

# Anuladas las sanciones a un médico por prescripción

Un juez rechaza que un facultativo de primaria incurriera en faltas al recetar un fármaco, no cumplimentara recetas ni la HC y dejara su talonario a colegas

MADRID  
**SOLEDAD VALLE**  
soledad.valle@unidadeditorial.es

El Juzgado de lo Contencioso-administrativo número 3 de Jaén ha dado la razón a un médico de atención primaria en el recurso que presentó contra la decisión de una Gerencia Sanitaria de Jaén de imponerle sanción de apercibimiento como autor de cuatro faltas disciplinarias leves, relacionadas con la prescripción de medicamentos.

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) defendió en el juicio que el facultativo había prescrito a dos pacientes de su cupo clonazepam para indicaciones no reconocidas en la ficha técnica del fármaco y sin antes haber recabado su consentimiento informado (CI).

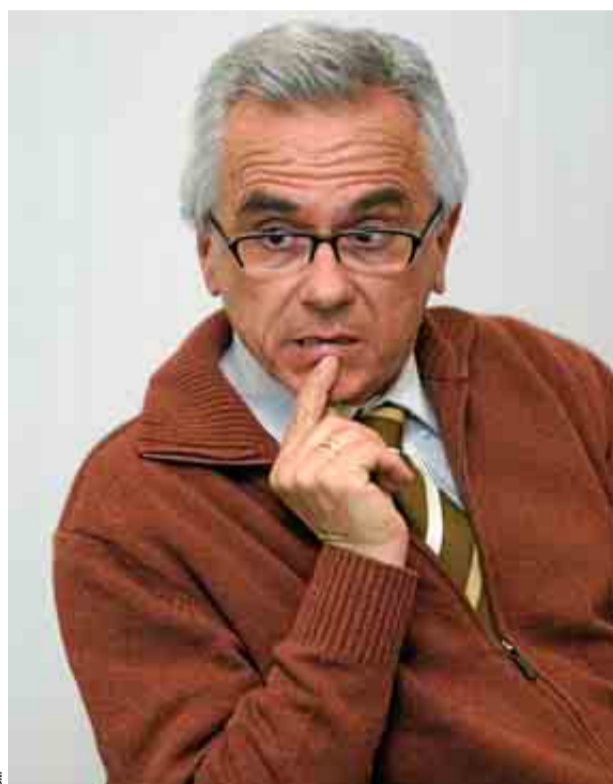
En 11 recetas manuales, el facultativo no rellenó los datos de los pacientes, ni las dejó registradas en las respectivas historias clínicas. Y, como último motivo de sanción, el SAS alegó que cinco de esas recetas médicas pertenecientes al talonario del médico fueron utilizadas por otros facultativos durante tres meses.

Pues bien, la defensa del médico, ejercida por el abogado Juan Miguel Aparicio, desmontó con convencimiento cada uno de estos argumentos.

## REPROCHE FUNDADO

En primer lugar, el medicamento cuestionado fue recetado por el médico siguiendo el tratamiento indicado por el especialista en Psiquiatría, según defendió el sancionado.

El juez reprocha al SAS que no se molestara en contradecir esta afirmación aportando las pruebas pertinentes y, por lo tanto, considera que "no está acreditada la falta que por esta causa se le imputa, al no haber desvirtuado la Administración la inicial prescripción por el especialista, prueba necesaria para fundamentar una conducta no ajustada a derecho, cuando,



Juan Miguel Aparicio, abogado del médico.

además, era la única parte que podría aportarla".

Sobre la omisión en determinadas recetas de todos los datos completos del paciente, el juez reconoce lo alegado por el facultativo: "Dichas recetas fueron expedidas en atención domiciliaria o en casos en que los pacientes no encontraban o no llevaban documentación suficiente para poder cumplimentarlas en forma, y que suele facilitarse al día siguiente".

En este caso "no cabe entender que exista responsabilidad disciplinaria alguna", señala el fallo, y argumenta que "en estas situaciones debe primar el interés del paciente en obtener la medicación que el mero formulismo de rellenar una receta en sus partes accesorias".

## MOTIVOS PRÁCTICOS

La razón de que estas recetas no se hicieran constar en las historias clínicas de los pacientes se debe a motivos prácticos y organizativos: "Tras las asistencias domiciliarias, que se suelen realizar al finalizar la mañana,

El juez reconoce que "la actuación del facultativo se enmarca dentro de los parámetros normales en el ejercicio de su libertad de prescripción"

Cuando el paciente no tiene la tarjeta sanitaria "debe primar el interés del paciente en obtener la medicación al mero formulismo de rellenar una receta en sus partes accesorias"

ya no se puede acceder a la base de datos o historia clínica, o se puede deber a que ya no se tenga tiempo cuando se concluye la consulta e incluso el estrés propio de la atención a numerosos enfermos en un solo día o a que se ha debido desplazar a otro consultorio por tener guardias". Hechos estos que, según el criterio judicial, excusan del cumplimiento inmediato de dejar inscrito en la historia clínica la prescripción.

Por último, la falta disciplinaria vinculada al uso del talonario del sujeto por otros colegas tampoco justifica una sanción. El fallo aclara que los médicos residentes (MIR) no tienen asignado un talonario de recetas y, por lo tanto, "utilizan el de su tutor y cuando ocupan la consulta de otro médico es frecuente que utilicen las recetas que éste tiene en su despacho".

Sobre esta cuestión, la sentencia señala que "no se ha acreditado qué medidas de seguridad tienen los médicos para custodiar sus recetas, aparte de una llave para cerrar el consultorio e introducirlas en un cajón de la mesa".

De modo que, lo alegado por la Administración, que fue la falta de custodia del recetario, queda desvirtuado al demostrarse que no existen medidas de seguridad para esa custodia. Además, introduce una duda razonable, al cuestionar a quién se debería sancionar de existir esas medidas de seguridad, al dueño del talonario de recetas o al que se las ha quitado.

## ACTUACIÓN DILIGENTE

En definitiva, por todo lo dicho, el juez de instancia resuelve "que no se ha acreditado la existencia de responsabilidad disciplinaria alguna en la actuación del recurrente, como se ha visto por la prueba testifical realizada en la que se ha determinado que la actuación del facultativo se enmarca dentro de los parámetros normales de actuación en el ejercicio de su libertad de prescripción y diligencia profesional".

El fallo no es firme, y, según informa Aparicio, el abogado del facultativo, el SAS ha recurrido la sentencia. El letrado ha informado a DIARIO MÉDICO que ha alegado la inadmisibilidad del recurso por razón de cuantía, sin que a la fecha de la publicación de esta información se hubiera resuelto sobre esta cuestión.

## El retraso de diagnóstico trajo una estigmatización social que se indemniza

MADRID  
**S.V.**

Las condenas por retraso de diagnóstico conllevarán indemnizaciones en la mayoría de los casos derivadas de una pérdida de oportunidad. Sin embargo, el Juzgado de Primera Instancia número 4 de Jerez de la Frontera, en una sentencia que obliga a la aseguradora de la Administración a indemnizar con 22.797 euros a un paciente, introduce la obligación de compensar el daño por "el perjuicio social derivado de la estigmatización de la paciente", en el retraso de diagnóstico de una tuberculosis.

## TOS Y ESPUTO

El fallo determina que la paciente no fue atendida correctamente cuando acudió a Urgencias hospitalarias acusando "tos de tres semanas y esputo con sangre". Se le hizo una analítica, que arrojó varios valores alterados, y, además, una radiografía de tórax, que, de ma-

nera errónea, fue apreciada como normal.

El juez admite la dificultad que cualquier médico de Urgencias, que no fuera radiólogo, hubiera tenido para apreciar de manera correcta la radiografía de tórax y ver el "patrón intersticial bibasal" que mostraba la imagen. También es cierto, según informes periciales, que el protocolo de urgencias no exige la presencia de un radiólogo.

## FACILITÓ EL CONTAGIO

Así, no hay nada achacable en esa actuación, sin embargo, la mala praxis se centra en que dado el resto de síntomas, el médico de Urgencias debió derivar a la paciente al especialista. Al no hacerlo así, se retrasó el diagnóstico de tuberculosis, de manera que la enferma contagió a las personas de su entorno, tanto del trabajo como sus familiares cercanos.

El abogado de la paciente ha sido José Luis Ortiz Miranda.

## Más demandas cuando la estética láser no la aplica el dermatólogo

MADRID  
**G.E.**

Es habitual que la titularidad de los centros privados de cirugía estética con láser correspondiera a un dermatólogo, pero también es cada vez más común que la aplicación de la técnica -en particular cuando se trata de depilación- no la realice un médico, sino un profesional de diversa cualificación, desde técnicos hasta enfermeras.

Un estudio que hoy publica *JAMA Dermatology* ha analizado 175 casos de demandas por daños derivados de cirugía láser cutánea entre 1999 y 2012. En el 42,9 por ciento estaba implicado lo que el estudio

denomina un operador no médico (NPO, según sus siglas en inglés).

Entre 2008 y 2011, la tasa de casos con NPO aumentó del 36,3 por ciento al 77,8 por ciento. La depilación láser es el procedimiento más común en este tipo de centros y, pese a que en el estudio sólo un tercio fueron realizadas por NPO, estos protagonizaron el 75,5 por ciento de las demandas entre 2004 y 2012.

## FUERA DE CLÍNICAS

El 64 por ciento de las reclamaciones con este tipo de personal se refirió a tratamientos aplicados fuera de clínicas tradicionales, como *spas* y centros estéticos.