

**ASOCIACIÓN
EL DEFENSOR
DEL PACIENTE**



Manual Práctico para el Paciente

*Cómo reclamar y denunciar
cualquier irregularidad
Médico Sanitaria*

MANUAL PRÁCTICO PARA EL PACIENTE

PRÓLOGO

Este manual no pretende ir contra nada ni contra nadie, sólo tiene una única intención, que nadie se sienta desinformado o indefenso. Si con nuestra información conseguimos evitar una sola muerte o incapacidad nos sentiremos satisfechos.

Debemos saber que un médico, no puede hacer nunca más daño del que intenta reparar (palabra de su propio código deontológico). Al acudir a cualquier servicio sanitario debemos hacerlo con educación y respeto, algo que debemos exigir para nosotros.

El derecho a la vida y a la salud nadie tiene derecho a violarlo.

A handwritten signature in cursive script, reading "Carmen Flores".

Carmen Flores
(Presidenta)

DERECHOS DEL USUARIO DE LA SANIDAD

Ley General de Sanidad (Art. 10)

Todos tienen los siguientes derechos respecto a las distintas administraciones públicas y sanitarias:

1. Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad sin que pueda ser discriminado por razones de raza, tipo social, sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.
2. A la información de los servicios sanitarios a que puede acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.
3. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su caso y con su estancia en instituciones públicas y privadas que colaboren con el sistema público.
4. A ser advertidos si los procedimientos de diagnóstico y terapéuticos que se apliquen pueden ser utilizados en función del proyecto docente o de investigación, que en ningún caso podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso será imprescindible la previa autorización por escrito del paciente y de la aceptación por parte del médico y de la dirección del correspondiente centro sanitario.
5. A que se le dé en términos comprensibles, a él o a sus familiares o allegados, información completa y continuada, verbal y escrita sobre su proceso e incluyendo pronóstico, diagnóstico y alternativas de tratamiento.
6. A la libre elección de las opciones que le presente el responsable de su caso, siendo preciso el previo consentimiento escrito del usuario para la realización de cualquier intervención; excepto en los siguientes casos:
 - a)** Cuando la 'no intervención' suponga un riesgo para la salud pública.
 - b)** Cuando no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso corresponderá a su familiares o a personas allegadas a él.

c) Cuando la urgencia no permita demora por poderse ocasionar lesiones irreversibles o existir peligro de fallecimiento.

7. A que se le asigne un médico, cuyo nombre se le dará a conocer y que será su interlocutor principal con el equipo asistencial, y en cuya ausencia otro facultativo asumirá su responsabilidad.
8. A que se le extienda un certificado acreditativo de su estado de salud; cuando su exigencia se establezca por disposición legal o reglamentaria.
9. A negarse, al tratamiento, excepto en los casos señalados en el aptdo. 6º, debiendo para ello solicitar el alta voluntaria, en los términos que se señalan en la propia Ley.
10. A participar a través de las instituciones comunitarias, en los términos establecidos en esta Ley en las disposiciones que la desarrollen.
11. A que quede constancia por escrito de todo su proceso al finalizar su estancia en una institución hospitalaria. El paciente, el familiar o la persona allegada podrán recibir el informe del alta.
12. A utilizar las vías de reclamación y de sugerencias en los plazos que reglamentariamente se establezcan.
13. A elegir el médico y los demás sanitarios titulados de acuerdo con las condiciones contempladas por esta Ley en las disposiciones que dicten para su desarrollo y en las que regule el trabajo sanitario en los Centros de Salud.
14. A obtener medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer la salud, en los términos que reglamentariamente se establezcan por la Administración del Estado.

Respetando al peculiar régimen económico de cada servicio sanitario los derechos contemplados en los apartados 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9 y 11 de este artículo serán ejercidos también con respecto a los centros de servicios privados.

CÓMO RECLAMAR ANTE UNA NEGLIGENCIA MÉDICA

Desde el momento en el que la actuación negligente del cuerpo médico nos irroga un daño o perjuicio, las posibilidades para denunciarlo son diversas:

En nuestro Ordenamiento Jurídico existen tres vías procedimentales para reclamar o denunciar unos hechos presuntamente negligentes y otra más para solicitar el reintegro de los gastos sanitarios sufragados por el paciente:

1. **VÍA PENAL:** Un procedimiento penal debe iniciarse por medio de denuncia o querrela criminal y va encaminado a la imposición de la condena del falcutivo o del cuerpo médico determinado a penas que van desde una multa, pasando por la inhabilitación hasta la pena privativa de libertad, dependiendo de la gravedad de la negligencia y del resultado.

Ventajas: Se trata de un procedimiento relativamente ágil, en relación al resto de los procesos (Civil y Contencioso-Administrativo). En poco tiempo el historial médico del perjudicado es remitido, se toma declaración a los imputados, el médico forense adscrito al juzgado emite un Informe, sin necesidad de acudir a una prueba pericial de parte.

En esta vía, además de depurar la responsabilidad penal, también se ventila la responsabilidad civil y, en consecuencia, además de solicitar la condena penal del médico negligente se puede solicitar el pago de una indemnización por los daños y perjuicios sufridos. La acción penal por delito prescribe a los tres años y, salvo raras excepciones, no existe imposición de costas. En caso de que la negligencia médica sea leve, la acción penal prescribe a los 6 meses.

Inconvenientes: Se trata de una vía ardua complicada, entre otras cosas porque el Poder Judicial se resiste a condenar penalmente al cuerpo médico. La condena surge cuando la "Lex Artis ad hoc" ha sido gravemente vulnerada, la negligencia profesional está absolutamente acreditada, el daño ha sido real y no existe una mínima duda acerca de la autoría y la responsabilidad del falcutivo de que se trate.

2. **VÍA CIVIL:** El proceso civil comenzará mediante interposición de demanda por el perjudicado.

Ventajas: En esta vía se registran el mayor número de Sentencias favorables para el paciente, sobre todo en supuestos de cirugía estética, en los que el facultativo tiene la obligación de MEJORAR el aspecto anterior a la intervención. Cuando esa mejoría no acontece o, incluso, cuando el aspecto empeora a raíz de la operación, surge la responsabilidad del cirujano y del centro.

Inconvenientes: Se trata de una vía costosa pues además de los honorarios de Letrado y Procurador es imprescindible acompañar con igual capacidad que aquel cuya responsabilidad se enjuicia. El problema es que la parte que ve desestimadas sus pretensiones suele ser condenada al pago de las costas lo que conlleva una verdadera carga. No obstante, si las pretensiones se estiman parcialmente, no habrá costas.

3. **VÍA CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA:** Esta vía está reservada para los Beneficiarios de la Sanidad Pública que han sido perjudicados por la actuación de sus Servicios Sanitarios.

El artículo **106.2 de la Constitución Española** reconoce el derecho de los particulares a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia de los servicios públicos.

La vía Contencioso-Administrativa comienza con la interposición de una reclamación administrativa ante el Servicio de Salud de cada una de las Comunidades Autónomas con competencias transferidas en material de sanidad. Debemos distinguir la vía administrativa (primer paso) de la vía Judicial (segundo paso), una vez que la reclamación administrativa ha sido desestimada – por silencio administrativo en el 99% de los casos. Si en el plazo de 6 meses – contados a partir de la interposición de la reclamación – la Administración Sanitaria no ha dictado resolución, el perjudicado tiene otros 6 meses más para acudir a la vía judicial.

Ventajas: Rige el principio de responsabilidad objetiva por lo que el reclamante sólo deberá probar que no tiene el deber jurídico de soportar el daño causado por los Servicios Sanitarios públicos así como que el mismo era evitable y previsible.

En la primera instancia de la vía judicial no suele existir Imposición de costas a la parte que ve desestimadas sus pretensiones.

Existe la posibilidad, en la vía administrativa, de llegar a un acuerdo indemnizatorio con la comisión de Seguimiento del Seguro de Responsabilidad Civil del Servicio Público Sanitario, salvo cuando se trata de centros concertados, a los que la póliza no cubre.

La historia clínica del perjudicado llega al Expediente Administrativo en un plazo relativamente breve acompañada, entre otra documentación, de un informe elaborado por el inspector médico, que no es vinculante pero sí, en muchos casos, extraordinariamente relevante y revelador.

Inconvenientes: Llamada, también, la Vía Lenta. La duración del procedimiento no suele ser inferior a tres años (aproximadamente), hasta obtener Sentencia. La acción prescribe al año, desde la determinación de las secuelas o el fallecimiento, en su caso.

Es importante tener en cuenta que no debemos dejar que Transcurran los plazos de reclamación legal porque prescriben nuestros derechos.

4. **VÍA SOCIAL:** Se utiliza para el reintegro de los gastos por las prestaciones que el sistema sanitario nos niega indebidamente. Tenemos derecho a cobrarlo por haber pagado el paciente a centros privados para resolver la enfermedad que el sistema sanitario no le reconoce.

ATENCIÓN HOSPITALARIA

En todos los hospitales españoles existe un Servicio de atención al Paciente donde, además de facilitar información sobre los servicios generales, se tramitan las reclamaciones que se le presente. Si la respuesta no es satisfactoria, puede acudir a la Subdirección de Atención Especializada del Ministerio de Sanidad y Consumo; Paseo del Prado, 18-20, Código Postal 28014 (Madrid), excepto para aquellas competencias que tenga atribuidas cada Comunidad Autónoma.

CÓMO RECLAMAR EN CENTROS PRIVADOS

Lo más conveniente es dirigirse al responsable del centro, mejor por escrito; si no queda satisfecho con la respuesta, siempre puede acudir a los servicios de su Comunidad Autónoma.

Lo más frecuente es que la relación con los centros privados se haya establecido a través de un seguro sanitario, en cuyo caso los problemas y las posibles soluciones pueden venir por dos vías:

a) Si el problema ha surgido en relación con el profesional o el hospital concertado con la compañía de seguros. Por ejemplo: El médico no le ha tratado bien. En este caso deberá dirigirse tanto al propio centro como a la entidad aseguradora.

b) Si el problema ha surgido con la aseguradora. Por ejemplo: Discrepancias con la cobertura del seguro. En este caso será cuestión estricta del consumo, debiendo acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros, Paseo de la Castellana, 44, Código Postal 28046 (Madrid) o a su Teléfono: 91 575 48 00. (Las resoluciones de estos organismos no son vinculantes pero sirven para solucionar los problemas planteados en caso de que decida acudir a los tribunales).

Cuando los "errores" son tan graves que ocasionan perjuicios irreparables o de difícil solución, recomendamos acudir a la vía Judicial, siempre y cuando no sea posible una solución de mutuo acuerdo y beneficiosa para el perjudicado. Es necesario acudir a un Abogado Especialista en materia sanitaria, debido a su complejidad.

En las distintas Comunidades Autónomas y en los Hospitales privados tienen contratada una Póliza de Responsabilidad Civil que cubre los daños del personal sanitario, siendo oportuno dirigirles reclamación fundada en los hechos que motivaron el daño para que haya constancia de las posteriores acciones judiciales que puedan emprenderse o, en su caso, intentar un acuerdo previo a las reclamaciones judiciales.

Ante casos de mala atención por parte del personal sanitario, no dude en **RECLAMAR Y EXIGIR RESPONSABILIDADES**, ES LA ÚNICA FORMA DE EVITAR QUE SUCEDA DE NUEVO.

QUÉ HACER CUANDO LA LISTA DE ESPERA ES EXCESIVA

Cuando necesitemos una prueba importante, mamografía, escáner, resonancia, una intervención quirúrgica o la necesidad de acudir a un especialista, y la espera rebase los dos meses (para la mamografía), tres meses (para el escáner), un mes (para la resonancia), etc., pediremos la Hoja Oficial de Reclamaciones en donde dejaremos constancia escrita de nuestra situación, responsabilizando al centro de los daños y perjuicios que puedan surgir a causa del retraso.

Como han señalado los tribunales, el daño que se sufra será jurídico cuando venga dado por una lista mal gestionada o irracional, de duración exagerada, cuando hubiere un error en la clasificación de la prioridad del enfermo o cuando en el curso de esa espera se produjesen empeoramientos o deterioros de la salud que lleven secuelas irreversibles o que, sin llegarla a anular, sí mitiguen la eficacia de la intervención esperada.

En estos casos cabe iniciar una Reclamación sobre Responsabilidad Patrimonial de la Administración Sanitaria (Vía Contencioso-Administrativa) solicitando la indemnización por los daños y perjuicios ocasionados por la lista de espera.

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es un documento por el que el paciente autoriza la intervención y el médico informa sobre los detalles de la misma: Riesgos, posibles complicaciones, diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, si las hubiere. Irá firmado por el médico y recogerá su nº de colegiado y su D.N.I.

Lo aconsejable a la hora de firmar este consentimiento, al igual que cualquier otro documento, es leerlo atenta y detenidamente y si el enfermo no estuviese capacitado para hacerlo, lo harán por él sus familiares o personas allegadas. También es conveniente solicitar una copia del consentimiento informado en el mismo momento de su firma, que debe realizarse en presencia del médico que va a practicar la prueba o el acto quirúrgico, nunca con profesional distinto, para que el mismo explique de forma comprensible su contenido con antelación suficiente. El C.I. no debe firmarse inmediatamente antes de entrar al quirófano. Su firma requiere tranquilidad y reflexión.

Una de las obligaciones exigibles al profesional de la medicina y que forma parte de la "Lex artis ad hoc", o lo que es lo mismo, la diligencia mínima exigible a este tipo de profesionales, es la de informar al paciente o en su caso, a los familiares del mismo sobre el diagnóstico de la enfermedad o lesión que se padece, el pronóstico que de su tratamiento pueda esperarse y los riesgos del mismo.

Esto quiere decir que la omisión de este deber de información, por parte de los facultativos, se traduce en una Responsabilidad por incumplimiento exigible a un profesional de la medicina. Es por ello que, entre los motivos más reiterados que han dado lugar en los últimos años a la condena del cuerpo médico por negligencia profesional, está el hecho de haber omitido la obligación de ofrecer información sanitaria al paciente. A través del consentimiento informado, el paciente autoriza al Centro Hospitalario para la puesta en marcha de una concreta intervención médica, asumiendo aquel, en su caso, los riesgos de la misma, siempre que el consentimiento informado indique expresamente las posibles complicaciones y éstas sean propias de la intervención a realizar.

RECLAMACIONES AL COLEGIO DE MÉDICOS

Ante la sospecha de que un profesional médico ha actuado de forma negligente o ha incumplido con sus deberes profesionales, usted podrá acudir al Colegio de Médicos de su provincia y presentar su reclamación solicitando que se abra el correspondiente expediente disciplinario. El plazo de preinscripción será de un año, desde que se comete la infracción. Debe saber que esta reclamación NUNCA interrumpe la prescripción de acciones judiciales.

Si la Junta del Colegio de Médicos decide admitir la reclamación e instruir expediente, nombrará un instructor que en el plazo de cuatro meses deberá formular una Propuesta de Resolución. En el caso de no estar de acuerdo con la Resolución tiene quince días para interponer recurso ante el Consejo General del Colegio de Médicos:

C/Villanueva nº11 – C.P. 28001 Madrid; Tf: 91 432 72 27

Si la Junta directiva admite la reclamación y decide imponer una sanción, lo hará dependiendo del tipo de falta cometida (leve, menos grave o muy grave), puede ser: amonestación privada, apercibimiento por oficio, suspensión temporal del ejercicio de su profesión o expulsión del Colegio.

De todos modos, ADEPA por experiencia no recomienda este tipo de reclamaciones pues la mayoría no prospera, ya que dado el corporativismo médico que existe, el Colegio está para defender a sus propios médicos.

PSIQUIATRÍA

El enfermo psiquiátrico, por tener sus facultades mentales mermadas, es quizás uno de los más indefensos en la sociedad y, en consecuencia, también en la Sanidad. Debemos luchar por el respeto de sus derechos fundamentales. Por ello realizamos un apartado especial y tratar de que este tipo de pacientes sean tratados como personas que son. Se aconseja:

1. Que la clínica u hospital reúnan todas las condiciones sanitarias exigidas (limpieza, adecuación de las habitaciones con servicios, control del número de pacientes por habitación y organización de los mismos por patología, personal sanitario suficiente y cualificado).
2. Desde el primer día de ingreso del paciente, éste tiene derecho a visita.
3. En los supuestos, no frecuentes, de que nos encontremos con un enfermo atado y desnudo, o en condiciones infrahumanas significará, entre otras cosas, que no está siendo tratado por verdaderos profesionales. Si ocurre así denunciar de inmediato.
4. Si se es conocedor de abusos sexuales a este tipo de pacientes no se debe callarlo. Se debe poner en conocimiento facultativo responsable del paciente y de la dirección del hospital para, junto con usted, denunciar el hecho.
5. Si el enfermo es maltratado por el personal sanitario debe ponerlo en conocimiento del Jefe de Servicio e iniciar una reclamación contra el agresor. Los facultativos le prestarán la asistencia que precise en este caso.
6. Si el paciente sufre una patología agresiva y se da de alta se debe dejar por escrito por cualquier problema suscitado a la salida. Es responsabilidad del hospital.
7. Si el paciente muere repentinamente sin causa justificada, debemos solicitar al Juzgado de Guardia la autopsia judicial.
8. Cualquier tratamiento o terapia debe ser consentida por el enfermo si está capacitado o, en su defecto, por un familiar allegado. Poner en conocimiento por escrito.



CONSEJOS ÚTILES PARA PERSONAS QUE VAN A SER INGRESADAS

1. Cuando llame a una ambulancia por motivo grave, el tiempo que ésta debe tardar no debe exceder de veinte minutos. Si al hacer la llamada pierden el tiempo en preguntas inútiles como: edad del paciente, si es de la Seguridad Social o que si empeora vuelva a llamar, etc., cuelgue y llame a la policía (posible infarto, pérdida de conocimiento, etc.)
2. Si es atendido por un servicio de urgencia (ambulancia, ambulatorio u hospital), solicite el informe correspondiente a la visita con el nombre y nº del colegiado que le ha atendido, además de las pruebas y exámenes que se le han practicado y que le ha comunicado verbalmente su médico. Si tuviera que volver, no deje nunca el informe anterior, en todo caso, entregue una copia.
3. Al ingresar debe solicitar de su médico habitual el diagnóstico, el pronóstico y posibles complicaciones, tanto a corto como a largo plazo, por escrito, así como el tratamiento al que va a ser sometido y los riesgos de la intervención y alternativas. **NO FIRMAR NADA QUE NO ENTIENDA**, pida copia y asesórese. A veces suele ocurrir que el tratamiento o intervención quirúrgica da buenos resultados a corto plazo. Al cabo de un cierto tiempo aparecen secuelas de las que nadie nos ha hablado y que probablemente el enfermo no relacione.
4. Durante su ingreso elabore usted, o en su caso un familiar, una historia de éste, anotaciones de su medicación, visitas médicas, opiniones de los médicos, curas (si fuera el caso), etc. Si durante el ingreso el paciente empeora de forma brusca y tras reiteradas llamadas, el médico no acudiera, llame a un notario y que levante acta notarial. Si el paciente falleciera, acusa al juzgado de Guardia tras haberse asesorado por un abogado especialista en la materia y tras haber recopilado el máximo de información de la historia clínica, pruebas y análisis efectuados, nombre y apellidos, etc.
5. Si se va a someter a una intervención y el médico le ofrece una nueva técnica, requiérale por escrito los beneficios de la nueva técnica y la experiencia que tiene en la misma. Se podría dar el caso de que tratara de aprender o mejorar la técnica con usted.

- 6.** Cuidado con las Clínicas Privadas. ADEPA ha denunciado casos en los que se opera sin titulación. Exija la titulación de todo el equipo de quirófano y exigir que en la factura emitida figure el total de lo que hemos pagado. Se debe pagar el IVA pues en caso de reclamar es una baza a nuestro favor.
- 7.** Si después de una intervención pretenden darle de alta de forma precipitada y considera que no se encuentra en condiciones para ello, interponga una reclamación en el Servicio de Atención al Paciente, responsabilizando al hospital de posibles daños y perjuicios.
- 8.** Si padeciendo una enfermedad terminal el médico trata de trasladarle sin su permiso, ni el de su familia, plasme por escrito su disconformidad y responsabilice al hospital de los daños que pudiera sufrir como consecuencia del traslado.
- 9.** Si después de haber sido dado de alta usted empeora, regresa al hospital y es rechazado por los servicios sanitarios por infravaloración del cuadro, presente una queja por escrito, responsabilizando a los médicos implicados de los daños y perjuicios que pudieran irrogarse.
- 10.** Si es acompañante, debe recordar que no debe lavar al enfermo ni hacerle la cama, pues es competencia del auxiliar sanitario. Si el paciente ingresado es menor de edad, no es obligatorio que el padre o la madre abandone la habitación durante las visitas médicas.
- 11.** ADEPA tiene fundadas sospechas de que en nuestro país, en alguna ocasión, se ha podido utilizar la medicina experimental sin el consentimiento del paciente. Hay que estar alerta en técnicas peligrosas como: radiaciones gamma, laparoscopias, rayos láser, microcirugías; sobre todo cuando las practican médicos sin gran experiencia. Para la aplicación de estas técnicas se requiere el permiso exclusivo del paciente o, en su defecto y en casos graves, el del familiar más allegado.
- 12.** Habitualmente en los hospitales y clínicas privadas, o no se da informe de alta, o si se da es parecido a los entregados por los encuestadores. Rechácelos y exija un informe completo donde se recoja todo lo acontecido durante su estancia en el centro

TANTO SI ES ATENDIDO DE FORMA PRIVADA COMO POR LA SEGURIDAD SOCIAL USTED ESTÁ PAGANDO LA ATENCIÓN RECIBIDA. POR TANTO, QUIEN PAGA TIENE DERECHO A EXIGIR.

CONSEJOS ÚTILES PARA PERSONAS QUE VAN A OPERARSE DE CIRUGÍA ESTÉTICA

El primer consejo desde ADEPA es no operarse salvo en casos extremos, debido a la gran cantidad de denuncias que nos llegan dentro de esta especialidad. Si decide operarse siga atentamente las siguientes recomendaciones:

1. Comprobar que la clínica a la que se acude está legalizada y que disponga de quirófano, equipo de reanimación y UVI para cualquier eventualidad.
2. Conocer si el cirujano y el anestesista tienen la especialidad de cirugía plástica y reparadora y anestesiología.
3. Antes de intervenir solicitar un documento firmado por el responsable de la clínica o el cirujano, donde figure el nombre de la sustancia que nos van a poner, empresa distribuidora, número de registro sanitario y número de lote.
4. Solicitar por escrito los resultados que se van a obtener después de la operación y también por escrito presupuesto desglosado especificando los materiales que se van a utilizar. En ningún caso el pago final deberá superar el presupuesto y tampoco podrán cobrar IVA, ya que los servicios sanitarios están exentos de dicho impuesto. Además no deberá pagar nunca con cheque al portador.
5. Pedir factura y copias de los documentos que se firmen.
6. Exigir las fotografías del "antes" y del "después" de la operación.

7. Se ha de saber que esta cirugía es un contrato de resultados. Siempre se debe quedar mejor de lo que se estaba antes.
8. Es de suma importancia conocer las gravísimas consecuencias de un fracaso en una operación estética y se debe valorar que la publicidad no siempre es todo lo veraz que debiera, más bien suele ser engañosa.
9. Tener derecho a mejorar el aspecto físico no quiere decir que, por no hacerlo de forma segura, quizás obtengamos el resultado contrario.
10. Nunca someterse a una intervención en peluquerías o habitáculos que no estén en clínica u hospital, y siempre se han de realizar en un quirófano.

ALERTA: Cuidado con el láser quirúrgico (CO2) cuando se realiza por personal inexperto. Esta técnica se utiliza para eliminar el Acné o las arrugas faciales. Las consecuencias de una mala práctica provoca quemaduras irreversibles.

ALERTA: Con la silicona líquida que se utiliza para eliminar arrugas, en nuestro país es ilegal, puedes sufrir graves secuelas.

RECOMENDACIONES A LOS USUARIOS DE ODONTOLOGÍA Y ESTOMATOLOGÍA

1. Comprobar que la clínica a la que se acude está legalizada.
2. Solicitar por escrito diagnóstico, pronóstico y presupuesto del tratamiento y compararlo con, al menos, otra opinión. Por supuesto, solicitar la factura del protésico así como el material utilizado, en caso de necesitar cualquier implante o dentadura postiza, garantizándonos por escrito que el material utilizado no nos va a causar ninguna contraindicación.
3. Se han dado casos en los que el odontólogo ha decidido retirar sin autorización del enfermo. No firme nada que no entienda, ya que su firma puede estar autorizando procedimientos o tratamientos contrarios a su voluntad y puede perder todo derecho a reclamar.

4. En el caso, bastante habitual, de pagar el tratamiento poco a poco, exigir siempre la factura de cada pago.
5. Comprobar que el médico esté colegiado en el Colegio de Odontólogos de su ciudad.
6. Cuando le vayan a dar de alta exija todas las pruebas que le hayan realizado durante el tratamiento.
7. Si por cualquier circunstancia, el médico se negara a la entrega de su historia clínica podríamos solicitarla por vía Judicial.
8. Si el trato recibido por un dentista de la Seguridad Social no fuera el adecuado deje una reclamación por escrito en el Servicio de Atención al Paciente.

Un dentista es un médico sujeto a la Ley General de Sanidad y con la obligación de responder por sus actos como cualquier otro profesional de la medicina.

LAS AMALGAMAS DENTALES son perjudiciales para la salud.

El problema que plantean los empastes compuestos de Amalgama de metales (mercurio, plata, cobre, zinc) es, precisamente, el componente del mercurio. Actualmente, es una realidad, y está absolutamente acreditado, que el mercurio es una sustancia venenosa y que, si penetra en el organismo, puede resultar lesivo. Es por ello que se está planteando su posible nocividad sobre la salud. Si puede, evite los empastes de mercurio y solicite otros materiales.

CONSEJOS ÚTILES PARA LAS PERSONAS QUE VAN A INICIAR UNA DENUNCIA POR NEGLIGENCIA MÉDICA

1. Recopilar todos los datos que acrediten que ha existido negligencia médica: tome los datos de posibles testigos como, por ejemplo, pacientes que se encontraran en la misma habitación y cuyo testimonio pudiera ser útil para la investigación; anote nombre y apellidos de los

facultativos responsables; conserve todos los informes y demás documentación médica.

2. ADEPA aconseja la Vía Penal en los casos de imprudencia profesional grave cometida por cualquier persona que preste asistencia al paciente y con la independencia del resultado (fallecimiento, lesiones graves, leves, etc.), teniendo en cuenta las dificultades para su estimación por los rígidos criterios judiciales en esta vía que conlleva prisión e inhabilitación para el personal sanitario.
3. Si nos encontramos ante una deficiente prestación sanitaria la vía mas adecuada será la Civil o Contencioso-Administrativa, dependiendo si el paciente fue atendido en un centro privado o público y, aunque sean más claras, es cierto que son las vías en las que más casos se ganan, si bien no se obtiene otra sentencia que no sea la compensación económica. En determinados casos, la parte que pierde el caso es condenada en costas, es decir, condenada a pagar los gastos del proceso. (ADEPA está solicitando que estos gastos sean pagados de oficio, como sucede en la vía penal).
4. Al interponer una denuncia debemos estar seguros de qué médico es el responsable del hecho, ya que es un error denunciar al equipo médico, esto entorpece la investigación y se suele archivar de inmediato.
5. Siempre se debe denunciar, junto con el médico, a la clínica, hospital o compañía de seguros, ya que si el médico no responde lo hará el hospital como responsable subsidiario, o el seguro como responsable civil directo.
6. Sería aconsejable aportar un informe pericial que apoye nuestras pretensiones, antes de que el médico forense emita el suyo, con el objeto de no dejar la causa en manos de este último.
7. Los informes periciales que se aporten deben estar fundamentados con las explicaciones médico-legales y literatura médico-científica que apoyen nuestra tesis, debiendo ser ratificados y defendidos por los peritos que los emitieron ante el Juzgado.
8. Si durante el proceso comprobamos que el juez no se comporta de una forma imparcial o su sentencia es totalmente injusta, debemos elevar

una queja al Consejo General del Poder Judicial o denunciar el hecho ya que el juez como cualquier ciudadano está sujeto a críticas y denuncias.

Todos estos consejos van encaminados a una mejor defensa de nuestro caso ya que se pierde un número importante de ellos por defecto de forma o desconocimiento de la vía indicada para cada caso.

RIESGOS EN CIRUGÍA PLÁSTICA

Nos encontramos ante una medicina no curativa que va dirigida a corregir defectos corporales, malformaciones o deficiencias que no afectan a la salud propiamente dicha, pero a cuya corrección o reparación, la ciencia médica ofrece hoy día fórmulas sumamente satisfactorias. A pesar de ello, los riesgos o complicaciones no están ausentes en este tipo de intervenciones: liposucción, dermolipectomía, implantes mamarios, mentoplastia, rinoplastia, implante de cabellos artificiales, etc.

A diferencia de la Medicina Curativa, en los supuestos de Cirugía Plástica o Estética (también llamada cirugía satisfactiva), existe por parte del médico una "obligación de resultado". Ello quiere decir que la responsabilidad por negligencia médica surge por el mero hecho de no obtención del resultado deseado o prometido. La sentencia del Tribunal Supremo de 12,7,88, establece que "el clamoroso resultado en sí mismo constituye prueba de la culpa o negligencia".

En cuanto a la responsabilidad del centro médico hemos de afirmar que su responsabilidad es directa. Así, en el supuesto de no obtención del resultado deseado, podremos demandar tanto al médico como al centro, en virtud de la naturaleza solidaria de su responsabilidad.

Los Cirujanos Plásticos se encuentran sometidos a la disciplina interna del Centro Médico en relación de dependencia funcional, lo que instaura responsabilidad sanitaria directa, y solidaria por la llamada "**culpa in eligiendo**" (responsabilidad por elegir a un facultativo negligente).

El paciente tiene derecho a exigir información completa acerca del tipo de intervención a realizar (resultados indeseables, riesgo vital, tipo de anestesia a suministrar, pronóstico y alternativas de tratamiento), amén a

una cualificada preparación técnica consecuente con sus considerables honorarios.

INFECCIONES HOSPITALARIAS: RESPONSABILIDAD MÉDICA

La patología infecciosa adquirida en centros hospitalarios (nosocomiales o yatrogénicas) constituye uno de los mayores problemas de la medicina actual. Su importancia como causa de mortalidad en el enfermo hospitalizado es obvia. La tendencia cada vez más acusada a la hospitalización precoz, la mayor longevidad de la población, el uso de catéteres, las transfusiones incontroladas y la falta de medidas preventivas o higiénicas han aumentado los casos de infecciones hospitalarias: **Estafilococos, Aspergillus, Salmonella, Klebsiella, Hepatitis o Sida.**

Los tribunales han sentado numerosos criterios en cuanto a la responsabilidad del Estado por infecciones Hospitalarias, haciendo una mención especial, por su gravedad, a los contagios de virus VIH a raíz de transfusiones sanguíneas, afirmando que "Son los entes sanitarios – Insalud y sus equivalentes autonómicos – los responsables, en fin de los defectos del sistema y de su funcionamiento. Cuando de ello puedan dar resultar daños o perjuicios para los asistidos en los centros hospitalarios".

Es necesario sin embargo, para que nuestra reclamación por responsabilidad patrimonial de la administración prospere, que la infección no pueda ser considerada como un supuesto de fuerza mayor, esto es, imprevisible e inevitable.

Los Tribunales entienden que una infección adquirida en el hospital, aunque se hayan tomado todas las previsiones posibles, no puedan considerarse un hecho ajeno a o externo al círculo de la actividad de la empresa y que, por ello, no nos hallamos ante fuerza mayor.

Cuando hablamos de Infecciones Hospitalarias también nos referimos a brotes epidémicos, supuestos de error o negligencia en la manipulación de pruebas sanguíneas, infecciones por insalubridad del material quirúrgico o por falta de adopción de medidas terapéuticas adecuadas para atajar los dañinos efectos de la infección que se trate. En estos casos, existe por parte de la administración sanitaria, una responsabilidad objetiva, viniendo la declaración de dicha responsabilidad

atribuida a los servicios públicos sanitarios, en lo concerniente a la protección de la salud. Así, es normal la condena de la administración sanitaria en casos de brotes epidémicos (salmonella, fiebre tifoidea, etc.), transfusión de sangre infectada por el virus de la hepatitis C, sífilis o sida, sin necesidad de culpa o negligencia del obligado a reparar el daño, pero siempre que sean como consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos.

En caso de sufrir una Infección Hospitalaria debido a la ausencia de medidas sépticas por parte del centro hospitalario, recabe toda la información posible en cuanto a conocer si se trata de un brote epidémico y existen más infectados; plasme las condiciones en las que se encuentran los pacientes por medio, por ejemplo, de un reportaje fotográfico que acredite, en su caso, la falta de uso de mascarillas, guantes de látex, batas, etc., ausencia de medidas de aislamiento en caso de pacientes inmunodeprimidos.

CIRUGÍA LÁSER (LÁSIK) COMO TRATAMIENTO DE LA VISIÓN: RECOMENDACIONES

1. El tratamiento de la miopía, hipermetropía, astigmatismo, etc. A través de la cirugía láser está en auge. Es por ello que, como negocio lucrativo que es, es practicado, en ocasiones, por personal inexperto.
2. Como siempre, exija la titulación del Centro y del personal que dirija la intervención.
3. Ésta, como tal, no está exenta de riesgos. Exija que le informen de las posibles complicaciones y alternativas de tratamiento.
4. Al tratarse de una cirugía electiva (voluntaria) y satisfactiva que es, su visión deberá mejorar en relación a la visión anterior al tratamiento láser.
5. No se intervenga mediante cirugía láser si no es estrictamente necesario. Las secuelas que pudieran surgir son difícilmente reparables (sólo tenemos una córnea). Para algunas personas la Cirugía láser está absolutamente desaconsejada, debido a las características de sus ojos.

CÓMO ACTUAR CUANDO ACUDIMOS A URGENCIAS

Los servicios de urgencias son visitados habitualmente por un 80% de pacientes a los que su problema podría ser resuelto en un centro de salud en el servicio de urgencias, el único problema es que no están dotados ni de material técnico ni humano y provoca el colapso que existe en la actualidad. Por eso, queremos dar los siguientes “consejos”:

1. Si es necesario llamar a una ambulancia para acudir a un hospital es un problema de gravedad, no debemos esperar más de 15 minutos, en caso contrario avisar a la policía para que traslade al paciente y al llegar al hospital dejar una reclamación por escrito. Si desgraciadamente el paciente falleciese durante la espera, debemos acudir al juzgado de guardia y presentar una denuncia por denegación de asistencia.
 2. Debemos conocer que un familiar tiene derecho a entrar con el paciente cuando se trata de un anciano, un niño o un discapacitado.
 3. Es obligatorio por parte del servicio dar información continuada del estado del paciente y las pruebas que se les están realizando.
 4. Si después de ser valorado se remite al paciente a casa y la sensación es de no estar en condiciones de hacerlo, habrá que dejar un escrito con nuestra disconformidad del alta.
 5. Si hay que volver más de una vez al servicio de urgencias por el mismo motivo, no dejar nunca el informe de la anterior visita, ya que en caso de denuncia puede ser nuestra prueba. En su defecto, dejar una copia.
 6. No debemos salir del servicio de urgencias sin un informe.
-

ASOCIACIÓN EL DEFENSOR DEL PACIENTE

PÁGINA WEB

The screenshot shows the website for 'El Defensor del Paciente - ADEPA' with the following elements:

- Header:** 'Negligencias Médicas' on the left and 'El Defensor del Paciente - ADEPA' with 'ámbito nacional' on the right.
- Navigation Menu (Left):** A vertical list of red buttons: 'PÁGINA PRINCIPAL', 'QUIÉNES SOMOS', 'DERECHOS DEL PACIENTE', 'DERECHO SANITARIO', 'JURISPRUDENCIA', 'ACORDO RECLAMAR', and 'CASOS PUBLICADOS'.
- Main Content:**
 - Top Center:** A dark box with white text: 'Esta es la única página del verdadero Defensor del Paciente', the phone number '91 465 33 22', and the email 'defensapacients@telefonica.net'.
 - Section 1:** '1 Negligencias Médicas - ADEPA. El Defensor del Paciente - ADEPA es la única página del verdadero Defensor del Paciente. Este es el único sitio web que ofrece asesoramiento jurídico y médico.' Below it is an illustration of a woman with scales and the ADEPA logo.
 - Section 2:** '2 Quiénes somos: un instituto de carácter público de carácter nacional en el ámbito de España.' Below it is a small image of a doctor and a patient.
 - Section 3:** '3 Cómo ocupamos: representamos al paciente en el ámbito de la medicina forense, en materia de accidentes de tráfico, de lesiones personales, de lesiones de la columna vertebral, de lesiones de la cabeza y cuello, de lesiones de la mano y muñeca, de lesiones de la pierna y tobillo, de lesiones de la espalda y cuello, de lesiones de la cabeza y cuello, de lesiones de la mano y muñeca, de lesiones de la pierna y tobillo, de lesiones de la espalda y cuello.' Below it is a small image of a person sitting at a desk.
 - Section 4:** '4 Cómo trabajamos: trabajamos en el ámbito de la medicina forense, en materia de accidentes de tráfico, de lesiones personales, de lesiones de la columna vertebral, de lesiones de la cabeza y cuello, de lesiones de la mano y muñeca, de lesiones de la pierna y tobillo, de lesiones de la espalda y cuello.' Below it is a small image of a person sitting at a desk.
 - Section 5:** '5 Número de miembros: somos un instituto de carácter nacional en el ámbito de España.' Below it is a small image of a person sitting at a desk.
- Footnote:** A small text block at the bottom left of the main content area.

C/Carlos Domingo nº 5 – C.P.: 28047 – MADRID

Tel.-Fax.: 91 465 33 22

www.negligenciasmedicas.com

e-mail: adepa@retemail.es

ASOCIACIÓN
EL DEFENSOR
DEL PACIENTE



*Denunciar una negligencia
Médica Sanitaria **hoy**,
es salvar una vida **mañana***
