

***SOCIEDAD ARGENTINA
DE
PEDIATRÍA***

**3° Congreso Argentino
de Neonatología**

**9° Jornadas interdisciplinarias de Seguimiento del
RN de Alto Riesgo**

3° Jornada Nacional de Perinatología

3° Jornadas Argentinas de Enfermería Neonatal

ASPECTOS LEGALES EN LA SALUD PERINATAL

“PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LA PRÁCTICA PERINATAL”

Dr. Alfredo Alberto Delbene

Médico Neonatólogo Forense

C.S.J.N.



SCIENCEPHOTOLIBRARY

Uno Diría...Los Abogados?



Entonces, Resolverlo Sería Fácil!

**THE FIRST
THING WE DO,
LET'S KILL ALL
THE LAWYERS**

-William Shakespeare



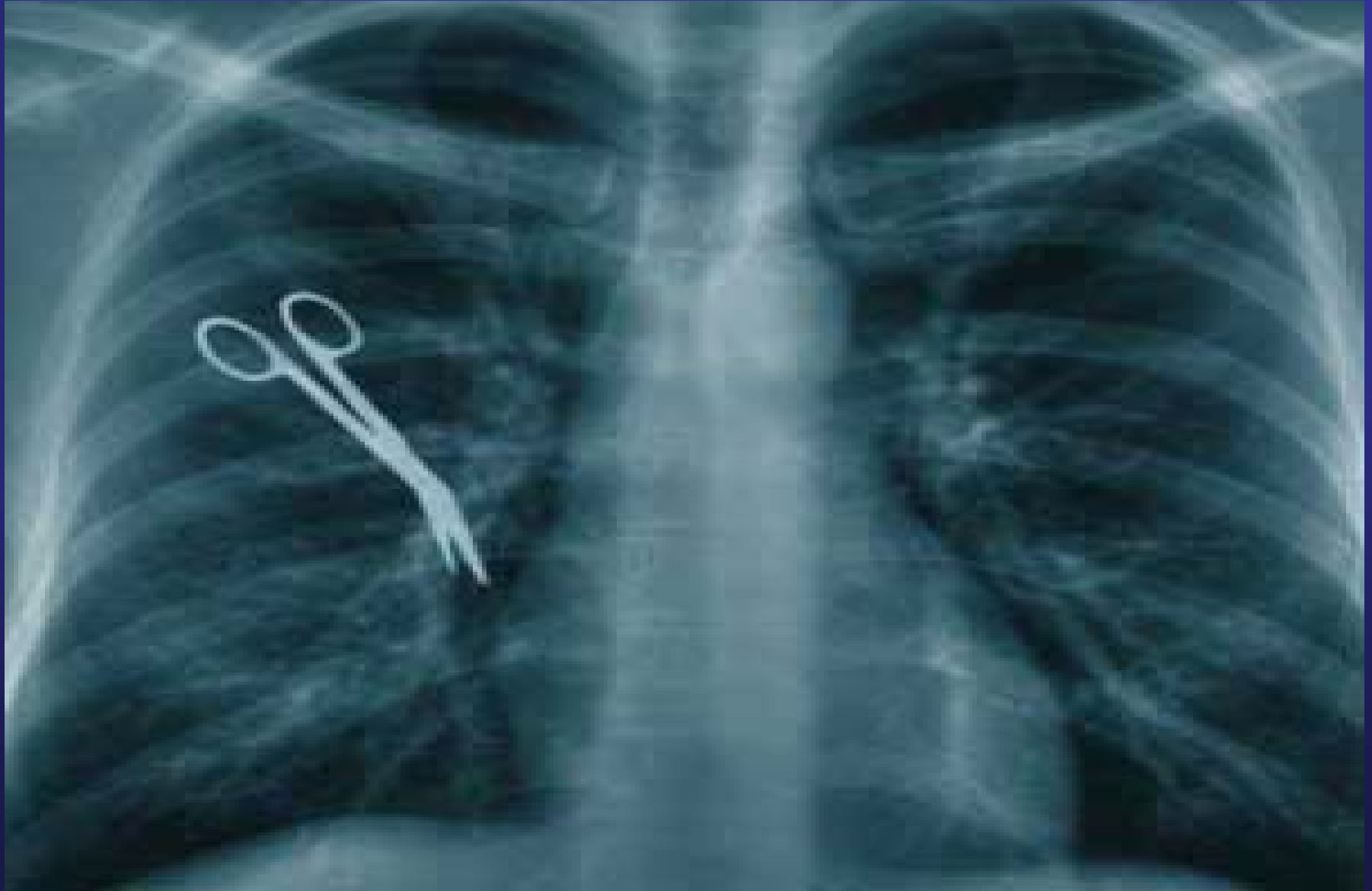
Sin Embargo, Cometemos Errores...



Sin Embargo, Cometemos Errores...



Ahora Bien, Cómo Explico Esto?



Y Esto?



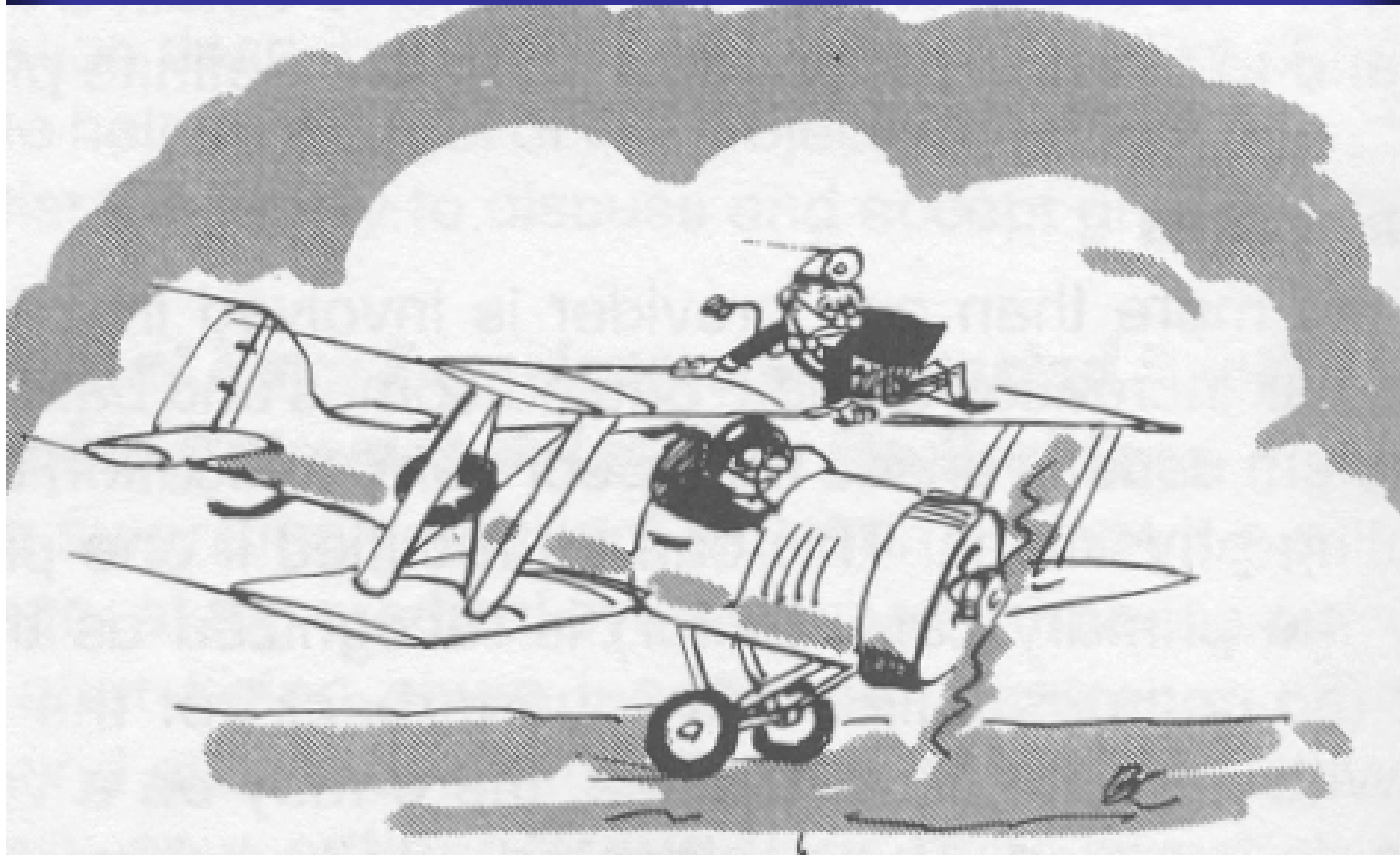
Y esto....? Bueno, en algunos casos se Justifica...

JUICIO POR MALA PRAXIS EN EL E.L.O.L.

Modelo lleva a juicio a cirujano plástico por razones que están más que a la vista.



La Medicina es una Profesión de Riesgo!!!!



Hablamos mucho fuera de lugar.....



HOSPITAL MEDICAL ERRORS KILL 98,000 AMERICANS EACH YEAR. -- HEARST NEWS INVESTIGATION

*Y Nuestro Principal Problema, es que
Básicamente, Nos Cuesta
Comunicarnos bien!*



- El impacto de un reproche legal, en ocasión de la profesión médica, no es una circunstancia menor” ...
- ... “Ni el profesional médico, ni cualquier otro profesional de la salud, se encuentran preparados para poder afrontar una demanda judicial” ...



El fantasma permanente.-



Notificación de Declaración Testimonial o Indagatoria.-



Factores de Riesgo

1. Masificación y fácil acceso a la información de temas médicos.-
2. Despersonalización de la atención médica => discontinuidad de la misma.-
3. Mayor tecnología (diagnóstica y terapéutica).-
4. Alteración de la “Relación Médico - Paciente”.-

Factores de Riesgo (cont.)

5. Relativa facilidad de inicio de un planteo legal hacia al médico y/o institución =>
“Beneficio de litigar sin gastos”.-

6. Falta de prudencia y discrecionalidad de los profesionales y de sus auxiliares.

7. Desconocimiento de deberes y Obligaciones de los Profesionales de la Salud.

*Por Qué Hablamos
de Responsabilidad Profesional
y No
Hablamos de
Mala Praxis?*

Durante los últimos años, la medicina ha experimentado progresos vertiginosos y junto a ello, aumentó su cuestionamiento de forma exponencial.

Actualmente

Uno de cada 5 Médicos tiene alguna Demanda Judicial.

Demandas

32% a médicos - 68% a Instituciones

Especialidades Médicas con mayor número de demandas

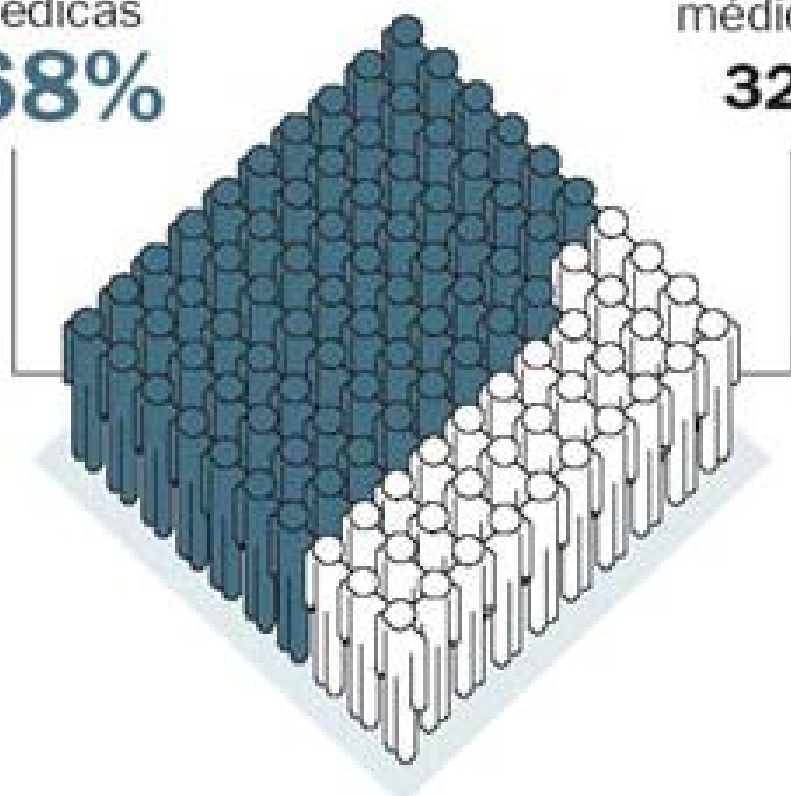
Obstetricia - Cirugía - Traumatología - Pediatría

Reclamos judiciales

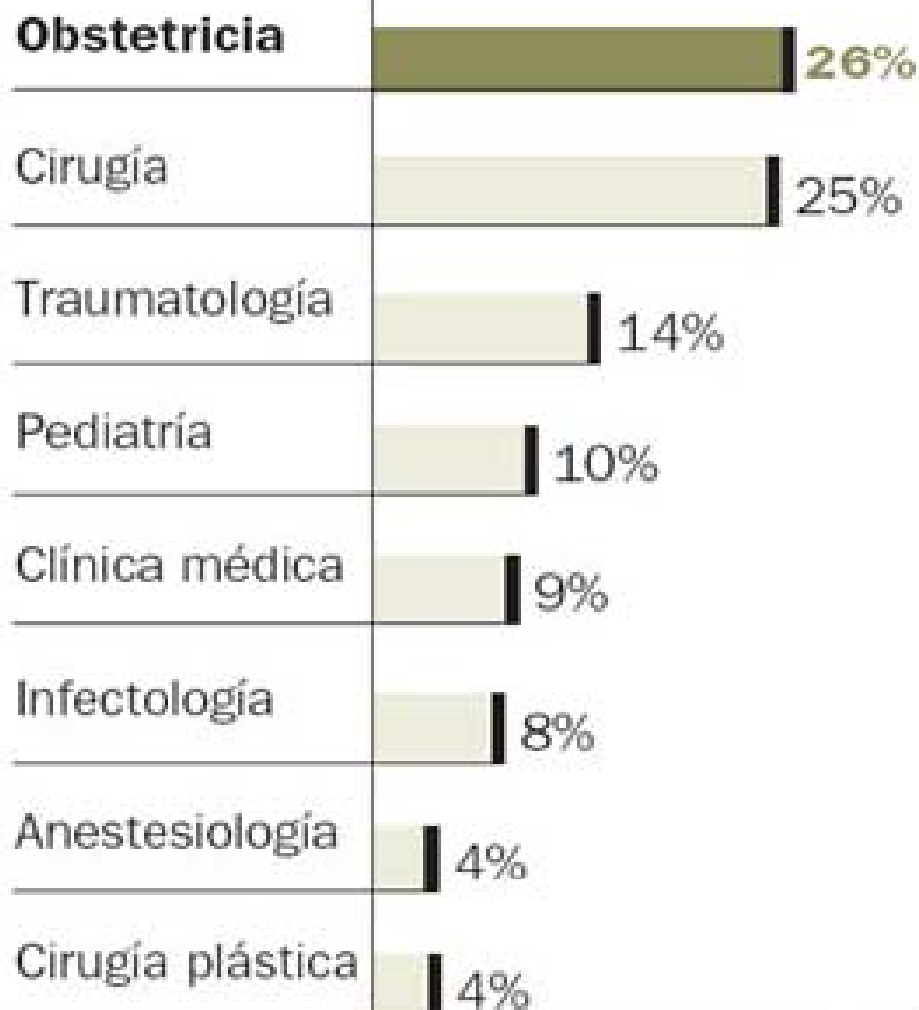
¿SOBRE QUIEN RECAEN LOS RECLAMOS?

Instituciones
médicas
68%

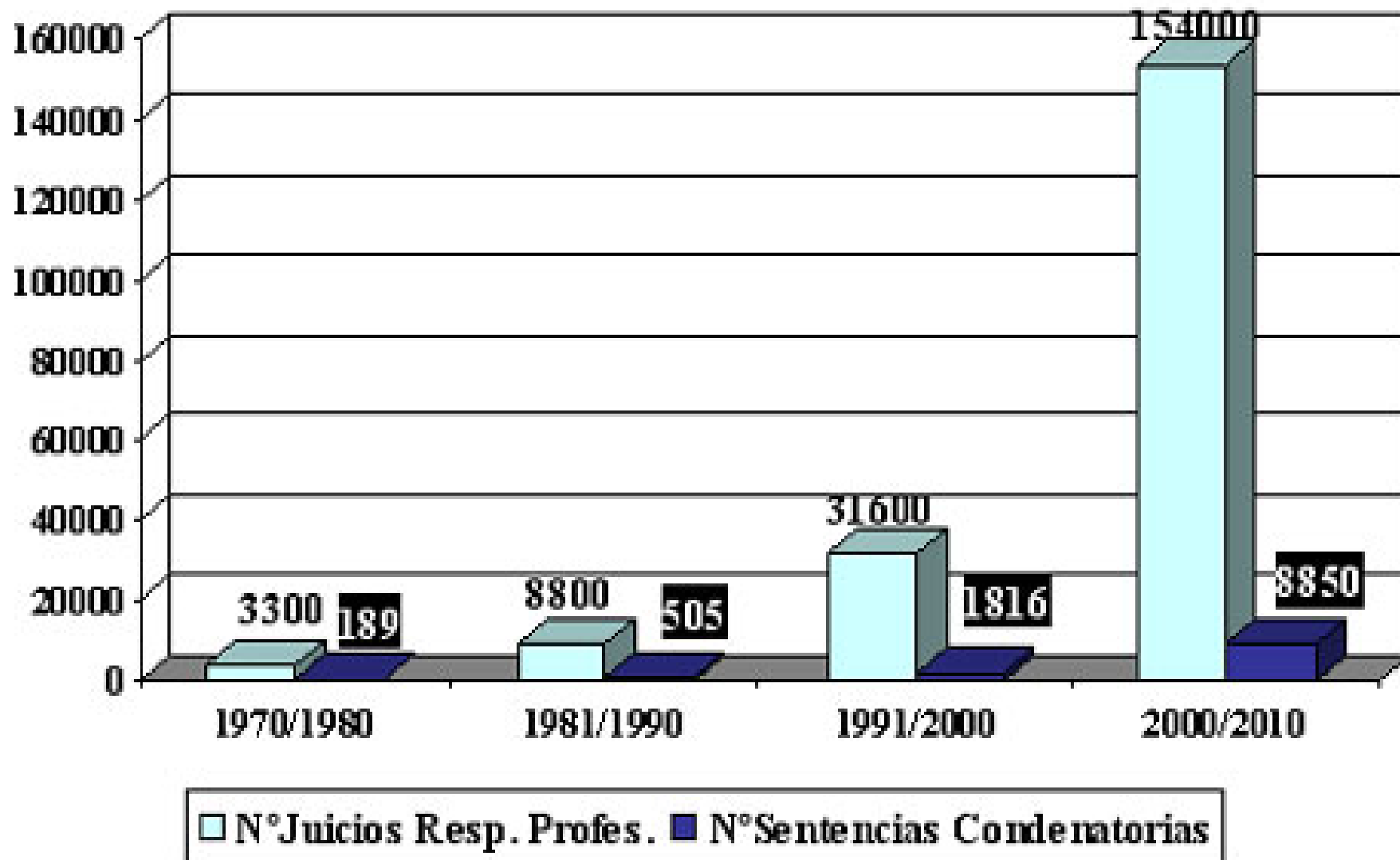
Los
médicos
32%



JUICIOS POR ESPECIALIDAD



Nuestra Realidad en Argentina!!!



Qué le Dijo una Empanada a la Otra?



ESTAMOS EN EL HORNO

Debemos estar preparados para poder afrontar la eventualidad que nos quieran iniciar una demanda de Responsabilidad Médica, ya sea en el Ámbito Civil y/o en el Ámbito Penal.

PREVENCIÓN DE LA MALA PRAXIS

1. Adecuada Relación Médico - Paciente - Relaciones interpersonales
2. Historia Clínica: Adecuada confección – Archivo ordenado y seguro
3. Consentimiento Informado (Proceso)
4. Estudios adecuados en cantidad y calidad
5. Internación Oportuna
6. Seguimiento adecuado del paciente

PREVENCIÓN DE LA MALA PRAXIS

7. Educación y Prevención de Mala Praxis
8. Trabajo en equipo – Normas y guías de atención.
9. Formación de Profesionales
10. Interconsultas
11. Derivaciones
12. Prevención anticipada de equipos, elementos y otros recursos necesarios

PREVENCIÓN DE LA MALA PRAXIS

9. Programar actividades de médicos residentes
10. Certificación y recertificación de RRHH
11. Habilitación, categorización y acreditación de establecimientos sanitarios.
12. Comités hospitalarios
13. Instituciones con condiciones de seguridad

*EN CADA OPORTUNIDAD EN QUE SE
HABLA SOBRE "RESPONSABILIDAD
POR MALA PRAXIS MÉDICA" SE DEBE
ENFATIZAR SOBRE EL APORTE A LA
PREVENCIÓN DE LA MALAPRAXIS QUE
TIENEN CUATRO "D"*

- **Discreción**
- **Dedicación**
- **Diligencia**
- **Demostración**

HISTORIA CLINICA

DEFINICIONES MEDICO- LEGALES

Se la define como la relación ordenada y detallada de todos los datos y conocimientos tanto anteriores, personales y familiares; como actuales, relativos a un enfermo, que sirve de base para el juicio acabado de la enfermedad actual ”

HISTORIA CLINICA

DEFINICIONES MEDICO- LEGALES

Vázquez Ferreyra agrega “También debe constar en la Historia Clínica el diagnóstico, tratamiento , evolución clínica, resultados logrados, medicación suministrada, y si los hubiere; los protocolos correspondientes con la identidad del equipo médico actuante por completo”

Es decir, todos los datos que en forma precisa y completa detallan el servicio médico y auxiliar suministrado.

HISTORIA CLINICA

DEFINICIONES MEDICO- LEGALES

Carlos Gheresi la define: “Es un documento; y como tal está ligada al tema probatorio y éste a la relación de causalidad con el profesional actuante”

Ravinovich Berkman Ricardo, refiere que la Historia Clínica “Es un documento de enorme trascendencia probatoria, pero al mismo tiempo muy susceptible de ser alterada por los eventuales demandados”

HISTORIA CLINICA

DOCUMENTO

- Relato a través de registros
- Detallados
- Concisos y Prolijos
- Describe datos del paciente inherentes a su enfermedad
- Describe hechos clínico-quirúrgicos
- Estudios complementarios
- Prescripciones
- Registros de enfermería
- Consentimientos informados específicos.
- Epicrisis correspondiente

HISTORIA CLINICA CONFECION

- Debe ser manuscrita o informatizada
- Debe respetar un orden cronológico
- Debe constar firma del profesional actuante
 - Es indicativa
 - Es declarativa
 - Es probatoria
- Caligrafía legible
- Abreviaturas. Redacción
- Tachaduras. Enmiendas
- Foliada
- Información reservada ó secreta

SE HACE USO
DE
ABREVIATURA
S NO
ESTANDARIZA
DAS,
ENMENDATUR
AS Y LETRA
ILEGIBLE

4:00pm Puntaje de 32 en un examen de matemáticas
 ⑤ Puntaje más de la teoría, más de los
 Pcs 102 ⑥ A REG. GEN. 1711, con CAN a 3% L
 PE: 17 Pof: FEIN no admn
 Edad: 47 D.P: MV Care a ALT, diagnóstico hoy ⑦, apto para trabaja
 CA: 130/88 CV: RCA, no tope, 531-1 191- PIRVE7
 Abd: hilo RCA no topo
 SN: LOPE, Glasgow 15, no focaliza, no trabaja

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. IHA STE KX2 TIMI 5
2. Falla cardíaca, crónica tope.
3. Tadquisimo x HC.

② Lo no trabaja, no trabaja, no trabaja, no trabaja no trabaja
 Pof: FEIN no adm, no adm, no adm
 D.P: 1711 con CAN a 3% L
 CV: no trabaja, no trabaja, no trabaja, no trabaja no trabaja
 Pof: FEIN no adm, no adm, no adm
 Abd: hilo RCA no topo
 SN: LOPE, Glasgow 15, no focaliza, no trabaja
 ③ no trabaja, no trabaja, no trabaja, no trabaja
no trabaja, no trabaja, no trabaja, no trabaja
no trabaja, no trabaja, no trabaja, no trabaja
no trabaja, no trabaja, no trabaja, no trabaja
no trabaja, no trabaja, no trabaja, no trabaja

HISTORIA CLÍNICA

VALORACIÓN JUDICIAL

- 1. INEXISTENCIA DE HISTORIA CLÍNICA – PRESUNCIÓN EN CONTRA DEL DIRECTOR – MÉDICO – ESTABLECIMIENTO – ART. 40 DE LA LEY 17132.**
- 2. CARENCIA DE HISTORIA CLÍNICA – SALA E CNCIVIL 25/11/80, ED, 92-637 “ENTREGA DE ORIGINAL SIN SACAR COPIA PARA ARCHIVAR”**
- 3. INCOMPLETA O IRREGULARES – “SIMPLE FALTA DE HC” – CONDICION DE DESIGUALDAD (ROZENBLAT/1999 – SUFICIENCIA DE HC INCOMPLETA VS. TRASCENDENCIA DE HC CASI INEXISTENTE” – SALA E CNCIVIL 26/8/87, ED, 126-448 – INEXACTITUDES POR EXCESO DE TRABAJO (AGRAVANTE)**

Proyectos de Ley presentados

1. Disminución de los plazos de prescripción.
2. Pericias a cargo de cuerpos técnicos.
3. Baremo o tope indemnizatorio.
4. Modificación de las Artículos 84 y 94 del Código Penal.

Cuando los médicos comprendamos con mayúscula que una Historia Clínica completa y correctamente confeccionada es el arma más potente que poseemos para repeler cualquier reclamo por Responsabilidad Profesional, entonces comenzaremos a valorarla.

- *Si el Juez Civil tiene una Prueba deficitaria, mal podrá fallar adecuadamente.*
- *Por ello, lo óptimo que debe ser confeccionada la Historia Clínica para que opere como excelente prueba.*

***Recordemos que en un reclamo por Mala Praxis,
la Historia Clínica es la Prueba por
Antonomasia***

*“La medicina actual nos exige pericia,
diligencia, respeto de los derechos del
paciente y un registro adecuado y
representativo de las circunstancias del
servicio asistencial”*

Luis Lewkowicz Stegmann

MUCHAS

GRACIAS !!!