



Santiago Zumárraga, gerente general de Uniteco:
“La experiencia nos dice que las demandas a médicos van a aumentar”

Consecuencias del Código Integral Penal para la práctica médica



El perito médico especializado, clave en la defensa de los médicos

Santiago Zumárraga, gerente general de Uniteco: “La experiencia nos dice que las demandas a médicos van a aumentar”

Lo bueno que tiene Uniteco no es solo esa experiencia técnica, sino que ofrecemos una serie de herramientas que no solo protegen al médico a posteriori, sino que le ayudan a prevenir esos efectos indeseados.

Santiago Zumárraga es el gerente general de Uniteco, agencia asesora productora de seguros especializada en ofrecer seguros a los profesionales sanitarios. Su matriz proviene de España, donde ha desarrollado su labor desde hace casi cincuenta años con el mismo leitmotiv: proteger al médico en todos los aspectos que afectan a su vida profesional y personal.

Uniteco cumple este año su segundo aniversario en Ecuador, ¿qué balance hace de este tiempo en el país?

Ha sido una historia apasionante ya que hemos estado operando desde el principio en una situación nueva para el médico. La experiencia de Uniteco en España ha sido siempre proteger al médico en su faceta profesional y personal, especialmente con productos específicos en responsabilidad civil profesional. Este aspecto es importante ya que su responsabilidad civil es muy diferente al de otras profesiones y requiere de un saber hacer experto que solo se puede dar con el paso de los años.

El año pasado firmamos un convenio con la Federación Médica Ecuatoriana y con la Asociación Nacional de Médicos Rurales, dos grandes colectivos que han entendido la necesidad de una protección especializada y han confiado en Uniteco por su capacidad y su experiencia. Precisamente con estas dos instituciones hemos trabajado codo con codo en algo que se escapa de nuestra actividad habitual pero que hemos hecho con sumo gusto. El pasado abril un terrible terremoto asoló parte de nuestro país. En coordinación con nuestra matriz española pudimos disponer de material de primera necesidad, ayudar en la organización de las brigadas médicas que inicialmente atendieron a los damnificados. La mitad de nuestros efectivos dejó de trabajar para Uniteco para ponerse a la orden de la organización. Tengo que agradecer públicamente a nuestros empleados ese ejercicio de solidaridad que hicimos por nuestro país y la disponibilidad que mostraron en todo momento.

Hay médicos que están procurando en su práctica habitual refuerzos en técnicas diagnósticas para cubrirse ante posibles demandas. Es lo que se llama medicina defensiva, lo cual encarece y ralentiza el servicio



¿Existe una preocupación entre los médicos ecuatorianos ante las demandas de pacientes?

Hemos detectado que a raíz de la actualización del Código Orgánico Integral Penal, por el que se regulan nuevas situaciones de responsabilidad médica, algunos médicos han tomado medidas para evitar ese peligro de las demandas. En concreto me viene a la cabeza el caso de un médico que ha dejado de aceptar en su consulta nuevos pacientes por el miedo a recibir demandas civiles. Otros están procurando en su práctica habitual refuerzos en técnicas diagnósticas para cubrirse ante posibles demandas. Es lo que se llama medicina defensiva, lo cual encarece y ralentiza el servicio que los médicos ofrecen a la sociedad, algo muy preocupante.

UNITECO 
AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS

Santiago Zumárrga, gerente general de Uniteco: “La experiencia nos dice que las demandas a médicos van a aumentar”

La experiencia de Uniteco en España ha sido siempre proteger al médico en su faceta profesional y personal, especialmente con productos específicos en responsabilidad civil profesional.

¿Se prevé un aumento de estas demandas?

La experiencia de Uniteco en España nos hace ver que ante esta nueva legislación las demandas van a aumentar. De hecho en España los estudios de siniestralidad que procura Uniteco son referencia a la hora de medir el clima de la litigiosidad, somos los únicos que lo realizamos. Pero nosotros siempre transmitimos un mensaje de tranquilidad ya que el problema para los médicos no es tanto recibir más o menos demandas, sino estar bien o mal protegidos. Nuestra experiencia transmite tranquilidad ya que es algo a lo que nos hemos enfrentado en miles de expedientes y sabemos cómo tratarlo.



¿Qué es lo que más aprecia el médico ecuatoriano de la oferta de Uniteco?

Lo bueno que tiene Uniteco no es solo esa experiencia técnica de la que hablaba antes, sino que ofrecemos una serie de herramientas que no solo protegen al médico a posteriori, sino que le ayudan –basado en experiencias positivas– a prevenir esos efectos indeseados. Estos aspectos son muy valorados por los médicos ya que no solo actuamos de manera solvente cuando se produce un siniestro, sino que también ofrecemos un abanico de soluciones para prevenirlos, lo cual tranquiliza sobremedera a los médicos.

Disponemos de una herramienta exclusiva y desarrollada por nosotros mismos para gestionar los consentimientos informados de multitud de especialidades médicas y tratamien-

Disponemos de una herramienta exclusiva y desarrollada por nosotros mismos para gestionar los consentimientos informados de multitud de especialidades médicas y tratamientos.

tos. En otros aspectos ofrecemos formación constante en los aspectos jurídicos de la profesión médica como en el tratamiento y almacenamiento de las historias clínicas, actualización en los aspectos preventivos para evitar al máximo las reclamaciones de pacientes, disposición permanente de abogados especializados en defender médicos, además de peritos médicos profesionalizados. En fin, todo una disposición de ‘armas’ para que el médico se encuentre protegido no solo ante una reclamación, sino mucho antes también.

Nuestra experiencia transmite tranquilidad ya que es algo a lo que nos hemos enfrentado en miles de expedientes y sabemos cómo tratarlo.



EL COIP desde dentro. Análisis y consecuencias

Artículo 146: Homicidio culposo por mala práctica profesional

La persona que al infringir un deber objetivo de cuidado, en el ejercicio o práctica de su profesión, ocasione la muerte de otra, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

El proceso de habilitación para volver a ejercer la profesión, luego de cumplida la pena, será determinado por la Ley. Será sancionada con pena privativa de libertad de tres a cinco años si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas.

Para la determinación de la infracción al deber objetivo de cuidado deberá concurrir lo siguiente:

1. La mera producción del resultado no configura infracción al deber objetivo de cuidado.
2. La inobservancia de leyes, reglamentos, ordenanzas, manuales, reglas técnicas o lex artis aplicables a la profesión.
3. El resultado dañoso debe provenir directamente de la infracción al deber objetivo de cuidado y no de otras circunstancias independientes o conexas.
4. Se analizará en cada caso la diligencia, el grado de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y evitabilidad del hecho.

INFRACCIÓN DEL DEBER OBJETIVO

La consulta se realiza sin el cuidado exigido, traspasando los límites de lo permitido, creando un riesgo relevante.

¿Cuándo se infringe el deber objetivo de cuidado?

1.- La producción de un resultado no implica la infracción del deber objetivo de cuidado

No basta con que se presente un daño, sino que es necesario que ese daño haya devenido del actuar doloso o culposo del autor del daño, y que esa culpa quede demostrada en el procedimiento

El médico no está obligado a conseguir la curación del paciente en todo caso, pero sí que tiene la obligación de suministrar todos los cuidados necesarios al paciente según el estado de la ciencia y de los medios que disponga

2.- La inobservancia de leyes, reglamentos, ordenanzas, manuales, reglas técnicas o Lex Artis aplicables a la profesión médica

Los elementos que se valoran en Lex Artis son la formación y especialización del médico; la complejidad del acto médico y el estado del paciente; factores endógenos que pueden influir en el resultado, bien dependientes del paciente, bien dependientes del centro sanitario u organización sanitaria.

EL COIP desde dentro. Análisis y consecuencias

TIPOS DEL ARTÍCULO 146

Simple

La persona que al infringir un deber objetivo de cuidado en el ejercicio o práctica de la profesión ocasione la muerte de otra será sancionada con pena privativa de libertad de 1 a 3 años. Requiere la infracción del deber objetivo de cuidado.

Calificado (agravado)

Será sancionada con pena privativa de libertad de 3 a 5 años si la muerte se produce por acciones innecesarias, peligrosas o ilegítimas. Requiere la infracción del deber objetivo de cuidado.

El resultado dañoso debe provenir directamente de la infracción al deber objetivo de cuidado y no de otras circunstancias independientes o conexas. Se analizarán en cada caso la diligencia, el grado de formación profesional, las condiciones objetivas, la previsibilidad y la evitabilidad del hecho.

Resolución 1/2014 Corte Nacional de Justicia

Se entenderá que el HOMICIDIO CULPOSO SIMPLE por mala práctica profesional, tipificado en el inciso primero del artículo 146 del COIP, se configura por la inobservancia del deber objetivo de cuidado, conforme a su inciso final.

Se entenderá que el HOMICIDIO CULPOSO CALIFICADO por mala práctica profesional, tipificado en el inciso tercero del artículo 146 COIP, se configura por la inobservancia del deber objetivo de cuidado y además por la concurrencia de acciones innecesarias, peligrosas e ilegítimas.

CONCLUSIONES

- 1.- El COIP, si bien es cierto tipifica al homicidio culposo y a las lesiones agravadas como delitos punibles bajo este cuerpo legal, está redactado de tal forma que no implica per se un incremento del riesgo para la actividad médica.
- 2.- Su publicación lo que ha generado es más un nerviosismo por desconocimiento que por razones legales.
- 3.- Las reclamaciones se han incrementado como resultado de este nerviosismo generalizado.
- 4.- El gremio médico se encuentra muy sensible a reclamaciones por parte de pacientes y familiares, sin embargo la mayoría de estas reclamaciones son infundadas, con lo cual no evitamos que las consecuencias sean funestas para los galenos.
- 5.- Ante esta situación lo primordial es la generación de conocimiento, prevención y la creación de estructuras de defensa especializada, para la minimización de riesgos de reclamaciones.

Uniteco Profesional, primera correduría sanitaria en resultado antes de impuestos según el Informe Plimsoll

Uniteco se ha vuelto a situar un año más como líder en resultado antes de impuestos entre las corredurías sanitarias españolas según el informe sectorial de la consultora británica Plimsoll. Este informe analiza las 1.000 primeras corredurías y brokers de seguros, dentro de un total de 4.500 corredurías registradas que operan en el territorio nacional. Este resultado muestra la eficiencia desarrollada por la compañía en la gestión de sus recursos, siempre en beneficio de los profesionales de la salud.

Además el buen hacer le ha permitido mantenerse como la sexta correduría de capital nacional según ventas. En cuanto a su posición respecto a todas las corredurías que operan en el país se mantiene dentro del Top 50 dentro de las más de 4.500 corredurías y grupos empresariales y multinacionales que ofrecen sus



servicios en España.

Estos resultados muestran el buen camino que ha seguido la compañía en los últimos años. Juan Pablo Núñez, director de Desarrollo de Negocio y Clientes de Uniteco, ha destacado que *“estos resultados nos ayudan a continuar trabajando con la misma eficiencia, que redundará en beneficio de todos los médicos, dentistas y resto de profesionales de la salud”*.

Desde la compañía informan que la diversificación llevada a cabo en los últimos años hace esperar que estos resultados sigan mejorando junto con el apoyo de nuevas áreas de negocio que se han abierto en el último ejercicio como el negocio online o la expansión internacional.

El portal de información para médicos de Ecuador

info♥sanitaria

www.infosanitaria.com

ANAMER se pone en manos de UNITECO por su larga tradición y experiencia en protección del médico



La Asociación Nacional de Médicos Rurales (ANAMER) agrupa a todos los profesionales médicos en el cumplimiento de la medicatura rural obligatoria; y cuyas actividades se sujetarán a las disposiciones de sus Estatutos y Reglamentos Internos. Todos los médicos rurales son miembros de ANAMER. Los miembros activos son los que disponen de los beneficios de ser socios.

El Código Orgánico Integral Penal (COIP) ha generado un nuevo marco legal que supone una inseguridad jurídica en el médico y todo su ámbito. Este COIP protege principalmente al paciente, y establece una serie de elementos previos para que se pueda procesar penalmente a un profesional de la salud. Sin embargo, nuestra

preocupación, como Junta Directiva de ANAMER, siempre fue que los médicos no tuvieran que enfrentarse a un proceso en el que se pueda perseguir y poner en riesgo económico al médico y al resto de los profesionales de la salud.

ANAMER solo puede llegar hasta proponer a los socios que se apoyen en todas las herramientas legales disponibles para su propia defensa. El con-

El Código Orgánico Integral Penal (COIP) ha generado un nuevo marco legal que supone una inseguridad jurídica en el médico y todo su ámbito

venio con UNITECO se firma por su larga tradición y experiencia en Responsabilidad Civil, por ser los primeros en España, por llevar más de 40 años como líderes del sector... pero sobre todo porque junto a los seguros de responsabilidad civil profesional nos aseguran asesoría legal para poder ser eficientes a la hora de defenderse de una reclamación.

A mayor cobertura mayor seguridad para el médico, es la única forma de mantener la tranquilidad en este ámbito de inseguridad que tenemos en este nuevo marco regulatorio.

Dr. Elías Gilces Bravo
Expresidente de ANAMER



Consecuencias del Código Integral Penal para la práctica médica

La Federación Médica Ecuatoriana y el gremio médico en su conjunto manifestó dos años antes de la aprobación del COIP su total oposición a este Código pues lo consideramos regresivo en derechos y además una herramienta para la criminalización de la práctica médica.

Según la publicación de El Comercio de jueves 11 de febrero de 2016, a partir del 10 de agosto del año 2014, fecha que entró en vigencia el nuevo Código Penal Integral se han presentado un total de 496 procesos en 17 meses: 248 denuncias, 239 en proceso de investigación previa, tres en instrucción fiscal, dos con sentencia absoluta y cuatro procesos archivados por homicidio por mala práctica profesional (ver gráfico adjunto).

El artículo compara este número de denuncias que se presentaron en un periodo similar antes del COIP (913), reducción que se explica gracias a que se aprobaron los textos de los Art. 146 y 152 propuestos por los gremios de profesionales de la salud después de una larga lucha contra la tozudez, la ignorancia y la prepotencia.

Sin embargo **no existe información sobre el número de procesos por lesiones y por demandas a nivel civil.** En este último caso la Fiscalía informó al Consejo de la Judicatura que no lleva una estadística de las demandas a nivel civil. De la información recopilada por los colegios médicos provinciales a partir de las solicitudes de peritos, creemos que las demandas a nivel civil se han multiplicado geométricamente, lo cual refleja la cultura de reclamaciones que originó el gobierno de Alianza País, y particularmente el Presidente de la República.

Por ahora uno de los mecanismos que los médicos tienen para enfren-

tar esta situación es la contratación de seguros de responsabilidad profesional, capacitarse en gestión jurídica del riesgo médico y realizar cursos de educación médica continua.

La práctica defensiva

Comentario al artículo de El Comercio "El médico pide más exámenes para evitar demandas"

En la edición del 22 de febrero de 2016 de El Comercio se publicó una nota sobre practica defensiva. Los profesionales de la salud deben estar claros que la práctica defensiva, puede llegar a ser una práctica no ética y también acarrear demandas por demora en la ejecución de intervenciones y hasta por ocasionar gastos inútiles a los pacientes. **Para poder prevenir los errores médicos y las demandas o denuncias por los mismos existen dos estrategias:**

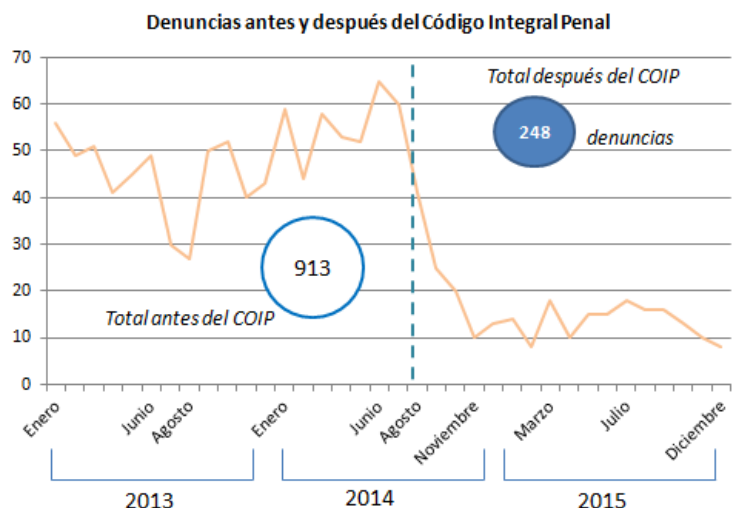
- 1. Certificación y recertificación de profesionales de la salud, es decir rendir pruebas cada cinco años.**
- 2. Capacitación en lógica clínica, particularmente en umbral de toma de decisiones.** El umbral de toma de decisiones no es sino establecer qué porcentaje de pacientes falsos posi-



tivos se está dispuesto a tratar o intervenir, con base a la aplicación del principio de necesidad (relación entre beneficio y daño). En muy pocos problemas se interviene con certezas de 100%; en apendectomía la certeza es de 70 a 80%, es decir se operan 20 a 30% de pacientes que no tienen apendicitis, sino otras patologías que dan similar cuadro clínico.

Capacitación en gestión jurídica del riesgo médico. **El capacitar en como respetar los derechos de los pacientes es la medida más importante de prevención de demandas y denuncias.** Mas del 70% de las demandas o denuncias ocurren por mala comunicación médico-paciente, mala gestión de la historia clínica o del consentimiento informado.

Federación Médica Ecuatoriana



Publicado en El Comercio: 'La ley penal obligó al médico a blindarse con seguros privados'

DOCTOR, NUESTRA PRIORIDAD ES USTED

LOS MÉDICOS EN ECUADOR
NOS **ELIGEN** PARA PROTEGER:

SU PROFESIÓN 
SU FAMILIA
SU ESTILO DE VIDA



UNITECO, con 47 años de experiencia, es la agencia de seguros líder en la defensa y asesoramiento profesional del médico

 www.uniteco.com.ec

UNITECO 
AGENCIA ASESORA PRODUCTORA DE SEGUROS

Con la garantía y solvencia de:

 **MAPFRE** | ATLAS
COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Con los mejores equipos de:

 legalgroup



QUITO: Av. República del Salvador nº 3582 y Portugal, Edificio Twin Towers piso 13 Penthouse / Tel: 02- 2244092
GUAYAQUIL: Avda. Francisco de Orellana, 090512. Edificio Blue Towers 9º piso of. 907 / Tel: 042-631460 /
info@uniteco.com.ec



El perito médico especializado, clave en la defensa de los médicos



En ocasiones las demandas contra médicos suelen estar basadas en lo que el paciente estima como error médico, percepción subjetiva debido a la amplia colección de variables que se pueden dar en las dolencias de los pacientes. Las patologías y enfermedades

El perito médico es un profesional que analiza lo sucedido en un caso clínico y ratifica o desmiente si el tratamiento es el correcto, si el protocolo puesto en marcha fue adecuado o si se podía haber hecho de otra manera con más probabilidades de éxito

suelen presentar síntomas comunes, pero no así la reacción de cada paciente a los tratamientos o protocolos inicialmente recomendados. Precisamente el arte del médico consiste en adaptar su saber a cada circunstancia.

En este contexto juega un papel fundamental la labor del perito médico. El perito médico es un profesional que analiza lo sucedido en un caso clínico y ratifica o desmiente si el tratamiento es el correcto, si el protocolo puesto en marcha fue adecuado o si se podía haber hecho de otra manera con más probabilidades de éxito.

Su labor se complica más si cabe teniendo en cuenta que la propia medicina avanza casi cada día. Los médicos son de los profesionales que más se forman, a lo largo de toda su vida,

pues saben que sus conocimientos se quedan obsoletos ante los nuevos descubrimientos o, incluso, cuando tratamientos habituales se ponen en duda o directamente se desechan. A todo esto se añade la propia extensión de la ciencia médica, realizada por especialistas en áreas muy concretas.

Ante esta situación es óptimo contar siempre con voces autorizadas en el peritaje médico que, por así decirlo, saben de lo que hablan. En nuestro caso, tenemos la experiencia positiva de que en multitud de ocasiones los jueces dan más credibilidad a peritos que son de la misma especialidad que el médico enjuiciado ya que se supone que un especialista es capaz de valorar

Tenemos la experiencia positiva de que en multitud de ocasiones los jueces dan más credibilidad a peritos que son de la misma especialidad que el médico enjuiciado

el trabajo ya realizado de otro de sus colegas. En DS Legal Group esta manera de trabajar siempre ha dado buenos resultados y seguimos aportando esta experiencia para defender a los médicos a los procesos legales a los que se enfrentan.

Rebeca Serrano
Abogado DS Legal Group

Condena por déficit en la información que conllevó una pérdida de oportunidad

Una paciente solicitó una indemnización de casi 150.000 euros por mala praxis al ser tratada por un carcinoma epidermoide. La acusación basaba la demanda en cuatro puntos. Primero la existencia de responsabilidad por error diagnóstico al clasificar como queratosis actínica malar una lesión que resultó ser un carcinoma epidermoide, además de que tras la recepción del informe histopatológico no se adoptaron las medidas curativas, dejando evolucionar el carcinoma.

Seguidamente la demanda indicaba que se utilizó una mala técnica quirúrgica, ya que se realizó un procedimiento ordinario en vez de una cirugía micrográfica de Mohs. Además remarcaban que no se dejaron anotaciones en la historia clínica, ni se extirpó el carcinoma por completo hasta un año después, en otro centro y por otro facultativo.

En tercer lugar se apelaba a la ausencia de información, ya que no existió consentimiento informado escrito en

la primera intervención, ni se informó a la paciente al obtener los resultados del informe histopatológico.

El último punto de la demanda exponía una pérdida de oportunidad, ya que por el retraso en el diagnóstico se tuvo que realizar una cirugía mucho más agresiva, lo que provocó un daño desproporcionado, llegando a extirparse el ojo derecho.

La sentencia valoró si existía negligencia en base a los criterios jurisprudenciales que rigen la responsabilidad civil médica. La relación jurídica médico-paciente no implica una obligación de resultado, sino el compromiso de proporcionar los cuidados necesarios. Además, la responsabilidad, en estos casos, tiene que ser una culpa patente que sea probada por el perjudicado. Esta situación solo cambia en caso de un daño desproporcionado, donde solo se explica tal resultado mediante una conducta negligente, y es obligación del médico probar que no ha existido mala praxis.

En este caso la juez expuso que la complicación estaba a la hora de valorar si la información ofrecida se facilitó de la manera estipulada. En casos de medicina curativa, como este, no es preciso informar de los riesgos que no sean típicos al paciente. En estas situaciones la jurisprudencia del Tribunal Su-

premo establece que el hecho de acreditar si la información se ha proporcionado de forma correcta corresponde al facultativo.

En la sentencia la juez analizó primero la intervención del dermatólogo. La relación se inició en 2011 por una lesión cutánea. Se le diagnosticó queratosis actínica que se trató con crioterapia. En una consulta del año 2013 fue tratada de un absceso malar mediante antibiótico, y tras el negativo del cultivo se la derivó a cirugía para la extirpación de la lesión residual. En ese momento es cuando intervino el segundo codemandado, el cirujano.

Ya en la unidad de cirugía se le intervino, con anestesia local, por sospecha de basiloма. Tras el análisis de la biopsia, el informe histopatológico confirmó el carcinoma con signos de infiltración de un borde lateral profundo. La paciente fue citada en la consulta para recoger el informe, además de una copia para el dermatólogo, y se le recomendó continuar con revisiones. Al acudir a consulta con el dermatólogo no se le dijo nada sobre el carcinoma. Semanas más tarde volvió a acudir ante la inflamación de la cicatriz y fue diagnosticada de hematoma encapsulado y citada para revisión tres meses después.

Ya en 2014, en otro centro y

con otro médico, fue informada del carcinoma, procediendo a su extirpación, in-



cluyendo márgenes de seguridad. La sentencia mostraba que la paciente volvió a ser operada para finalmente extirparle el ojo tras una recidiva.

Durante el juicio se probó que en la actuación de los dos demandados no existió mala praxis. Sin embargo, se concluyó que la información dada a la paciente no fue la correcta, por ninguno de los facultativos, ya que al momento de tener conocimiento del informe histopatológico se tenía que haber informado a la paciente sobre el carcinoma y la necesidad de una segunda intervención. Por tanto se impuso una indemnización de 60.000 euros a la paciente por la pérdida de oportunidad al no haber sido informada adecuadamente.



Lex Sanitaria

La información que te interesa



info sanitaria

El portal de información para Médicos de Ecuador

