

# Responsabilidad Médica

Azucena Lazo Zambrano\*

La experiencia mundial, muy particularmente en el área iberoamericana, enseña que la gran mayoría de las reclamaciones por responsabilidad médica se vincula a un manejo inadecuado de unos pocos aspectos del acto médico. Por ello parece de utilidad para el médico práctico, tanto para la comprensión del fenómeno como para los efectos de su prevención, el conocimiento del concepto de aspectos críticos en responsabilidad médica, entendidos como un conjunto de categorías relacionadas con el acto médico, estrechamente vinculadas entre sí, cuya falla estimula la formulación de reclamos y demandas judiciales, independientemente de resultar, o no, justificados.

Los aspectos críticos en responsabilidad médica de mayor importancia práctica son: la relación médico-paciente, la historia clínica, el consentimiento informado (que ya fueron abordados en artículos anteriores en la Revista Médica Hondureña)<sup>1-3</sup> y la *lex artis*.

***Lex artis***. La *lex artis* (ley del arte) constituye el criterio clave para determinar la existencia o no de responsabilidad médica, de tal modo que en el centro argumental y probatorio de los juicios de responsabilidad médica se ubica la cuestión de si hubo cumplimiento o apartamiento de ella.

Esta categoría se refiere a la ejecución del acto médico en el marco de los criterios y procedimientos admitidos en un determinado tiempo y lugar, es decir, en una situación históricamente concreta (*lex artis ad hoc*). Así entendida, se comprende su estrecha y natural vinculación con la educación médica continua.<sup>1</sup>

No se trata de valorar cómo hubiera actuado el mejor médico en las condiciones ideales, ni siquiera si el acto médico se corresponde con lo propugnado por la escuela mayoritaria. El concepto de *lex artis* se ha venido impregnando cada vez más de componentes éticos y es indisoluble de la idea de una buena relación médico-paciente, por lo que no basta el cumplimiento de los aspectos estrictamente técnicos del acto médico. Como ejemplo de lo anterior, véase que un procedimiento quirúrgico de coordinación correctamente indicado, oportuna y técnicamente bien ejecutado, no se ajustará a *lex artis* si no se cumplió con el deber de la información (riesgos, alternativas terapéuticas, etcétera), es decir si el médico no contó con un consentimiento válido. Como tampoco se podrá afirmar que se actuó de acuerdo a *lex artis* si no se registró adecuadamente el procedimiento en la historia clínica o si se infringió el principio ético y jurídico de la confidencialidad.<sup>1</sup>

***Lex artis ad hoc***. Es aquel criterio valorativo de la corrección del acto médico concreto ejecutado por el profesional de la medicina, ciencia o arte médico que tiene en cuenta las características específicas de su autor, de la profesión, la complejidad del acto y la trascendencia vital para el paciente y, en su caso, la influencia de factores endógenos, estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la misma organización sanitaria, para calificar dicho acto conforme o no a la técnica normal empleada. (Jurisprudencia. Negligencia Médica y su prevención. Febrero 1999. Accesado 30 enero 2002- Disponible de Negligencia. com [http: //www.negligencia.com]).

La *lex artis ad hoc* gravita sobre toda actuación médica. Pero esta ley discurre equilibradamente entre límites obje-

\* Médica General y Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales con Orientación Penal, UNAH.

Dirigir correspondencia a: Colonia Cerro Grande, Zona 4, Bloque 18-A. No. 12.

tivos de atención normal y límites subjetivos de arriesgada y difícil percepción. La sensibilidad y la experiencia del médico jugarán papel decisivo fuera de las previsiones de los tratados al uso. (De Lorenzo R. Mejía I. Formación en Responsabilidad Profesional. [Accesado 14 febrero 2002. Disponible de <http://www.aeds.org/respprope-sipresent.htm>])

**Responsabilidad médica.** Es la obligación que tiene el médico de reponer y satisfacer las consecuencias de actos, omisiones y errores voluntarios dentro de ciertos límites y cometidos en el ejercicio de su profesión.<sup>2</sup>

Pocas actividades se ofrecen tan delicadas y exigentes en su ejercicio diario como la médica. Su acentuado carácter social y, en consecuencia, su proyección ilimitada sobre el entorno humano que insistentemente le requiere, suscita a menudo reacciones ante supuestas irregularidades o fallos en su aplicación práctica. La profesión médica tiene mucho de tecnicismo, pero también buena parte de adivinación y de riesgo. La vida, la salud, la integridad física, son bienes inapreciables. Pero el hombre, inexorablemente, se encamina hacia un fin de extinción y de muerte. Junto a enfermedades tradicionales, patologías de recientes aparición ponen al profesional en trance de improvisaciones no exentas de un indudable índice de riesgo. (De Lorenzo R. Mejía I. Formación en Responsabilidad Profesional. [Accesado 14 febrero 2002. Disponible de <http://www.aeds.org/resppropesipresent.htm>]).

Pero hay casos de irresponsabilidad médica como ser: operar en estado de ebriedad, dejar caer al enfermo de la camilla, olvido de elementos extraños en el cuerpo del paciente, dejar ciego al paciente en un tratamiento de radioterapia, etc.<sup>2</sup> La responsabilidad puede ser de tipo: profesional o deontológico (esta sería denunciante ante el Colegio Médico), civil, y penal.

### **I. Responsabilidad Profesional.**

Es la definida por Gisbert Calabuigen (1991) como "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".

Para que efectivamente se dé un caso de responsabilidad profesional entre el acto u omisión del médico y el resultado dañoso, debe demostrarse una relación causa-efecto entre los mismos (Teixido E, Breman E. La Responsabilidad Profesional en la Praxis psiquiátrica. [Accesado 24 de enero 2002 Disponible de: [sepsiquiatria.com](http://www.sepsiquiatria.com). <http://www.sepsiquiatria.org/sepsiquiatria/manual/a18n2.htm>].)

La administración de justicia ético-disciplinaria en el ámbito médico se ejerce en nuestro país a través del Tribunal de Honor del Colegio Médico de Honduras y constituye la primera instancia en competencia del Colegio Médico con sede en la capital de la República.

Los tribunales de ética están formados por médicos que poseen la condición de magistrados, los cuales investigan y evalúan las conductas denunciadas, y si es procedente imponen la respectiva sanción luego del correspondiente proceso ético-disciplinario. El proceso puede ser instaurado por el paciente, sus familiares, por una entidad pública o privada, por cualquier particular, e incluso puede adelantarse de manera unilateral y oficiosa por el mismo tribunal.<sup>3</sup>

El Tribunal de Honor es el organismo encargado de vigilar que se mantenga incólume la moral profesional y el prestigio de los colegiados y está integrado por siete miembros propietarios y dos suplentes electos cada año por la Asamblea General Ordinaria entre los colegiados que tengan por lo menos diez años de ejercicio profesional y que nunca hayan sido sancionados por el Colegio Médico de Honduras, pudiendo ser reelectos. Los miembros tendrán las siguientes atribuciones:

- a) Servir de mediador en las controversias que surjan entre los colegiados o entre éstos y los particulares.
- b) Conocer de las quejas y las denuncias contra los colegiados, con audiencia de los inculcados y recomendar las sanciones del caso.
- c) Velar por el estricto cumplimiento de las Normas de Ética Profesional.<sup>4</sup>

Cuando se abre el proceso, se designa a un miembro como fiscal para que realice la investigación, practique las pruebas y emita un dictamen y realice todo el procedimiento enunciado en los artículos del 19 al 33 del Reglamento Interno del Tribunal de Honor del Colegio Médico de Honduras.<sup>4</sup>

## II. La responsabilidad civil

La responsabilidad civil en los supuestos de malpraxis medica consistiría en resarcir mediante indemnización económica los perjuicios derivados de dicha malpraxis.

**Malpraxis** se define como la omisión por parte del Médico de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da por resultado cierto perjuicio a éste. La malpraxis tiene dos partes esenciales:

- a. Que el Médico deje de cumplir con su deber.
- b. Como consecuencia de ello cause un perjuicio definido al paciente.<sup>2</sup>

"La responsabilidad civil es una obligación que nace de la ley, de los contratos y cuasi contratos, y de los actos y omisiones ilícitos o en los que intervenga cualquier género de culpa o negligencia" (Art. 1346 Código Civil).<sup>5</sup>

La responsabilidad civil puede ser **contractual** o **extra-contractual**, consistiendo la primera en la obligación de indemnizar que adquiere aquel que ocasiona perjuicios a otro, debido al incumplimiento de un contrato o convención, o a su cumplimiento defectuoso o tardío y, la segunda, en el deber de asumir las consecuencias económicas de una conducta nociva, sin que medie entre los sujetos relación jurídica previa.<sup>3</sup>

Existen distintas relaciones posibles entre médico y el paciente. El modelo de relación se construye, en ocasiones, a partir de la elección selectiva que el enfermo hace del médico: a razón de su prestigio, idoneidad, posibilidades económicas, etc. Con relativa frecuencia la elección resulta imposible y el paciente debe aceptar al médico que le asigna su entidad de cobertura asistencial. El caso límite se constituye cuando se brinda atención de urgencia o en un hospital público, supuestos en los que el enfermo no ha ejercido ningún tipo de elección respecto al facultativo asignado (Teixido E, Breman E. La Responsabilidad Profesional en la Praxis psiquiátrica. [Accesado 24 de enero 2002 Disponible de: sepsiquiatra.com. [http://www.sepsiquiatra.org/sepsiquiatra/manual/a\\_18n2.htm](http://www.sepsiquiatra.org/sepsiquiatra/manual/a_18n2.htm)].).

En lo que al ejercicio de la medicina se refiere, podemos señalar que la regla general es que se aplique la responsabilidad civil contractual, ya que lo más normal es que la prestación de un servicio médico particular esté precedi-

do de la celebración de un contrato. Sin embargo, se dan otras hipótesis frecuentes en que no existiendo vínculo obligacional, se lleve a cabo la prestación de estos servicios, ya sea que se trate de un paciente inconsciente, ya sea que el médico intervenga unilateralmente, o cuando el contrato adolece de algún vicio jurídico que afecte su validez. Igualmente, aún existiendo contrato, puede ejercerse la acción personal extra-contractual por parte de los herederos cuando el paciente fallece.<sup>3</sup>

De todas maneras se puede afirmar que la actividad del médico debe realizarse (exista o no contrato), de acuerdo a unas directrices comprendidas en las normas ético-médicas y en las técnicas señaladas por la práctica médica y, por esta razón, sus deberes y obligaciones son los mismos, tanto en el plano contractual como en el extracontractual.<sup>3</sup>

El médico, como cualquier otro profesional, establece continuamente vínculos jurídicos con las personas que solicitan sus servicios, mediante la celebración del **contrato de servicios médicos**, cuyo incumplimiento será susceptible de generar responsabilidad civil. Es conveniente señalar que junto a este contrato puede coexistir otro denominado "**contrato de servicios hospitalarios**", el cual se celebra con la clínica o el hospital y comprende prestaciones médicas, paramédicas, hoteleras, asistenciales, etc. Las relaciones jurídicas pueden ser por ende diversas y, por esta razón, debe analizarse cada caso individualmente para determinar quien debe responder civilmente (médico, hospital, o ambos conjunta o solidariamente), ante la acusación de un determinado daño en la integridad del paciente que contrató los servicios.<sup>3</sup>

### Tipos de contratos de asistencia médica

Distintos tipos pueden darse en el contrato de asistencia médica según los sujetos intervinientes y el modo de iniciación de la relación, siendo éstos los presupuestos habituales de formación:

#### 1.- Relación directa

Ocurre cuando el paciente concurre al consultorio particular del médico para su asistencia o requiere de sus servicios en el domicilio sino puede trasladarse. Este tipo presenta varias formas:

- a) Cuando de acuerdo con la idea preindicada la relación tiene lugar entre médico y paciente sin otros intervinientes, puede hablarse de una relación direc-

ta pura; b) Cuando el paciente llega al consultorio "llevado" por un familiar o un tercero o son éstos los que requieran la presencia del profesional en el domicilio del enfermo, se estará en presencia de una relación directa impura; c) Puede ocurrir que la relación se establezca a raíz de un estado de "emergencia", o sea cuando el profesional atiende a alguien que se ha accidentado, o ha sufrido un desvanecimiento o se encuentra en estado de inconciencia, siendo indiferente que la atención se preste en la vía pública o en el lugar donde ocurre el evento ó en el consultorio particular al que ha sido llevado aquel. La naturaleza de éste supuesto, que se considera también contractual, ya sea porque la activación del médico lo vincula de tal manera con el destinatario de su asistencia quien así pudo considerarlo en estado previo de conciencia o bien por la existencia de una voluntad tácita pre-existente que supone aceptar la actuación del médico en caso de necesidad.<sup>6</sup>

## 2. Relación indirecta

Puede ocurrir que el origen de la relación no tenga lugar de manera directa sino a través de organismo intermedio por ejemplo:

- a. Que la relación se de a través de un hospital o centro asistencial, estatal, nacional, provincial o municipal, al cual el paciente concurre voluntariamente o en caso de emergencia.
- b. Puede ocurrir que la vinculación se dé a través de un sanatorio o centro de asistencia privado, del cual el paciente sea socio o no;
- c. El paciente puede en función de su estado laboral (con una obra social, a la que se encuentre obligatoriamente afiliado) con respecto a la naturaleza jurídica del vínculo entre los organismos intermedios (caso del sindicato que contrató con un sanatorio para que se preste atención médica a sus afiliados) puede admitirse en principio, que se trataría de una estipulación (cláusula) a favor de un tercero.<sup>6</sup>

La rescindibilidad del contrato, a instancia de cualquiera de las partes, el apartamiento de las obligaciones convencionales, no podrá concretarse por el médico cuando suponga un abandono que haga peligrar la salud del paciente, el médico tiene el deber de proseguir la asistencia hasta que sea factible

su delegación en otro médico en el servicio público competente. La facultad del médico de desistir libremente del contrato, en tanto no dañe al enfermo con su actitud y asegure la continuidad de los cuidados, existirá siempre que el acto se encuentre en curso de ejecución y no se haya prefijado un resultado completo y temporalmente cierto.<sup>7</sup>

## Extinción del Contrato

Los principios generales que gobiernan la extinción de los contratos tienen aplicación específica, sin perjuicio de las causas propias que pueden determinar el fin de la relación médico-paciente. Puede darse la nulidad del contrato cuando, por ejemplo, la relación se establezca con alguien que aparenta ser profesional y en realidad no lo es o cuando el paciente engaña al médico con miras a obtener determinadas ventajas.

1. **Causas de extinción en la relación directa.** El modo natural y esperado de la extinción lo constituye la curación o el alta del paciente; el contrato también acaba por muerte de éste, o del médico. Una forma anómala de finalizarlo sería el cambio de médico por decisión del paciente o el abandono de este por parte de aquel.
2. **Causas de extinción en la relación indirecta.** La curación o alta del paciente o su muerte extinguen al contrato; la pérdida de los derechos asistenciales por parte del afiliado, así como el cese de las prestaciones por parte del organismo intermedio. En cambio, ni la muerte ni la sustitución del médico extingue el contrato, pues la obligación cumplirá su prestación con otro profesional.<sup>6</sup>

## III. La responsabilidad penal

Es aquella que se deriva de un delito y "son delitos o faltas las acciones y omisiones dolosas o culposas penadas por la ley" (Art. 13. Código Penal).<sup>8</sup>

El derecho penal ha sido durante toda la historia la herramienta fundamental que representa el poder punitivo del Estado. Por medio de él se han prohibido bajo amenaza de pena, las conductas que más escozor y zozobra causan en la sociedad y que afectan los bienes jurídicos que deben ser protegidos con mayor interés. El Código Penal

consagra una serie de comportamientos denominados delitos que, en caso de ser cometidos por algún individuo, lo hacen merecedor de penas, generalmente privativas de la libertad (reclusión, prisión).<sup>3</sup>

### **En la valoración de la responsabilidad penal se tienen en cuenta:**

La naturaleza del delito: imprudencia o negligencia simple, o imprudencia temeraria, en los delitos culposos o de negligencia, e intencionalidad o malicia en los delitos dolosos. Esta diferencia tiene una importancia radical, pues desde ella se establecen dos categorías netamente diferenciadas en el ámbito penal, y que vienen definidas por la dimensión subjetiva del acto u omisión punibles: delito doloso (dolo) cuando existe malicia o intencionalidad, y en caso contrario, el delito culposo obedecería a una conducta negligente pero no propiamente intencional.

La mayoría de las reclamaciones por supuesta malpraxis suelen cursarse por el procedimiento más ágil: la vía penal, la cual a su vez se acompaña accesoriamente de una responsabilidad civil que se concreta en una indemnización económica. (Teixido E, Breman E. La Responsabilidad Profesional en la Praxis psiquiátrica. [Accesado 24 de enero 2002 Disponible de: sepsiquiatra.com. <http://www.sepsiquiatra.org/sepsiquiatra/manual/a 18n2.htm>].)

Otra cuestión de interés legal sería la magnitud del perjuicio causado, la cual viene a determinar la cantidad indemnizable y es independiente de la dimensión culposa o dolosa del delito. Así pues, un delito de escasa gravedad penal (negligencia) puede resultar muy costoso económicamente en cuanto a la responsabilidad civil subsidiaria por ejemplo, una parálisis o el fallecimiento de un padre de familia. En el polo opuesto, un delito grave o intencional (dolo) podría no resultar costoso económicamente, aunque fuera muy elevada la pena impuesta al culpable, por ejemplo, un asesinato frustrado sin resultados de lesiones, o si la víctima falleciera pero no tuviera familiares virtualmente indemnizable (Teixido E, Breman E. La Responsabilidad Profesional en la Praxis psiquiátrica. [Accesado 24 de enero 2002 Disponible de: sepsiquiatra.com. <http://www.sepsiquiatra.org/sepsiquiatra/manual/a 18n2.htm>].)

Los tres tipos de procesos, a saber, el civil, el penal y el ético disciplinario, son totalmente independientes y sus sentencias no necesariamente deben coincidir por tratarse de valoraciones, normas y causas distintas.<sup>6</sup> Sin embargo, dichos procesos tienen relación entre sí, por el traslado de pruebas que pueda presentarse así como por la ilustración que puede brindar un juzgador a otro.<sup>3</sup>

En un aspecto procedimental si alguien pretende la indemnización de perjuicios que le han ocasionado puede demandar civilmente de manera directa o constituirse parte civil en el proceso penal. Por otra parte si en concepto del tribunal de ética el contenido de la denuncia, permite establecer violación de normas penales, civiles o administrativas los hechos se deben poner en conocimiento de las autoridades competentes. No puede ni el juez civil ni el tribunal de ética imponer penas de prisión, ni tampoco este último condenar a la indemnización de perjuicios, mientras que el juez penal puede, además de condenar a prisión, prohibir accesoriamente el ejercicio de la profesión (inhabilitación) obligar al pago de la correspondiente indemnización.<sup>3</sup>

En conclusión, el conocimiento de la responsabilidad médica, así como los aspectos críticos de esta, aunado a la comprensión y práctica de los deberes y derechos de los médicos y la educación médica continua, son elementos fundamentales para la prevención de las demandas judiciales contra los médicos.

### **REFERENCIAS**

1. **Rodríguez Almada H. Los aspectos críticos de la responsabilidad médica y su prevención. Rev Med Uruguay 2001;1:17-23.**
2. **Castro Bobadilla D, Dikerman Kraunick A. Compendio de Medicina Forense. Alin Editora S.A. Tegucigalpa, Honduras 1995.**
3. **Yepes Restrepo S. La Responsabilidad Civil Médica 3ra. Edición Colombia. Biblioteca Jurídica Dike 1994.**
4. **Compendio de leyes y reglamentos del Colegio Médico de Honduras.**
5. **Código Civil Art. 1346 Decreto No.76- 1906.**
6. **Yungano López, Boluso Podggi B. Responsabilidad Profesional de los Médicos. 2da. Edición. Buenos Aires. Editorial Universidad 1986.**
7. **Bueres A. Responsabilidad Civil Médica Editorial Abuco. Buenos Aires 1974.**
8. **Código Penal (Reformado) 2002 Art.13 Decreto No. 144 - 83.**