

El médico es libre de elegir lo mejor para el paciente

La Audiencia de Tarragona avala el seguimiento realizado a una paciente tras intervenirla de una prótesis de rodilla.

DIARIO MEDICO. G.E. Madrid | dmredaccion@diariomedico.com | 28/05/2014 00:00

Para apreciar responsabilidad profesional del médico, la doctrina jurisprudencial establece una serie de criterios. Los dos primeros son -resume una sentencia de la Audiencia Provincial de Tarragona, al absolver a dos facultativos- que debe descartarse tanto la responsabilidad objetiva -la que surge del mero daño- como la "aplicación sistemática de la inversión de la carga de la prueba, salvo en supuestos debidamente tasados".

El tercero es que "debe quedar plenamente acreditado que el acto médico o quirúrgico fue realizado con infracción de las técnicas médicas o científicas exigibles".

El cuarto, que "la prueba del nexo causal [entre actuación médica y daño] es imprescindible". Y, el quinto, y tal vez menos conocido, señalan los magistrados, es que "el médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la ciencia médica".

- La demandante también alego un defecto en la información porque el documento de CI estaba "lleno de términos médicos", pero no prosperó

Esa libertad de prescripción terapéutica está directamente relacionada con el hecho de que la suya es una "obligación de medios".

Ese es el marco general que la Audiencia tarraconense ha situado para examinar la actuación de dos médicos en el caso de una mujer que, tras someterse a una intervención de prótesis de rodilla, sufrió paraplejía completa de L3 a causa de un hematoma medular.

La demanda alegó que la formación de un hematoma epidural no es una complicación imprevisible ni inevitable en este tipo de intervenciones, señalando, además, que en la paciente concurrían factores etiopatogénicos (edad, antecedentes de operación en columna, artrodesis, etc.) que contribuían a

incrementar las posibilidades de aparición de esta complicación. En consecuencia, achacaba la complicación a una defectuosa vigilancia.

La sentencia avala la absolución decretada en primera instancia al señalar que la demanda no concreta "qué es lo que debieron hacer los facultativos" cuando los síntomas del hematoma no habían aparecido, "no siendo suficiente mantener que el riesgo de una lesión medular podía darse y que debía estar en previsión". Al contrario, añade, "precisamente para evitar una tardanza o enmascaramiento de los síntomas, la administración de anestesia posterior a la intervención se dosificó".

Consentimiento

Los presuntos defectos en los documentos de consentimiento informado -que fueron firmados por la paciente- son también rechazados, pues el único argumento que se esgrimió contra ellos es que "están llenos de términos médicos sin explicación", lo que haría "dudar de que la paciente pudiera entenderlos por sí misma". La sala considera, en cambio, "completos los datos que obran en los mismos y probadas las explicaciones no sólo escritas sino también verbales por parte de los facultativos correspondientes".

El grado de titulación del perito da más valor al informe, dicta el TS

¿Cómo deben actuar los tribunales ante los casos, cada vez más comunes, en que los dictámenes periciales aportados al juicio valoran de manera opuesta la actuación médica? La Audiencia Provincial de Tarragona sintetiza la doctrina del Tribunal Supremo, que establece que, ante cualquier informe de esta índole, se debe "indagar la idoneidad o cualificación del perito para confeccionar el dictamen requerido", así como posibles motivos para cuestionar su "imparcialidad".

El Tribunal Supremo fija, además, criterios de "prioridad, en caso de dictámenes periciales discrepantes: (1) se acogen las conclusiones coincidentes de la mayoría de los peritos. (2) O se sigue el criterio de la mayor categoría profesional o grado de titulación del perito. (3) Con frecuencia, se debe atender con preferencia a la fuerza convincente de los informes (completud, congruencia y fundamentación)".