

EVENTOS ADVERSOS Y RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

DRA. MARTHA ARELLANO GONZÁLEZ

EVENTO ADVERSO

Las diversas definiciones tienen en común tres características:

1. Hay un daño al paciente,

2. Éste es involuntario y

3. Se ha ocasionado como consecuencia de la atención en la salud más que por la enfermedad.

EVENTO ADVERSO

Cada actividad del proceso de atención médica tiene un riesgo intrínseco que depende de problemas en las prácticas, productos, procedimientos y sistemas.



No obstante, la política de seguridad del paciente no exime de la responsabilidad profesional en los casos en los cuales exista mal praxis del personal de salud o administrativo.

Resultado evitable a la luz del conocimiento.

Con medidas y protocolos de seguridad.

Causado de forma no intencional.

Se habría evitado mediante la correcta utilización de los estándares del cuidado asistencial disponibles (LEX ARTIS).

Responsabilidad profesional médica:

“Significa, reparar, satisfacer y compensar aquel evento negativo en el curso del quehacer diario con motivo de actos, omisiones y errores, ya sean voluntarios o involuntarios.”

Barba Orozco, Salvador, Responsabilidad Profesional Médica, Revista Jurídica Ratio Juris, Época I, ejemplar 4. Agosto / Septiembre de 2000.

Responsabilidad Profesional

Civil

Penal

Administrativa

México (tesis)

Responsabilidad civil solidaria de hospitales, respecto de los profesionistas que integran su rol. Está fundada en la presunción de culpa.

... la responsabilidad del hospital tiene como fundamento la presunción de culpa en la elección de sus encargados u operarios que causen el daño y en la dependencia en que se encuentran respecto de éste... es claro que el hospital debe responder solidariamente por los daños causados por sus operarios.

Bolivia/Colombia

Han deslindado la responsabilidad derivada de la falla del servicio médico, de aquella que se relaciona con la falta al deber de protección y cuidado de los pacientes durante su permanencia en el establecimiento sanitario; el primero supone el desconocimiento a los parámetros de la *lex artis*, mientras que el segundo está asociado al incumplimiento de un deber jurídico de garantizar la seguridad del paciente.

Bolivia/Colombia

El servicio hospitalario no sólo está circunscrito a la prestación o suministro de los denominados acto médico y/o paramédico; comprende otra serie de obligaciones principales como la responsabilidad de la administración sanitaria y hospitalaria, que encuentra su fundamento en: el principio de la buena fe, el principio del interés general, así como en los derechos de los usuarios.

Bolivia/Colombia

La responsabilidad extracontractual del Estado que se genera a partir de la ocurrencia de eventos adversos (trasgresión del principio de seguridad: obligaciones de cuidado, vigilancia, protección), tendrá como referente la falla del servicio, por ello siempre será imprescindible constatar si el daño tuvo origen en la violación al deber objetivo de cuidado por parte del personal administrativo de la clínica o del hospital.

Colombia

En la decisión, señaló: estas infecciones son prevenibles y controlables, corresponde a las instituciones adoptar medidas para reducir los riesgos de contraerlas, particularmente en el caso de pacientes vulnerables. La institución tiene algún tipo de culpa en la génesis de estos procesos infecciosos y desde el punto de vista legal, está en la obligación de demostrar que no fue así, invirtiendo la carga de la prueba a favor de los pacientes.

Colombia

Sentencia del 29 de agosto de 2013, el Consejo de Estado condenó a un Hospital a indemnizar por secuelas de infección nosocomial.

**Fallos
latentes**

**Organización
Gestión**

Condiciones de trabajo

**Sobrecarga de trabajo
Indefinición de tareas
Formación insuficiente
Supervisión insuficiente
de tareas
Fallos de comunicación
Escaso grado de
automatización
Incorrecto mantenimiento
de instalaciones
Insuficiente
estandarización de
procesos**

**Fallos de actividad
(actos inseguros)**

**Omisiones
Distracciones
Errores
Fallos de atención
Incumplimiento de
procedimiento**

Barreras /
defensas

**Evento
Adverso**

Tipos de factores

Factores contribuyentes

Del paciente

Condición (complejidad y gravedad)
Lenguaje y comunicación
Personalidad y factores sociales

Tipos de factores

Factores tecnológicos y tareas

Factores contribuyentes

Diseño de tareas y claridad de la estructura.
Disponibilidad y uso de protocolos.
Disponibilidad y exactitud de los resultados de las pruebas.
Auxiliares en la toma de decisiones

Tipos de factores

**Factores individuales
(personal de salud)**

Factores contribuyentes

Conocimiento y habilidades
Competencias
Salud física y mental

Tipos de factores

Factores del equipo de salud

Factores contribuyentes

Comunicación verbal.
Comunicación escrita.
Supervisión y búsqueda de ayuda.
Estructura del equipo (congruencia, consistencia, dirección, etc.).

Tipos de factores	Factores contribuyentes
Factores del medio ambiente laboral	<p>Niveles de dirección y auxiliares.</p> <p>Cargas de trabajo y patrones de cambio.</p> <p>Diseño, disponibilidad y mantenimiento del equipo.</p> <p>Respaldo administrativo y gerencial</p> <p>Medio ambiente Físico</p>

Tipos de factores

**Factores
organizacionales y
gerenciales**

Factores contribuyentes

Recursos financieros y restricciones.
Estructura organizacional.
Políticas, estándares y metas.
Cultura de la seguridad y prioridades.

Tipos de factores

Factores institucionales

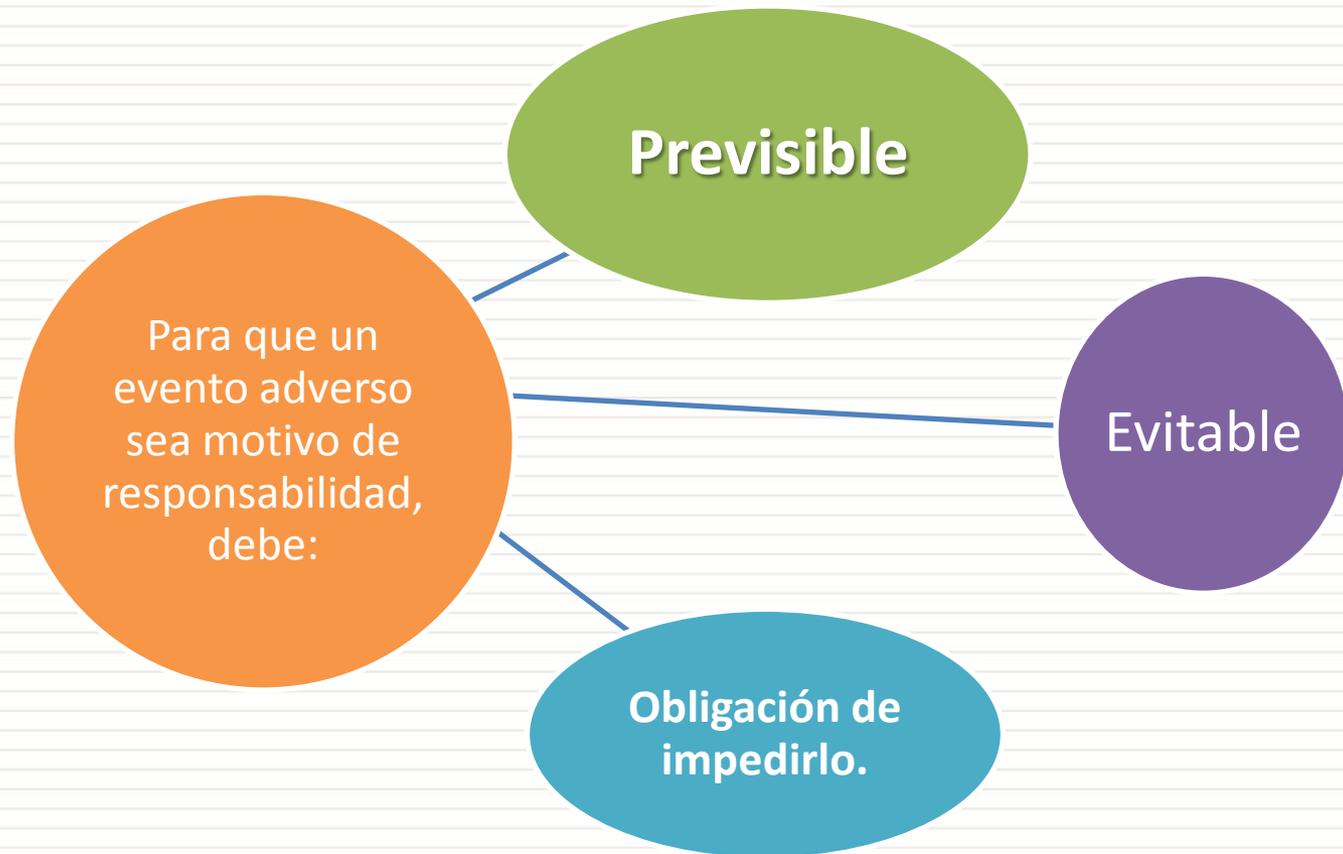
Factores contribuyentes

Contexto económico y regulador.

Directrices del Sistema Nacional de Salud

Relaciones con organizaciones externas.

Evento adverso



Requiere previsibilidad objetiva (cualquiera lo puede prever) y diligencia debida (si la acción se realiza con la diligencia debida, aunque sea previsible el resultado se mantienen en la esfera de lo permitido).

Se ha de responder de los daños naturales y ordinarios que podían ser previstos, pero no de las excepciones que el autor no hubiere podido prever, a menos que se demuestre dolo.

Si el evento adverso era evitable, mediante acciones médicas concretas obligatorias que fueron omitidas, se establece una causalidad jurídica (omisión a un deber de evitación).

Toda conducta que suponga la creación de un riesgo no permitido o el aumento de un riesgo más allá de los límites de lo permitido es ya suficiente para imputar el resultado que suponga realización de ese riesgo no permitido.

El análisis detallado del evento adverso usualmente revela una cadena de eventos previos que llevaron a que éste se presentara, por ello la identificación de la buena o mala práctica sólo es un punto de partida.

El uso correcto de
protocolos de análisis
permite

1. Al equipo médico considerar las acciones a tomar para evitar que se presente nuevamente.

2. Enseñanza

El uso correcto de protocolos de análisis

3. Puede aportar elementos para de defensa del personal de salud (excluyentes de responsabilidad y factores que disminuyan la gravedad del delito, en su caso, o que demuestren la responsabilidad compartida o no de la persona moral).

Código Nacional de Procedimientos Penales.

Artículo 216. Proposición de actos de investigación.

Durante la investigación, tanto el imputado cuando haya comparecido o haya sido entrevistado, como su Defensor, así como la víctima u ofendido, podrán solicitar al Ministerio Público todos aquellos actos de investigación que consideraren pertinentes y útiles para el esclarecimiento de los hechos. El Ministerio Público ordenará que se lleven a cabo aquellos que sean conducentes. La solicitud deberá resolverse en un plazo máximo de tres días siguientes a la fecha en que se haya formulado la petición al Ministerio Público.