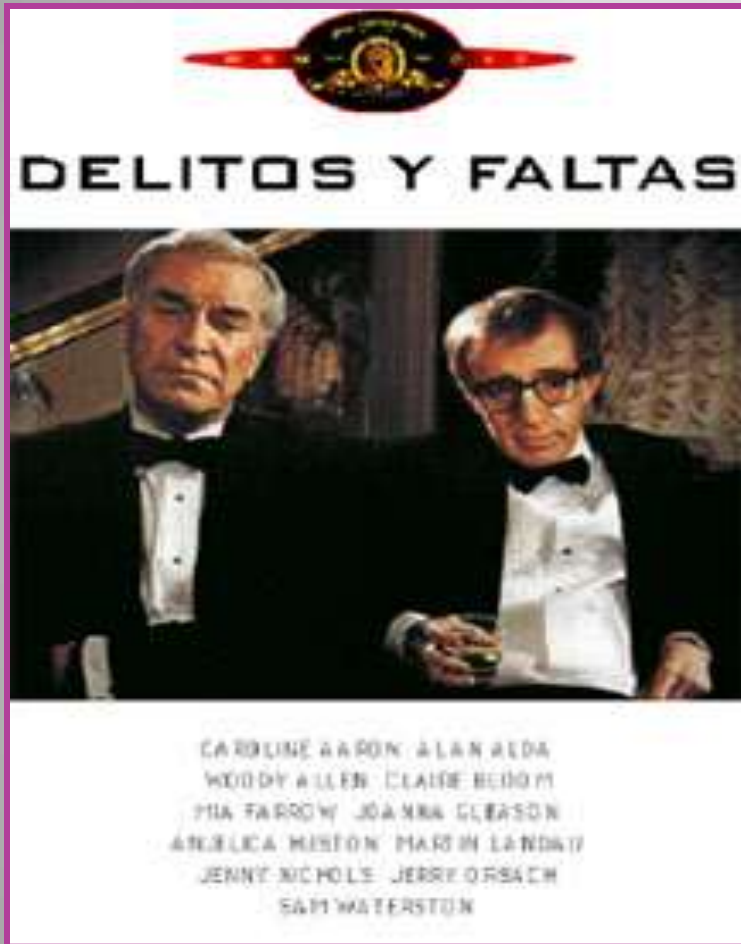
- Siempre se ha exigido responsabilidad al médico (código de Hammurabi XVIII a.c.).
- Hasta mediados del XX, era impensable exigir responsabilidades penales o civiles a un médico.
- Actualmente impera la medicina defensiva.

TIPOS DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL:

1. MORAL.
2. DEONTOLÓGICA.
3. ADMINISTRATIVA.
4. JUDICIAL:
 -  Penal.
 -  Civil.
 -  Contencioso-Administrativo.



RESPONSABILIDAD PENAL:



Por conductas
tipificadas en el CP
(faltas o delitos).

Es más grave.

La condena implica:

- ⦿ prisión.
- ⦿ indemnización.
- ⦿ inhabilitación (*).

Es personal.

(*)- El juez “IMPONDRÁ” la inhabilitación profesional de 1 a 4 años en condenas por DELITO de Imprudencia Médica.

TIPOS DE DELITOS:



Son intencionales.
Son excepcionales en el ámbito de la RP.
Ejemplos: certificados falsos, estafa, prescripción ilegal de drogas,...

DOLOSOS

No hay intención, pero sí **CULPA**, por:

- ⊙ Imprudencia.
- ⊙ Impericia.
- ⊙ negligencia.

Son delitos de tipo abierto

CULPOSOS

REQUISITOS DEL DELITO CULPOSO:



- ⦿ Acción u omisión.
- ⦿ Resultado lesivo.
- ⦿ Relación de causalidad.
- ⦿ Antijuricidad (= mal praxis).

RESPONSABILIDAD CIVIL Y ADMINISTRATIVA:

RP CIVIL:

- Tiene que haber culpa.
- Se limita a una indemnización.
- Puede asegurarse.
- No implica penas de prisión ni inhabilitación.

RP ADMINISTRATIVA:

- No es necesaria la culpa (Resp. Objetiva)
- Por el “*funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos*”. (art 139 Ley 30/92).
- No se denuncia al médico, pero la Admón puede repetir.



AL MIR COMO EMPLEADO PÚBLICO NO SE LE PUEDE RECLAMAR RESPONSABILIDAD CIVIL



Solo la responsabilidad civil derivada de la Penal.

Ley 4/1999 de reforma de la Ley 30/1992 de Régimen Jurídico de la Administración Pública y del Procedimiento Administrativo Común.

“LEX ARTIS AD HOC”:

Son normas generales, protocolos o criterios médicos de actuación.

Es la referencia del jurista para valorar la actuación del médico.



¿TENEMOS OBLIGACIÓN DE ...



- ... acertar en el diagnóstico?.
- ... cumplimentar la historia clínica?.
- ... informar al paciente?.
- ... conseguir su curación?.

ERROR DIAGNÓSTICO:



- No genera responsabilidad penal salvo que sea “equivocación inexcusable”.

DEBEMOS HACER UNA BUENA HISTORIA CLÍNICA.



- ⦿ Porque lo manda la Ley (*).
- ⦿ Porque es un documento medico-legal esclarecedor en las denuncias por mal praxis.
- ⦿ Porque suele ser la mejor prueba de una actuación impecable.

(*).- Ley 41/02 Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica

DEBEMOS INFORMAR AL PACIENTE Y OBTENER EL CI EN ACTUACIONES DE RIESGO.



- Porque lo manda la Ley (*).
- Porque forma parte de la Lex Artis, o de la obligación de medios.
- Porque es un importante factor de prevención frente a demandas.

(*).- Ley 41/02 Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica

TENEMOS UNA OBLIGACIÓN DE MEDIOS, NO DE RESULTADOS.



- Estamos obligados a poner a disposición del paciente los medios disponibles para que se cure.
- Se denomina “deber de cuidado”.
- Penalmente se exige el deber objetivo de cuidado.
- No podemos garantizar el resultado (la curación).



RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE

DEFINICIÓN:



«aquellos que, para obtener su título de médico especialista, permanecen en los Centros y en las Unidades Docentes acreditadas un período, limitado en el tiempo, de práctica profesional programada y supervisada, a fin de alcanzar de forma progresiva, los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para ejercer la especialidad de modo eficiente...».

ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDADES



Siempre debe estar bajo la supervisión del tutor que dejará constancia por escrito de lo que el alumno supere.

**“ DE LO NO EVALUADO, AUNQUE LO CONOZCA
Y PRACTIQUE CON SOLTURA INCURRIRÁ EN
MALA PRAXIS”**



ABREU GONZALEZ, R. Responsabilidad jurídica del médico interno residente (MIR). *Arch Soc Esp Oftalmol*. 2004, vol.79, n.6, pp. 255-256

CIERTO GRADO DE AUTONOMÍA PARA EL MEDICO EN FORMACIÓN



No se puede controlar por parte del staff absolutamente todas las actuaciones del residente.

Gómez Pavón P. Tratamientos médicos: su responsabilidad penal y civil. Barcelona: Bosch; 1997: 349.

LAS INTERVENCIONES SE HACEN POR UN EQUIPO QUIRÚRGICO

El médico adjunto dirige la operación y los MIR bajo su supervisión realizarán las tareas que se estimen oportunas en función de su grado de capacitación.



EL RESIDENTE NO DEBE ENTRAR SOLO A QUIRÓFANO



RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE EN URGENCIAS

PUEDEN DARSE TRES SITUACIONES:

- 1.- Falta de vigilancia del Tutor. Responderá el tutor.
2. Extralimitación en sus funciones (por parte del hospital o del residente).
3. Acción inexcusable o culpa grave (actuación contraria a la lex artis).



PUEDEN DARSE LAS “CULPAS COMPARTIDAS”:



- ◉ Extralimitación del residente.
- ◉ Falta de supervisión del tutor.
- ◉ Obligación por parte del Hospital para asumir competencias por encima del nivel de formación, etc...

RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE EN URGENCIAS



Art. 196 del CP:
“El profesional que estando obligado a ello, denegare asistencia sanitaria o abandonar los servicios sanitarios, cuando de la denegación o abandono se derive riesgo grave para la salud de las personas...”

UNA ACTUACIÓN DE RIESGO EN URGENCIAS...



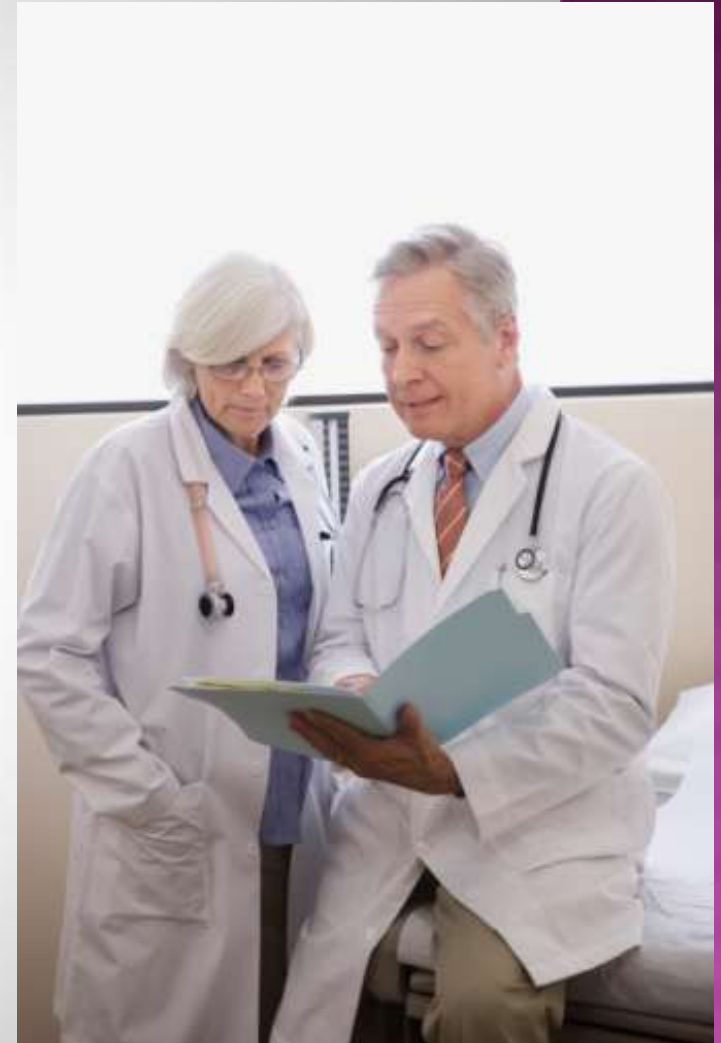
... No realizar una exploración complementaria cuando las manifestaciones clínicas indican su realización (*).

(*)- Medallo-Muñiz J, Pujol-Robinat A, Arimany-Masó J. Aspectos medico-legales de la responsabilidad profesional médica. Med Clin (Barc). 2006;126(4):152-6.

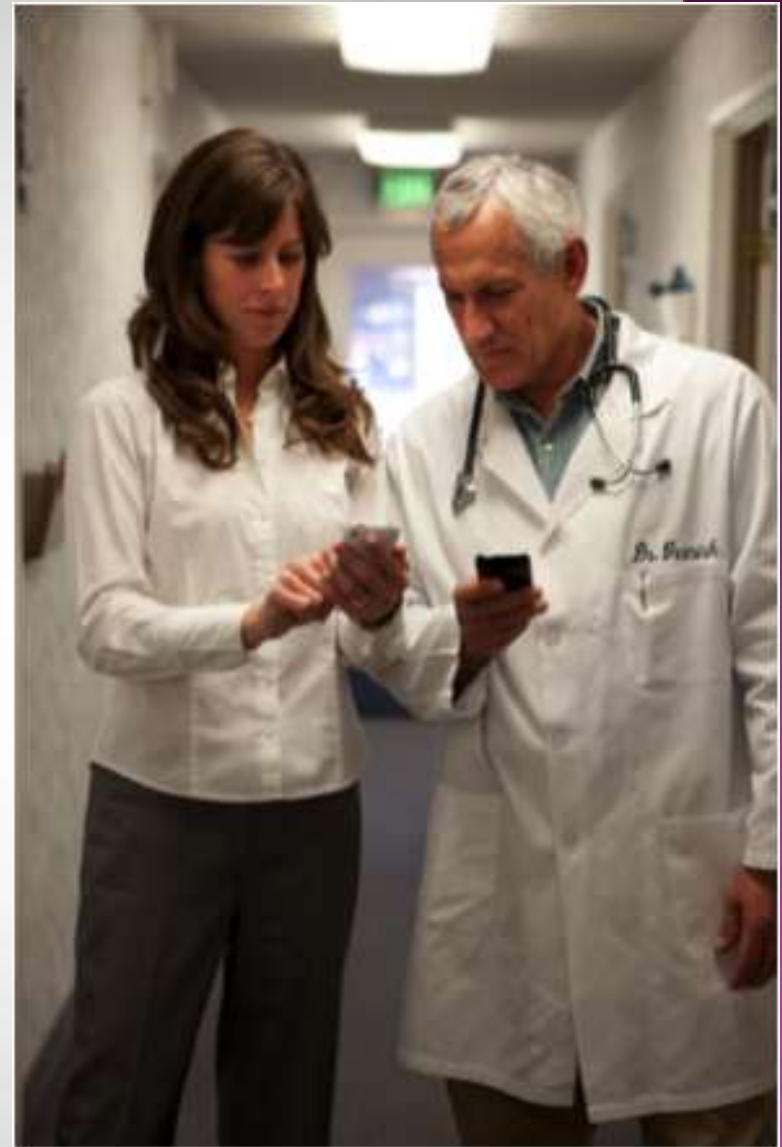
COMPETENCIA PARA DAR ALTAS...



- Estará en función de sus conocimientos y responsabilidad.
- Debe incluirse en programas de formación y ser evaluado por el tutor.



- Pueden anotarse en la historia las consultas hechas a los tutores.
- Es imprescindible la comunicación entre el MIR el Tutor y el paciente.



Se deben delimitar los grados de competencia y de responsabilidad



“Los programas de formación médica especializada deberán especificar los objetivos cualitativos y cuantitativos que ha de cumplir el aspirante al título a lo largo de los periodos de formación”

EL RESIDENTE NO DEBERÁ REALIZAR UNA ACTUACIÓN:

- ◉ Desacorde con su nivel de formación.
- ◉ Cuando no se considere suficientemente capacitado.



GRACIAS POR LA
ATENCIÓN!

