

ÍNDICE

La responsabilidad médica en la jurisprudencia

Autor: José Luis Zavala Ortiz

Editorial Libromar /2024

www.librotecnia.cl

Presentación	13
--------------------	----

Primera Parte

FUNDAMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA

1. Concepto de <i>Lex Artis</i> en ámbito de la salud	15
2. Deberes esenciales del médico en relación con paciente	17
3. En responsabilidad médica obligación es de medios y no de resultado .	20
3.1. No se exige que profesional médico deba necesariamente curar o sanar al paciente, pues ello depende de múltiples condicionantes ajenas a la voluntad del tratante	20
3.2. Negligencia respecto de obligación de medios	21
3.3. Obligación de medios que recae sobre el médico y carga proba- toria	22
4. Ámbitos en la responsabilidad médica	26

Segunda Parte

CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Consentimiento informado de paciente requiere explicaciones detalla- das, precisas, serias y fundadas sobre los probables resultados de inter- vención	29
---	----

www.librotecnia.cl

2. Consentimiento informado que no cumple con exigencias legales ...	31
3. Consentimiento informado no puede concebirse como un mecanismo de renuncia anticipada a actuaciones culposas por parte del facultativo ..	34
4. Corresponde rechazar acción indemnizatoria por negligencia médica al acreditarse que paciente fue debidamente informado	36
5. Procede rechazar acción indemnizatoria por prestación médica al no configurarse violencia obstétrica y al haber cumplido derecho de información por parte de la demandada	37
6. Ficha en que consta consentimiento informado de parte del paciente libera de responsabilidad a establecimiento	36
7. Sin perjuicio de acreditarse falta de consentimiento de paciente para intervención quirúrgica aquella se ajusta a <i>lex artis</i> en virtud de hallazgos operatorios encontrados durante intervención no prevista antes	39
8. Firma de tres consentimientos previos y explicación del médico al paciente impiden hacer surgir responsabilidad	39
9. Médico que no comunicó riesgo de sufrir un infarto o shock medular en la operación por considerar que era de escasa ocurrencia. Riesgo de baja probabilidad. Deber de informar	40

Tercera Parte

ERROR DE DIAGNÓSTICO

1. Simple error de diagnóstico por sí solo no genera responsabilidad médica	43
2. No surge responsabilidad médica si no existió error en el diagnóstico informado por médico a paciente respecto a malformación feto	43
3. No puede tenerse por acreditado que facultativa se haya alejado de <i>lex artis</i> por el solo hecho de un eventual mal diagnóstico y falta de derivación a centro de alta resolución	44
4. Error de diagnóstico accidente vascular encefálico	45
5. No se acredita de vulneración a <i>lex artis</i> y relación de causalidad entre diagnóstico y fallecimiento por infarto cardíaco	49
6. Responsabilidad médica en diagnóstico errado y mal tratamiento de síntomas de fiebre alta y vómitos	51

7. Responsabilidad médica por tardanza de diagnóstico a paciente	52
8. Erróneo diagnóstico de cáncer rectal	52
9. Queda acreditada responsabilidad médica si tratamiento no es el adecuado para el diagnóstico	53
10. No se configura negligencia médica si médico se ajustó a <i>lex artis</i> en diagnóstico primario. Fracturas ocultas	54
11. Falta de detección de la cardiopatía que guarda relación de causalidad directa con el agravamiento de paciente	56
12. Surge responsabilidad de médico que da de alta a paciente que no está en condiciones de ello	57
13. Error de diagnóstico. Muerte de paciente inmunodeprimido por leucemia	58
14. Responsabilidad de médico en muerte de paciente al no detectar tumores malignos a tiempo a pesar de realización de exámenes correspondientes	59
15. Diagnóstico deficiente del médico contando oportunamente con la información necesaria	60

Cuarta Parte

NEGLIGENCIA EN TRATAMIENTO 63

1. Ordenar tratamiento para contusión menor siendo que exámenes demostraban mayor daño acarrea responsabilidad por negligencia médica . .	63
2. Errado tratamiento de pielonefritis de lactante	64
3. Médico no es responsable por falta de control y tratamiento de padres de paciente	66
4. Responsabilidad médica por error en comunicación de riesgos del tratamiento al paciente	67
5. Tratamiento adoptado para fractura que se ajusta a <i>lex artis</i>	68
6. Comunicación de riesgos del tratamiento al paciente	70
7. Hay negligencia médica si no se toman en cuenta todos los factores de riesgo derivados de una lesión y a causa de ello paciente pierde su pierna	71

8. Error en tratamiento. Desprendimiento de retina. Omisión de antecedentes en ficha clínica	73
9. No es posible atribuir sin prueba suficiente responsabilidad médica por enfermedad diverticular después de once meses desde alta médica ...	75

Quinta Parte

NEGLIGENCIA EN PROCEDIMIENTOS MÉDICOS	77
1. Procedimiento exploratorios	77
1.1. No existe negligencia médica si se realizó cirugía exploratoria por riesgo vital de paciente por embarazo	77
1.2. No es responsable médico que utilizó procedimiento exploratorio y no extractivo	78
1.3. Surge responsabilidad médica si se somete a paciente a procedimiento exploratorio sin tomar todas las medidas de seguridad ..	79
1.4. Procedimiento exploratorio de laparatomía inadecuado que causa muerte de paciente	80
2. Embarazos y parto	82
2.1. Negligencia médica por lesiones que sufrió recién nacido en proceso de parto en hospital que le provocó daño neurológico	82
2.2. Negligencia médica en parto natural en mujer con diabetes gestacional y bebé de más de 4.000 gramos	85
2.3. Embarazo de riesgo sin practicar cesárea que produjo muerte del feto	87
2.4. Muerte de feto por parto normal no viable	88
2.5. Se configura culpa técnica respecto al incumplimiento de médico al ausentarse y desatender absolutamente a la paciente después de asistir al parto haciendo caso omiso a signos de complicación ..	89
2.6. Responsabilidad de médico tratante y clínica al verificarse omisión de negligencia propia de la actividad médica relativa a cesárea ..	90
2.7. Se rechaza acción indemnizatoria al acreditarse que no existió error en el diagnóstico informado por médico a paciente respecto a feto	91
2.8. Al transcurrir más de siete horas sin verificación de control, auscultación o monitorio idóneo a feto que se trata en embarazo de alto riesgo se configura negligencia médica	93

2.9. Negligencia médica de matrona rechazada. Corresponde al médico tratante adoptar los procedimientos que la situación ameritaba ante los síntomas de sufrimiento fetal	93
3. No se configura responsabilidad extracontractual por negligencia médica ya que no pesaba respecto a médico tratante deber de control previo de calidad de insumo	95
4. No es posible atribuir responsabilidad a odontólogo por sólo haber atentado al paciente	96
5. Infarto medular es complicación descrita en la literatura médica como riesgo en las operaciones de la columna cervical con graves consecuencias	97
6. No se configura negligencia médica por elevación del diafragma ya que es una complicación esperable y razonable de cirugía efectuada para extirpar tumor	98
7. Fragilidad de la paciente dada su condición médica y sus enfermedades de base	99
8. Negligencia médico en procedimiento debido a que anillo intracorneal debió haberse mantenido en su lugar	100
9. Procedimiento oftalmológico que no tiene un fin estético o embellecedor	101
10. Obligación del médico en una cirugía plástica de carácter estético es de resultado y no de medios	102
11. Negligencia médica en cirugía estética	103
12. No hay responsabilidad por negligencia médica si profesional realiza todo lo indicado en protocolo	105
13. No se configura negligencia médica en cirugía. Perforación de órgano no acreditada	105
14. Existe negligencia médica si en intervención quirúrgica se dejó aguja en cuerpo de paciente	106
15. No hay nexo causal si anestesta no participó ni debió hacerlo	108
16. Revisión de ficha clínica de paciente fallecida. Atención prestada a paciente fue oportuna	108
17. No hay responsabilidad médica por infección surgida con posterioridad a procedimiento si no se acredita negligencia	109

18. Negligencia en operación gástrica	111
19. Responsabilidad médica por tardía en atención a paciente infartado .	114
20. Negligencia médica al no seguirse procedimiento de mordedura de araña falleciendo el paciente	116
21. Sometimiento a drogas supresoras de conciencia para intervención no supone <i>per se</i> riesgo vital. Ausencia de atención	117
22. Negligencia médica. Lesión que afecta desarrollo de la vida sexual de la paciente	118
23. Cirugía refractiva practicada a sabiendas de patologías previas y un post operatorio defectuoso	120
24. Riesgos derivados de la cirugía bariátrica de <i>bypass</i> gástrico que no fueron debidamente tratados por el médico	121
25. No surge responsabilidad médica por procedimiento en cuadro de peritonitis apendicular	122
26. Negligencia en recuento de compresas por equipo quirúrgico	123
27. Mera confusión de síntomas resulta insuficiente para exonerar de responsabilidad médica. Inexistencia de protocolo para el manejo de complicación post-operatoria	124

Sexta Parte

INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA

1. Concepto de infecciones intrahospitalarias	127
2. No es causal de exoneración de responsabilidad por negligencia médica infección intrahospitalaria	128
3. Fallecimiento de recién nacida por infección intrahospitalaria y <i>strep- tococcus agalactiae</i> . Falta de eficiencias del equipo médicos en busca del foco de contagio y su supresión. Ausencia de exámenes	129
4. Procede rechazar acción indemnizatoria ya que profesionales que in- tervinieron en tratamiento de pacientes se ajustaron a protocolos por infección intrahospitalaria	135
5. Procede rechazar acción de indemnización de perjuicios por negligencia médica ya que si bien el paciente tuvo una infección no se acreditó origen intrahospitalario	138

6. Infección intrahospitalaria que surge a raíz de negligencia de centro de salud. Conocimiento del riesgo implícito 138
7. Error excusable no implica negligencia. Existencia de riesgos exógenos en los procedimientos médicos. Infecciones intrahospitalarias 139

Séptima Parte

RESPONSABILIDAD DE CLÍNICAS Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 138

1. Fundamento de responsabilidad de clínica y establecimientos de salud . 138
2. Que facultativo agente del daño reclamado no forma parte de *staff* de clínica médica no exime a dicha institución de responsabilidad por infracción a *lex artis* 147
3. Responsabilidad extracontractual de clínica al dar de alta a menor que aún necesitaba cuidados 148
4. Acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual contra Clínica a pesar de que en sede penal se llegó a acuerdo reparatorio entre demandante y médico tratante 149
5. Hay responsabilidad por incumplimiento de contrato de clínica privada que no otorga los debidos cuidados con posterioridad a cirugía 151
6. Existe culpa de clínica al dejar sin observación a paciente psiquiátrica que intenta suicidarse provocándose discapacidad 152
7. Responsabilidad de hospital. Proveer o suministrar equipos adecuados y sin desperfectos, para ser utilizados en las intervenciones médicas de pabellón 153
8. Responsabilidad de establecimiento de salud. Tabla quirúrgica errónea 154

Octava Parte

INDEMNIZACIONES Y PRESCRIPCIÓN 155

I. Indemnizaciones 155

1. Daño emergente a consecuencia de incumplimiento de contrato de prestación de servicios médicos salud de paciente que empeoró 155

2. Traslado del grupo familiar a otro país y gastos médicos incurridos son consecuencia lógica e inmediata del incumplimiento al aplicar un procedimiento médico quirúrgico deficiente	156
3. Daño reflejo o por repercusión. Procede daño emergente por gastos de atenciones médicas para obtener atención oportuna del paciente fallecido	157
4. Cuantificación daño moral por negligencia médica en parto	157
5. Procede condenar a Clínica indemnizar daño moral a niña y su madre en virtud de error en diagnóstico	161
6. Rebaja de indemnización al ser atendidas oportunamente las lesiones producidas en virtud de negligencia médica	161
7. Daño moral rechazado a cónyuge de víctima de negligencia médica asociado al impedimento del propio placer	162
8. Pérdida de la chance como consecuencia de negligencia médica	163
9. Privar al paciente de la oportunidad de someterse a un tratamiento o no se sana una herida pierde las chances de evitar una invalidez	164

II. Prescripción

1. Plazo de prescripción de la acción se debe computar desde que se produce el daño	165
2. Cómputo de prescripción de acción indemnizatoria se realiza desde el momento que demandante toma conocimiento de existencia de examen de biopsia	167
3. Plazo de prescripción de acción indemnizatoria por negligencia médica se suspende desde la fecha de interposición de reclamo ante la Superintendencia de Salud y no desde la citación de las partes	168
4. Acción indemnizatoria por negligencia médica que se encontraba prescrita al momento interponer la demanda. Última atención	168

www.librotecnia.cl