

Santafé de Bogota' D. C., febrero dieciséis (16) de mil novecientos noventa y cinco (1995).

SALA PLENA SESION No. 377 DEL NUEVE (9) DE FEBRERO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO (1995).

Magistrado Ponente : Doctor JAIME CASASBUENAS AYALA

Providencia No. 25

VISTOS

Procede esta Colegiatura a decidir el recurso de apelación interpuesto por el señor JOSE P. BEJARANO contra la decisión proferida por el Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca, fechada el 16 de diciembre de 1993, por medio de la cual declara que no existe merito para formular cargos en contra de los médicos del Hospital Militar que dispensaron atención médica a la señora REBECA OLAECHEA DE BEJARANO.

HECHOS Y ACTUACION PROCESAL

1.- El proceso ético disciplinario se inicio' con base en la queja formulada por el señor JOSE P. BEJARANO quien manifestó' lo siguiente : " Soy pensionado del Ministerio de Defensa y haciendo uso de la facultad que me confiere ... afilie' al Fondo (Página No. 2 continuación fallo de apelación interpuesto por el señor JOSE. P. BEJARANO).

Asistencial de Pensionados a mi esposa REBECA OLAECHEA DE BEJARANO, con C. C. No. 20.062.271 de Bogota' ; mi esposa debido a la enfermedad de las várices que la aqueja desde tiempo atrás ha venido acudiendo al Hospital Militar para el respectivo tratamiento médico, le diagnosticaron y formularon que esta enfermedad es de operación y debi'a sacar cita con el especialista de cirugía general, por lo que solicito' dicha cita y se la dieron para el doctor MAURICIO MONTES SWANSON quien actualmente la esta' tratando ha hecho caso omiso de la prescripcio'n me'dica que aconseja la cirugía y se ha limitado a formularle cremas y unguentos.- Por lo tanto, e'l es responsable por descuido, negligencia y pernicia (sic), por no haberla operado pronto de acuerdo a los diagno'sticos anteriores ; yo viendo que mi esposa cada vez se encuentra peor hable' con el doctor LUIS DIEGO MELO Jefe de Consulta Externa del Hospital Militar excelente ejemplar me'dico de la Institucio'n muy consciente de la situacio'n querie'ndome colaborar me dio dos citas extras para mi esposa y en la u'ltima cita de una vez me dio' la orden de cirugi'a.- Resulta que la enfermedad de mi esposa ya se convirtio' en u'lcera varicosa, debido a la negligencia, descuido y pernicia del mencionado doctor MAURICIO ... " (fol. 12). Ma's adelante agrego' que le llamo' " la atencio'n severamente " al doctor MONTES por su negligencia e incompetencia y que dicho doctor le ordeno' exa'menes de laboratorio para la intervencio'n, pero que se nego' a hacerla y " la mando' para donde otro doctor, el otro doctor tambie'n se nego' a dicha intervencio'n, ya viendo esa situacio'n fui' a hablarle al Director del Hospital, al General Mayor en retiro JAIME HERNANDEZ (Pa'gina No. 3 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

LOPEZ, por lo cual no fue oi'do (sic), ni atendido que e'l como Director esta' en la obligacio'n de atender toda clase de reclamos". (fol. 18).

2.- A los folios 24 y siguientes se encuentra copia de la historia cli'nica en la que al folio 28 se lee lo siguiente: " Diagno'stico. Dilataciones varicosas bilaterales dependientes del sistema safeno interno grado 4o. compensadas. Tratamientos verificados : soporte ela'stico, curaciones y flebodina'micos. Prono'stico : bueno siguiendo las recomendaciones me'dicas. Conducta a seguir : por la edad y el riesgo de la paciente, debe manejarse me'dicamente con soporte ela'stico, drenaje postural y cuidados generales.". Y al folio 33 : " ... se le

realizo' junta me'dica la cual llego' a la conclusio'n de que por edad no es recomendable su cirugi'a. El di'a de hoy viene a control y valoracio'n. Fo'rmula para soporte ela'stico " (septiembre 28 de 1992).

En el folio 53 se dice : " Histerectomi'a vaginal, colporineorrafia anterior. Nota : No se practico' la colpo posterior por presentar la paciente bradicardia severa y prolongada que no respondio' al tratamiento ".

3.- El 7 de diciembre de 1993 (folio 109), se rindio' el pertinente informe de conclusiones, por parte del Magistrado del Tribunal de Cundinamarca, doctor JORGE RODOLFO SEGURA VARGAS,

(Pa'gina No. 4 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

quien reemplazo' al doctor JOAQUIN SILVA SILVA, quien fuera designado como Magistrado del Tribunal Nacional de Etica Me'dica, por el Ministerio de Salud.

En dicho informe se concluye que se trata de una paciente de alto riesgo quiru'rgico, como resulta de su edad (82 an~os) y de la complicacio'n de su operacio'n, el 24 de mayo de 1990, cuando fue histerectomizada por prolapso uterino " y no se pudo hacer colpoperineorrafia posterior porque presento' bradicardia severa y prolongada que no respondio' al tratamiento ". Asimismo, que la historia cli'nica demuestra que " en el Hospital Militar ha recibido buena atencio'n me'dica, con diligencia y responsabilidad ".

Finalmente, que el doctor MAURICIO MONTES pidio' el cambio de me'dico para esa paciente en razo'n a que el sen~or BEJARANO " le llamo' la atencio'n severamente ". En consecuencia, que en la atencio'n prestada a la sen~ora REBECA OLAECHEA no se configura ninguna falta contra la e'tica me'dica.

4.- El anterior informe de conclusiones fue acogido en su integridad por el Tribunal de Etica Me'dica de Cundinamarca, el cual por providencia fechada el 16 de diciembre de 1993 resolvio' no formular cargos contra ninguno de los me'dicos del Hospital Militar, en el caso que nos ocupa.

5.- Contra la anterior decisio'n el quejoso interpuso el recurso de reposicio'n y en subsidio el de apelacio'n, sin sustentarlo en debida forma, sino limita'ndose a decir que basa su inconfomidad (Pa'gina No. 5 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

en no estar de acuerdo con el contenido de la providencia " ya que se pretende favorecer a los profesionales de la medicina del mencionado centro asistencial, en detrimento de una situacio'n tan compleja, con la cual no se juega, como es el derecho ma's sagrado

que tiene el ser humano como es la salud y la vida, desconociendo e ignorando el juramento hipocra'tico que prestaron en el momento de recibir su investidura de profesionales de la medicina ". (fol. 122).

6.- Negada la reposicio'n se concedio' el recurso de apelacio'n, por lo cual le corresponde decidir a esta Colegiatura.

CONSIDERANDOS

1.- Sea lo primero observar que la demora en despachar el recurso de apelacio'n por parte del Tribunal Nacional se debio' a que los doctores JOAQUIN SILVA SILVA y MARIO CAMACHO PINTO, Magistrados Titulares, se declararon impedidos por haber actuado, en el presente proceso, como Magistrados de primera instancia en el Tribunal de Etica Me'dica de Cundinamarca, y el Ministerio de Salud so'lo les designo' reemplazo el 19 de agosto de 1994.

Asi' mismo, encontra'ndose el proceso en este Tribunal, el sen~or BEJARANO, con fecha 1 de noviembre de 1994, informo' que su esposa habi'a sido intervenida quiru'rgicamente en el Hospital Militar, con fecha 19 de septiembre de 1994, lo que determino' que el Tribunal Nacional solicitara la remisio'n de la parte pertinente (Pa'gina No. 6 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

de la Historia Cli'nica, esto es, a partir del 23 de agosto y hasta la fecha de la solicitud, lo cual so'lo se logro' el 21 de diciembre de 1994. Alli' aparece que la sen~ora de BEJARANO fue operada para su enfermedad varicosa, sin aparentes complicaciones inmediatas.

2.- La apelacio'n interpuesta por el sen~or JOSE PANFILO BEJARANO no esta' adecuadamente sustentada, pues no se expresan las razones por las que considera que la decisio'n de

primera instancia esta' equivocada, habie'ndose limitado a afirmar que en dicho provei'do se trata de favorecer a los me'dicos del Hospital Militar.

Al no sustentar en debida forma el recurso interpuesto, el sen~or BEJARANO desconocio' lo establecido por el arti'culo 215 del Co'digo de Procedimiento Penal, subrogado por el 32 de la Ley 81 de 1993.

No obstante lo anterior, y teniendo en cuenta que el quejoso no es abogado y en aras de garantizarle plenamente su derecho de contradiccio'n, procede esta Colegiatura a pronunciarse sobre el mismo.

3.- Todo el problema se reduce a establecer si la decisio'n que en determinado momento se tomo' por los me'dicos del Hospital Militar de no intervenir quiru'rgicamente a la paciente, sino de someterla a otro tratamiento para la enfermedad varicosa que padeci'a (soporte ela'stico, drenaje postural y cuidados generales) y despue's de algu'n tiempo resolver la pra'ctica de la operacio'n, es o no constitutiva de falta a la e'tica me'dica.

(Pa'gina No. 7 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

Para resolver es preciso tener en cuenta los siguientes aspectos, relacionados con las decisiones me'dicas :

A). En este caso se plantea una situacio'n, tal vez la ma's frecuente en el ejercicio de la medicina, como es la necesidad de balancear apropiadamente el riesgo y el beneficio que para el paciente tiene una decisio'n me'dica. Y sobre ello consideramos oportuno hacer algunas consideraciones. Algunas de las decisiones que los me'dicos toman son de rutina, ya que el diagno'stico es evidente, el tratamiento efectivo es accesible y sus complicaciones son infrecuentes o menores. En cambio, muchos otros problemas no tienen una solucio'n fa'cil, ya que el diagno'stico puede ser incierto, o los tratamientos conocidos pueden no ser completamente eficaces y presentar riesgos, lo mismo que las pruebas que deben realizarse, etc.. Estas situaciones pueden ser complicadas para el me'dico, por la dificultad de elegir entre estrategias contrapuestas. A menudo el problema consiste en que no se dispone de datos apropiados para evaluar una opcio'n, pero aunque existieran estudios perfectamente disen~ados (de doble ciego, al azar y controlados), los enfermos pueden no tener las caracteri'sticas de un paciente dado. Tambie'n, en un momento determinado no hay seguridad de que los resultados de estudios publicados sean los que tienen importancia para un paciente en particular. (Por ejemplo, a este puede interesarle ma's la calidad de vida que cualquier otra cosa). Incluso con datos perfectos los me'dicos seguiri'an necesitando una gui'a que permitiera usar esos datos para tomar una decisio'n.

(Página No. 8 continuación fallo de apelación interpuesto por el señor JOSE. P. BEJARANO).

El valor de la elección se basa en el concepto de utilidad promedio esperada, la cual es el resultado promedio esperado cuando el resultado real es inseguro. Un ejemplo de esta utilidad

es la expectativa de vida. Podemos conocer la expectativa promedio de vida de una persona de edad, sexo y raza determinados, basada en estudios de gran número de personas similares, pero no podemos afirmar que determinada persona de ese grupo vivirá exactamente tanto tiempo.

Según los principios de la teoría de la decisión, al tomarla en forma racional se elige la estrategia de mayor utilidad esperada. Cuando el análisis de decisiones se aplica a problemas de pacientes individuales, el provecho se considera desde el punto de vista de éstos. Cuando sirve de base para el análisis de costo-beneficio y costo efectividad, la utilidad puede estimarse desde el punto de vista de la sociedad en conjunto.

B). Ejemplos de problemas clínicos que requieren el análisis de decisiones.

1. Incertidumbre diagnóstica: Se requiere una decisión, pero el diagnóstico es dudoso. Debe prescribirse un tratamiento o hacerse una prueba.

2. Incertidumbre terapéutica: El diagnóstico es preciso pero los métodos terapéuticos conocidos tienen resultados equiparables, tanto desde el punto de vista médico como quirúrgico, o son de eficacia dudosa o tienen efectos contrarios.

(Página No. 9 continuación fallo de apelación interpuesto por el señor JOSE. P. BEJARANO).

3. Expectativa de vida limitada: Los métodos terapéuticos de rutina no son apropiados en estos pacientes de supervivencia esperada reducida por su avanzada edad o por enfermedades múltiples, junto con sus antecedentes que indiquen patologías previas que incrementan el riesgo.

4. Alto riesgo de pruebas o tratamientos: Los métodos habituales no pueden emplearse porque el riesgo de los procedimientos o tratamientos es mucho mayor.

5. Cronología crítica: La pronta realización de un procedimiento dado es deseable por una razón, pero su demora lo es por otra. La cuestión es decidir el momento óptimo para lograr el mejor resultado.

6. Procedimientos Secuenciales: Debe decidirse el orden óptimo de varios procedimientos necesarios.

7. Predominan las preferencias del paciente: Sus opiniones sobre diversos resultados influyen mucho en la elección de pruebas o tratamientos.

8. Problemas raros, nuevos o únicos: El método propuesto es una nueva aplicación de un tratamiento establecido o es clínicamente original.

C). Significado del Análisis :

(Pa'gina No.10 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

Resolver estos conflictos es muy difi'cil utilizando solamente el razonamiento intuitivo y el ana'lisis de decisio'n puede proveer ventajas, siempre y cuando el paciente participe directamente en la determinacio'n, expresando en forma expli'cita y cuantitativa el grado en que prefiera su estado actual de salud con operacio'n o sin ella.

La estructura del a'rbol de decisio'n, las probabilidades y las utilidades deben reflejar exactamente el problema real del paciente.

Se requiere gran experiencia y habilidad para realizar un ana'lisis significativo.

Uno de los beneficios del ana'lisis de las decisiones es la evaluacio'n cuantitativa de co'mo interactu'an los riesgos y beneficios de una modalidad terape'utica, si se considera que una intervencio'n determinada es riesgosa. El me'todo anali'tico estimula al analista a especificar hasta que' punto lo es. Si los beneficios afectan la salud en forma diferente (supervivencia) que los riesgos (incomodidad, invalide'z), el me'todo anali'tico permite pesar cuantitativamente los riesgos frente a los beneficios.

Si el modelo indica que una variable determinada, como el riesgo de que una complicacio'n dada tenga un efecto importante sobre la decisio'n, quien debe tomarla puede sentirse obligado a buscar una estimacio'n ma's precisa de ese riesgo. Otro beneficio importante (Pa'gina No.11 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

es la incorporacio'n expli'cita de las preferencias del paciente al proceso de toma de decisiones. De este modo la decisio'n refleja aspectos importantes para el paciente que es quien debe afrontar las consecuencias de ella.

Por u'ltimo, el ana'lisis de decisio'n considera expli'citamente como la incertidumbre del diagno'stico y la eficacia del tratamiento influyen en la eleccio'n de las pruebas y los tratamientos que hace el me'dico.

De acuerdo con las consideraciones anteriores, en el caso presente hay que resaltar varios aspectos :

a). Se trata de un tipo de cirugi'a de las llamadas electivas o lo que es lo mismo que carece de las caracteri'sticas de urgencia propiamente dicha.

b). Se desconoce la opinio'n de la paciente acerca del dilema terape'utico : Tratamiento quiru'rgico contra tratamiento no quiru'rgico.

c). El problema cli'nico para la decisio'n se ubica en los numerales 2-3-4-7 del cuadro arriba enumerado ; 2). Diagno'stico preciso vs. me'todos de tratamiento de resultados equiparables o dudosos. 3) Expectativa de vida limitada : Los me'todos terape'uticos no son apropiados por la avanzada edad ; 4). El procedimiento terape'utico tiene un alto riesgo por si' mismo ; 7). El paciente debe participar en la decisio'n salvo que sea incapaz, caso en el cual debe participar el allegado responsable.

(Pa'gina No.12 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

Las decisiones cli'nicas tomadas ante un paciente dado suponen la evaluacio'n cuidadosa del riesgo-beneficio, la cual debe ser conocida por el paciente, quien expresara' sus preferencias a las posibilidades te'cnicas de la lex artis. Dada la complejidad y dificultad impli'citas en una decisio'n me'dica, muchas instituciones realizan las revisiones de los pacientes en conjunto y las decisiones son tomadas por consenso. Asi', si en una determinada circunstancia el grupo toma la resolucio'n de no operar, esta mantiene su valor hasta cuando surjan modificaciones que permitan tomar una decisio'n en contrario, aunque aparentemente contradictorias, las dos clases de determinaciones mantienen su validez y se ajustan a la Lex artis me'dica.

Probablemente podri'a considerarse que estas apreciaciones no sean aplicables a las situaciones de urgencias, y posiblemente asi' sea, pero en cuanto sea posible debe contarse preferentemente con el consentimiento informado de los pacientes. Pero asimismo, haya que dejar claramente establecido que es el me'dico, y no ninguna otra persona, quien debe desarrollar el ana'lisis de la informacio'n para proponer las alternativas pertinentes. El paciente o su representante deben conocerlas y aprobarlas, pero en ningu'n caso proponer la decisio'n me'dica.

En otras palabras, tal fue la secuencia de los hechos en el caso que analizamos. La junta de me'dicos del servicio decidio' inicialmente realizar un tratamiento no quiru'rgico, el cual probablemente modifico' las circunstancias de la paciente en forma (Pa'gina No.13 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

favorable, a tal punto que en una nueva revisio'n, el mismo servicio, dirigido por el mismo especialista, resolvio' plantear y efectuar un procedimiento quiru'rgico, el que fue realizado por el mismo grupo de me'dicos con la excepcio'n del Dr. Montes. El procedimiento se llevo' a cabo y fue bien tolerado por la paciente y aunque no se dispone de la informacio'n pertinente acerca de su evaluacio'n a largo plazo, ya que la fotocopia de la historia cli'nica recibida en enero 24 de 1995 no hace

referencia a ello, es posible suponer que haya sido satisfactoria.

En consecuencia, se considera que el grupo de me'dicos que participo' en la decisio'n obro' correctamente y que no violo' ninguna norma e'tica, por lo que se procedera' a declarar que no existe me'rito para formular pliego de cargos a los mencionados facultativos.

POR MERITO DE LO EXPUESTO

EL TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA

EN USO DE SUS ATRIBUCIONES LEGALES

RESUELVE

ARTICULO UNICO.- Confirmar en su integridad la Providencia recurrida y disponer la cesacio'n del proceso e'tico disciplinario iniciado con base en la queja formulada por el sen~or JOSE PANFILO BEJARANO, con relacio'n a la atencio'n me'dica prestada en el Hospital Militar a la sen~ora REBECA OLAECHEA DE BEJARANO.

(Pa'gina No. 14 continuacio'n fallo de apelacio'n interpuesto por el sen~or JOSE. P. BEJARANO).

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

JAIME CASASBUENAS AYALA
Presidente
Magistrado Ponente

ERIX BOZON MARTINEZ
Magistrado

JUAN MENDOZA VEGA
Magistrado

MIGUEL OTERO CADENA
Magistrado

EDUARDOREYFORERO
Magistrado
General

MARTHALUCIABOTERO CASTRO
Abogada Secretaria