



XVII EDICIÓN DEL CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

El cumplimiento de los protocolos exime de responsabilidad

Lo que se enjuicia es el incumplimiento de las reglas, no el resultado

Ricardo Martínez. Madrid

Dentro de la segunda jornada de la XVII edición del Congreso de Derecho Sanitario, que se ha celebrado en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid, se abordó el tema de la responsabilidad por falta, demora o error de diagnóstico injustificados, en un taller de trabajo dirigido y moderado por Rosario Padilla, directora del Departamento Jurídico de la Oficina del Defensor del Paciente de la Comunidad de Madrid.



Álvaro Páez, Ángel Aguarón, Rosario Padilla, Andrés Martínez y Carlos Lesmes participaron en la mesa.

Según trabajos recientes, sólo el 7% de los pacientes que ingresan en un hospital, procedentes de urgencias, reciben un diagnóstico equivocado, que es más frecuente en caso de enfermedad infecciosa, trastorno neurológico, dolor torácico o afección cardiovascular, aunque en la mayoría de los casos no influyó en la mortalidad.

Existe responsabilidad si el médico no actúa, tiene la posibilidad de prever el peligro y no atiende la salud del paciente, siempre que esa falta tenga su origen en una negligencia profesional o imprudencia grave.

Para Carlos Lesmes, magistrado de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo "no siempre se acierta con el diagnóstico, pero puede dar lugar a una equivocación aceptable". Lo que se juzga es el incumplimiento de las reglas que rigen su profesión. Si se siguen los protocolos de actuación no hay responsabilidad, aunque haya error. Andrés Martínez, magistrado de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo, señaló que "la intuición en el diagnóstico es importante, por lo que existe un margen de error asumible, basado en conocimientos técnicos".

Aunque se pueden obtener conclusiones diagnósticas de un conjunto de síntomas observando las lesiones estructurales manifiestas, sólo es posible alcanzar un diagnóstico diferencial comparando sistemáticamente, por datos clínicos y pruebas concluyentes, que enfermedades o trastornos sufre un paciente.

En este sentido, Ángel Aguarón, jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, puntualizó que "no siempre hay tiempo para el diagnóstico diferencial y esto ocurre en el 20 por ciento de los casos por la prontitud de urgencia". Es decir, en ocasiones, no se usan los recursos por falta de tiempo. Por su parte, Andrés Martínez aseguró que "es necesario el resultado, la relación de causalidad y la *lex artis* para determinar la responsabilidad por imprudencia. Los resultados extraordinarios e imprevisibles no pueden ser medidos por la norma de la pericia".

Las urgencias

También existen diferencias entre las decisiones médicas que se toman en las urgencias y las que se toman en las consultas. Para Álvaro Páez, jefe del Servicio de Urología del Hospital de Fuenlabrada, "en urgencias la evolución se

mide de una manera más artesanal” y comentó que “cuanto más grave es el caso, se necesita mayor comprensión de quien lo juzga”. Lesmes insistió en que “es un juicio de actividad, no de resultados, ya que por sí solos no determinan la responsabilidad”. También se analizan las circunstancias que rodean cada caso, sobre todo en las urgencias.

Tampoco existe responsabilidad legal del médico que diagnostica erróneamente por carecer de medios materiales o instrumentales adecuados para ello o no realiza pruebas que no hubieran aportado más información o una solución distinta. Según Álvaro Páez, en España en estos momentos, “los errores no se deben a la falta de medios”.

Protocolos

Por último, los cuatro ponentes defendieron la importancia de los protocolos a seguir. Así, Andrés Martínez, aseguró que “proporcionan seguridad a la actividad desarrollada, ya que condensan la actuación que debe realizarse dentro del riesgo permitido”. Carlos Lesmes, coincidió en que “tienen una gran utilidad y es difícil enjuiciar a un médico que se ha ceñido a los protocolos”.