



TRIBUNAL DE ÉTICA

Montevideo, 4 de abril de 2014.

VISTAS:

Para sentencia estas actuaciones individualizadas con el No. 0012/2013 promovidas ante este Tribunal por la Dra. A.B., relacionadas con la actuación profesional de la Doctora C.A. y el Dr. J.B.

RESULTANDO:

1.- Que este procedimiento se inicia con la denuncia de fecha 27 de febrero de 2013, formulada por la Dra. A.B. contra el Dr. J.B. y la Dra. C.A. (fs.2-3), fundando la misma en hechos ocurridos el día 8 de febrero de 2013 en el Sanatorio SMI IMPASA con respecto a la asistencia al niño M.N.

2.- Que por resolución de fecha 9 de abril de 2013 el Tribunal asume jurisdicción en el ámbito de la competencia que le confiere el art. 24 de la ley 18.591 con fecha 30 de julio de 2013 (fs. 4-6). Por tal sentido la resolución de admisibilidad se fundamenta en las siguientes consideraciones:

2.1.- "...Que la denuncia presentada es pertinente de ser considerada debido a que los hechos denunciados entran en la esfera de su competencia."

2.2.- "Que en cuanto al aspecto formal el Tribunal entiende que la denuncia cumple, aunque mínimamente, con el artículo 11 del Reglamento de Procedimiento. Contiene una exposición de hechos y de la misma se infiere con claridad que los médicos denunciados son los Dres. J.B. y C.A." Asimismo valora que "si bien la denuncia está dirigida al Colegio Médico y al Consejo Regional de Montevideo, también está dirigida al Tribunal de Ética. Que este Tribunal estima que, a la hora de aplicar el referido artículo 11 del Reglamento, no debe ser formalista en exceso, debiendo tolerarse cierto grado de informalismo en las denuncias de modo que esa disposición no se convierta en una suerte de denegatoria de acceso al Tribunal.



TRIBUNAL DE ÉTICA

3.- Que en la resolución de referencia, se ha fijado el objeto del procedimiento: “El Tribunal entiende que los hechos objeto de este procedimiento es la atención médica desplegada en el Sanatorio SMI-IMPASA al paciente M.N. Específicamente si es cierto que se llamó a pediatra desde el ala de pediatría y no concurrió el Dr. J.B., cuya guardia sería, según la denunciante, hasta las 20 horas. Asimismo, el rol desempeñado por la Dra. C.A., que según la denunciante “no estaba asistiendo a ningún paciente”. El Tribunal deberá analizar si esos hechos, de ser probados, pueden configurar violaciones a principios o normas de contenido deontológico.”

4.- Que oportunamente se sustanció el procedimiento dando traslado de la denuncia a los profesionales involucrados, que efectuaron sus descargos por escrito, en los que rechazan la atribución de conducta cuestionable tanto ética como técnicamente (fs. 14-27).

5.- Que en mérito a lo antedicho, y atento a lo dispuesto en el art. 12 del Reglamento de Procedimiento, el Tribunal ha dispuesto el diligenciamiento de las pruebas disponibles:

5.1 Declaración de las partes: Se recibió declaración de la Dra. A.B. (fs.30-35), Dr. J.B. (fs. 43-46) y Dra. C.A. (fs. 260-271).

5.2 Testimonios: Se recibió testimonios de Dr. A.A. (f 205-218), Dr. C.C. (f.218-224), Sr. José M.N. (f.), Lic. Enf. D.D. (f.284-293), Lic. Enf. E.E. (f.53- 59) Lic. Enf. F.F. (f.283), Dra. G.G. (f.304-309), Dra. L.L. (f.299-303).

5.3 Si bien se citó a prestar testimonio a la Lic. Enf. P.P. y a la Lic. Enf. R.R., no se contó con la presencia de las mismas. Corresponde consignar que este Tribunal no posee potestades para obligar a prestar testimonio a aquellas personas que no son médicos colegiados.

5.4 Prueba documental: Se incorporó al expediente documentación aportada por el Dr. J.B. (fs. 47-51). Asimismo se incorporó copia de historia clínica del menor M.N., aportada por su padre Sr. P.N. (fs. 60-204) y memorándum aportado por la Dirección Técnica de SMI-IMPASA con documentación recopilada en investigación administrativa interna efectuada en dicha institución (fs. 225-258).



TRIBUNAL DE ÉTICA

6.- Estimando suficientemente instruida la causa dentro del término legal, y surgiendo elementos probatorios que el Tribunal valorara como suficientes como para resolver la cuestión ventilada en el caso, con el voto unánime de sus integrantes, habrá de pronunciarse por los siguientes fundamentos.

CONSIDERANDO:

I)-Que este Tribunal debe circunscribir su actuación al análisis de las responsabilidades éticas de los profesionales intervinientes. No se trata de determinar si en el caso existió mala praxis médica, pues ello implicaría exceder el ámbito de competencia fijado por la ley 18.591.

II)-Que es pertinente tener presente que la asistencia del niño M.N. se dio en un contexto organizacional que evidencia carencias en esta área. Sobre este aspecto cabe mencionar lo expresado por las autoridades a este Tribunal relacionado a los cambios operados en relación a la mejora de la asistencia.

III)-Que el objeto de este procedimiento consiste en establecer fehacientemente si los Doctores C.A. y J.B. incurrieron en falta ética en relación a los hechos relacionados en su denuncia por la Dra. A.B.

III.1 Un primer elemento de carácter general a considerar es que el requerimiento de concurrencia de pediatra en piso por niño M.N., se realizó en forma telefónica.

III.1.1 En documentación escrita presentada en SMI –cuya copia luce a fs. 244- la Lic. Enf. R.R. afirma que efectuó tres llamados desde piso a emergencia por el niño M.N. En su informe determina los siguientes horarios:

- Primera comunicación telefónica. Poco después de 19:30. Llamó porque el niño se mantenía en iguales condiciones, quizás más excitado que antes. Le dijo que vinieran a valorarlo contando como estaba el niño y que estaba más excitado. Enfermera de puerta dice que están viendo niños, que les avisará en cuanto se desocupen.

- Segunda comunicación telefónica. Unos 10 – 15 minutos después habla con el Lic. Enf. D.D. y le informa sobre el tema. Él dice que ya estaba enterado, que C.A. no sube a piso por ser médica de familia y el MSP no se lo permite y que J.B. se está por retirar. En este llamado estaba saturando menos.



TRIBUNAL DE ÉTICA

- Tercera comunicación telefónica Hora 20: El Lic. Enf. D.D. recibe la tercera llamada.

III.1.2 En emergencia, el Lic. Enf. D.D. señala que se recibieron tres llamados de piso (declaraciones similares en nota 20/II y en investigación administrativa):

-Aprox. hora 19:40. Lic. Enf. R.R. pide pediatra para valorar niño que iba a ser trasladado el Evangélico; no informó sobre su estado de salud. Se informa a J.B. que dice que será valorado por la Dra. que entra hora 20. El llamado lo recibió enfermería del sector (Y.Y.). En entrevista con Tribunal dice que no se explicitó el motivo del llamado; lo comunicó personalmente a J.B. y a C.A. Refiere a que la Dra. C.A. dijo que no podía ir por ser médico de familia.

-A los minutos 2º llamado solicitando pediatra. Refiere a que se informa a C.A. que dice que por ser médica de Familia y por normativa del MSP no podía valorar usuarios de piso. No recuerda donde estaba J.B. En entrevista con Tribunal dice que R.R. le explicó como estaba el niño, con estado confusional en postoperatorio de neurocirugía; a él le pareció un paciente inestable. Le comunicó eso personalmente a Dra. C.A.

-A la hora 20 tercer llamado por depresión de conciencia, satura bajo. Se comunica a A.B. que sube a piso. Refiere a que C.A. permaneció en emergencia atendiendo las otras consultas. Esta última afirmación no coincide con lo relatado por las Dras. A.B. y C.A. En entrevista con Tribunal confirma esta afirmación.

III.1.3 Las anotaciones en hoja de evaluación de enfermería de la historia clínica del paciente M.N., no aportan elementos que permitan confirmar o desestimar los datos obtenidos.

Estas anotaciones que podrían haber sido escrituradas a posteriori de los hechos, refieren a cuatro llamados en los siguientes horarios: 19.30, 19.40, 19.50 y h.20.

IV) Que en relación a la valoración de la actuación del Dr. J.B. es menester tener presente lo que surge de la prueba obtenida en el procedimiento. A saber:



TRIBUNAL DE ÉTICA

IV.1 El día 8 de febrero de 2013 realizó la guardia de 14 a 20 horas en Emergencia. En su tarjeta de control de horario figura la entrada a las 14:02 y la salida a las 20:07. Ello indica que dicho profesional no se retiró de la Institución antes de finalizar su guardia.

IV.2 El Dr. J.B. no sabía que había un niño grave en piso. La Dra. G.G., que finalizó su guardia a las 14 hs. luego de asistir al niño en su lugar de internación, se lo comunicó a la Dra. L.L. que estuvo de 13 a 18 hs. De su declaración surge que el niño estaba estable aunque con problemas, que se había convocado a especialistas y que debía estar atenta por si la llamaban. Nunca la llamaron y no surge que le haya comunicado a algún colega la situación del niño cuando se retiró de la guardia.

IV.3 Si bien el Dr. J.B. no concurrió a ver al niño, debe tenerse presente que no se le comunicó que el niño tuviera un problema. Según sus declaraciones y las del Lic. Enf. D.D. recibió un solo llamado de piso transmitido por este último aproximadamente a las 19:40. Según el Dr. J.B. le comunicaron que los padres de un niño querían hablar con un pediatra. Como no le dijeron que el niño tuviera ningún problema él terminó de escribir la historia del paciente que había visto y dada la hora y que no quedaban pacientes para ver en la urgencia le pasó la guardia de pacientes de puerta a la Dra. C.A. sin mencionar a este niño y subió a esperar a su relevo, la pediatra A.B., para decirle que fuera a hablar con los padres de M.N. en piso.

IV.4 Según el Lic. Enf. D.D. se recibió un primer llamado aproximadamente a las 19:40 atendido por P.P. para valorar niño que iba a ser trasladado al Evangélico, sin informar sobre su estado de salud.

Que ese primer llamado se informó al Dr. J.B. que dice que será valorado por la Dra. que entra a la hora 20 (declaraciones a SMI). En testimonio ante el Tribunal el Lic. Enf. D.D. afirma que no se explicitó el motivo del llamado, que él lo comunicó personalmente a J.B. y a C.A..

Con respecto al segundo llamado, en su testimonio ante el Tribunal el Lic. Enf. D.D. afirma que cuando a los minutos de haber recibido el primer llamado, se produce un segundo llamado solicitando pediatra no lo comunicó a J.B. (lo comunicó a C.A.); no recuerda donde estaba J.B.



TRIBUNAL DE ÉTICA

No surge que el Lic. Enf. D.D., o la Dra. C.A., una vez recibido el segundo llamado, intentaran ubicar a J.B. ya sea en forma telefónica o personal, para comunicárselo.

J.B. declara que a las 20.10 sube C.A. y le comunica que A.B. había subido a piso porque se recibió un nuevo llamado de que el niño estaba saturando bajo. En ese momento él se retiró de la guardia.

IV.5 Que de lo que antecede surge que el Dr. J.B. cumplió toda su guardia y se retiró cuando se enteró que ya estaba su relevo viendo al paciente en cuestión; que al tomar la guardia no conocía la existencia de este paciente (M.N.); que recibió un solo llamado cuando estaba por terminar su guardia sin que se le transmitiera elemento alguno que hiciera presumir urgencia, por lo que consideró que era preferible que fuera a hablar con los padres la pediatra que lo relevaría.

Que de acuerdo a los elementos surgidos en el procedimiento, a juicio de este Tribunal la conducta adoptada por el Dr. J.B. no configura una violación a principios o normas de contenido deontológico.

V) Que en relación a la valoración de la actuación de la Dra. C.A. es menester tener presente lo que surge de la prueba obtenida en el procedimiento. A saber:

V.1 El día 8 de febrero realizó la guardia de 18 a 24; en su tarjeta de control de horario figura la entrada a las 18:10 y la salida a las 0:11.

V.2 Según declaración del Lic. Enf. D.D. el primer llamado de piso fue comunicado por su parte a los Dres. J.B. y C.A.

Ese llamado por el Dr. J.B. en razón que le comunicaron que los padres de un niño querían hablar con un pediatra, no siendo admitido por la Dra. C.A.

V.3 Con respecto al segundo llamado, en su testimonio ante el Tribunal el Lic. Enf. D.D. afirma que lo comunicó a la Dra. C.A.

Como se ha expresado supra, no surge que el licenciado D.D., o la Dra. C.A., una vez recibido el segundo llamado, intentaran ubicar a J.B. ya sea en forma telefónica o personal, para comunicarle que se estaba requiriendo de piso por segunda vez la presencia de un pediatra para el niño M.N.



TRIBUNAL DE ÉTICA

Con respecto a este segundo llamado, la Dra. C.A., rechaza la existencia de llamado al que hubiera tenido que acudir y se hubiera negado. Afirma dicha profesional que antes de la hora 20 no le informaron el caso del niño.

Con respecto al tercer llamado de la hora 20, en el que se informa depresión de conciencia, satura bajo. Se comunica a la Dra. A.B. que ingresa a esa hora a la guardia, que estaba con la Dra. C.A. (se les comunicó a ambas). La Dra. A.B. concurre de inmediato a piso. C.A. permaneció en Emergencia atendiendo las otras consultas. Esta última afirmación no coincide con lo relatado por las dos médicas.

V.4 Que de acuerdo a los elementos surgidos en el procedimiento, a juicio de este Tribunal la conducta adoptada por C.A. configura una violación a principios o normas de contenido deontológico. Para esta atribución de falta ética surgen del procedimiento algunos elementos determinantes, y otros incidentales.

Las afirmaciones surgidas de los testimonios del Lic. Enf. D.D. y de lo escrito por la Lic. Enf. R.R. determinan con claridad que la profesional tuvo conocimiento del segundo llamado para ver al niño y no concurrió a piso. Aun en la hipótesis que no le correspondiera concurrir – aunque lo invocado no constituye eximente de responsabilidad, pues en todo caso el profesional médico sin importar su especialidad tiene el deber ético de prestar ayuda lo que no se dio en el caso- su conducta no fue diligente pues debió buscar telefónica o personalmente al Pediatra de guardia Dr. J.B. para comunicárselo y coordinar que él concurriera a piso ante un segundo llamado por el mismo paciente.

VI) Otros aspectos de carácter formal, que incidieron en el proceso han sido:

a) problemas al inicio del procedimiento en razón de no asumir la confidencialidad debida por la parte denunciante.

b) la reticencia de la Institución para facilitar la historia clínica, y suministrar documentación referente a la investigación administrativa interna relacionada específicamente con la situación que da origen a la denuncia,

c) la escasa colaboración en el proceso de la parte denunciada Dra. C.A., manifestando demoras en la firma de documentos, con pedidos de comunicaciones directas a letrados, falta de respuesta ante telegrama colacionado que le remitiera el Tribunal, extremos que no se compatibilizan con sus deberes en tanto profesional colegiada.



TRIBUNAL DE ÉTICA

VII) Que con respecto a pruebas solicitadas por las partes, corresponde consignar que se ha desestimado el careo propuesto por el Dr. J.B., por entenderlo inconducente. Asimismo se ha desestimado el pedido de los videos relativos a las cámaras de filmación de la Institución, pues no se encontraba controvertida la permanencia de los profesionales de la Institución.

VIII) Que con respecto a la denuncia de discriminación establecida por la Dra. C.A. contra la Dra. A.B., este Tribunal, en consideración a lo expresado por la profesional ante las interrogantes planteadas por el asesor letrado que la asistía en dicha instancia, interpretó que quedaba sin efecto la misma, por lo que el fallo versará exclusivamente sobre la actuación de los profesionales J.B. y C.A..

Por lo expuesto, el TRIBUNAL FALLA.

- 1.- Desestímase la denuncia con respecto a la actuación profesional del Dr. J.B.
- 2.- Ampárase la denuncia en lo que respecta a la actuación profesional de la Dra. C.A., imponiéndose a la citada profesional una sanción de advertencia, motivada en violación a principios o normas de contenido deontológico.
- 3.- Notifíquese a las partes, encomendándose a la Secretaria.
- 4.- Cumplidas las formalidades exigidas, dése noticia al Consejo Nacional del Colegio Médico del Uruguay. Oportunamente archívese.

Dr. Nisso Gateño
Presidente

Dra. Ana María Ferrari
Secretaria

Dr. Edmundo Batthyány

Dr. Roberto Masliah

Dr. Baltasar Aguilar