

# SEGURIDAD DEL PACIENTE: ¿QUÉ HA HECHO UD. PARA QUE ESTO NO PASE?

Baltazar Guajardo Carrasco

Abogado

Licenciado en Derecho, Universidad Católica de la  
Santísima Concepción.


Magíster en Derecho de la Empresa, Universidad del  
Desarrollo

Profesor de Derecho Civil, Universidad Pedro de Valdivia,  
sede Chillán.

[bguajardo@upv.cl](mailto:bguajardo@upv.cl)



# SEGURIDAD DEL PACIENTE: ¿QUÉ HA HECHO UD. PARA QUE ESTO NO PASE?

- DEBER JURÍDICO
  - INCUMPLIMIENTO
  - CULPA (FACTOR ATRIBUCIÓN)
    - DAÑO
    - NEXO CAUSAL
- 



## LA ACTIVIDAD MÉDICA EN CONTEXTO JURÍDICO AREA PRIVADA: EL CONTRATO DE HOSPITALIZACIÓN.

Aquel en virtud de la cual un paciente encomienda a un establecimiento privado de salud, ejecutar, por sí, o a través de terceros, todas las acciones tendientes a la recuperación de su salud. Se producirá esta relación contractual, por el ingreso del paciente, con el fin de ser atendido en sus dependencias, la voluntad del enfermo o sus acompañantes está dirigida en orden a que sea el centro asistencial el que proporcione la prestación de salud en forma directa, a través de los medios con que el último cuente.

# LA OBLIGACION "DE SEGURIDAD".

Si el paciente sufre un accidente con daño a su persona durante la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la responsabilidad del Establecimiento privado es contractual, pues se violó esa tácita o presunta obligación de seguridad que obligaba al prestador de servicios a garantizar la integridad física y psíquica del otro contratante.

El centro asistencial, por tanto, debe velar por la seguridad física del paciente, evitando que su situación se agrave, y manteniendo las condiciones materiales óptimas para desplegar las prestaciones médicas contratadas. (Zelaya Etchegaray, Pedro, "Responsabilidad civil de hospitales y clínicas (modernas tendencias jurisprudenciales)")

# NATURALEZA DE LA OBLIGACION DE SEGURIDAD

## ¿MEDIOS O RESULTADOS?

Es frecuente que los autores nacionales sostengan que las obligaciones emanadas del contrato de prestaciones médicas lo son de medios, al tener por objeto un hacer o una actividad, que no entraña el compromiso de un resultado, como es la recuperación de la salud, sino que se entiende que el deudor (agente sanitario) ha cumplido cuando ha desplegado la actividad en que la prestación consiste, independientemente que se haya dado lugar al resultado práctico que en toda relación obligatoria busca siempre el acreedor (paciente).

# NATURALEZA DE LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD

## ¿MEDIOS O RESULTADOS?

En contraste con aquello, y por vía excepcional, podemos apuntar que ésta, la de seguridad, es una obligación de resultados, entendiendo por tal, aquella en la cual el deudor se obliga a proporcionar, en forma directa e inmediata, la satisfacción de un interés del acreedor, mediante la obtención de un resultado, que forma parte de la prestación, o aquellas en las que el deudor se compromete a procurar al acreedor la realización misma de la obligación, a que este logre el fin perseguido con ella.

# NATURALEZA DE LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD


## ¿MEDIOS O RESULTADOS?

Opinión compartida por doctrina más moderna, en el entendido que las sociedades contemporáneas atribuyen prioridad a la obtención de la "seguridad sanitaria", que permita prevenir algunos riesgos a los pacientes y que asegure la reparación de los daños si se realizan, estableciendo este tipo de obligaciones que no aceptan la excusa ni de la diligencia ni del error de conducta. (Ej. Tapia Rodríguez, Mauricio, Responsabilidad Civil Médica: Riesgo terapéutico, perjuicio de nacer y otros problemas actuales, Revista de Derecho de la Universidad Austral de Chile, XV, p. 75.)

# NATURALEZA DE LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD ¿MEDIOS O RESULTADOS?

La existencia de una obligación de seguridad de medios, entendida como un simple despliegue de una actividad del deudor, dirigida a proporcionar cierto objeto, interés o resultado al acreedor, pero sin garantizarlo, la convertiría en un instituto inútil e inaplicable. (Prevot, Juan Manuel, “Responsabilidad Civil de los Médicos”).





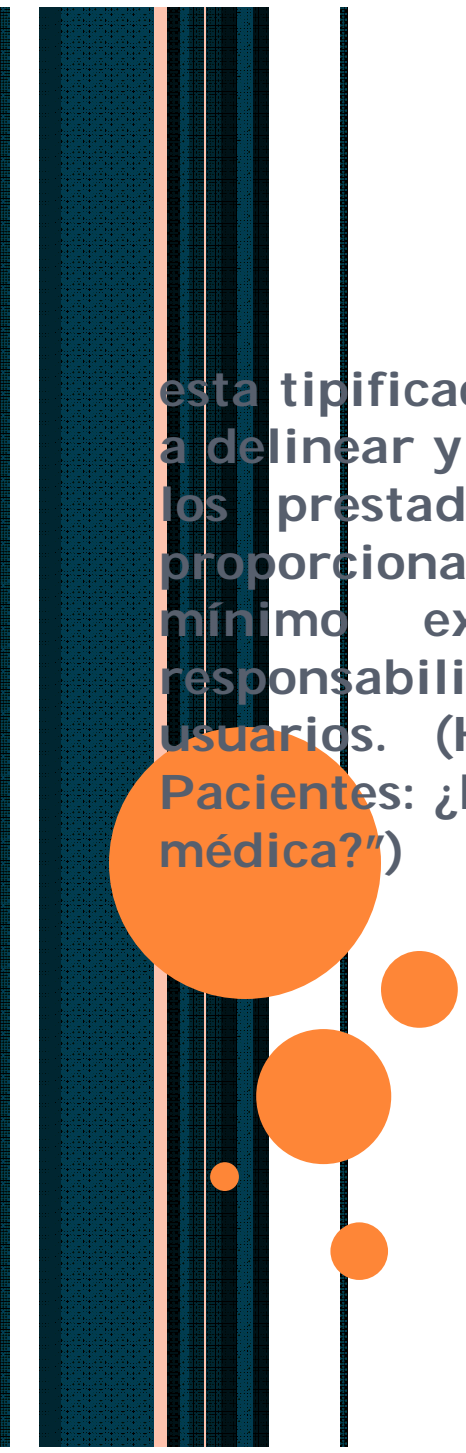
No obstante lo anterior, no podemos señalar que se trata de una responsabilidad objetiva, pues para que opere el actor debe necesariamente acreditar el incumplimiento de los estándares (culpa de la organización sanitaria), además de la relación de causalidad que media entre el incumplimiento de la obligación de seguridad y el daño. (Corte de Apelaciones de Concepción, 11 de agosto de 2005, Rol N° 1045-2003.-)

## EL APORTE DE LA LEY 20.584: DEFINIR ALCANCES DE LA OBLIGACIÓN

Artículo 4º ley 20.584: “.- Toda persona tiene derecho a que, en el marco de la atención de salud que se le brinda, los miembros del equipo de salud y los prestadores institucionales cumplan las normas vigentes en el país, y con los protocolos establecidos, en materia de seguridad del paciente y calidad de la atención de salud, referentes a materias tales como infecciones intrahospitalarias, identificación y accidentabilidad de los pacientes, errores en la atención de salud y, en general, todos aquellos eventos adversos evitables según las prácticas comúnmente aceptadas.

(Adicionalmente, toda persona o quien la represente tiene derecho a ser informada acerca de la ocurrencia de un evento adverso, independientemente de la magnitud de los daños que aquel haya ocasionado.)

Esta norma innovó en el sentido de fijar el “contenido prestacional” de la obligación.



esta tipificación de los derechos de los pacientes contribuye a delinear y a precisar mejor los deberes que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, y con ello se proporciona una mejor seguridad sobre cuál es el cuidado mínimo exigible para evitar una imputación de responsabilidad por los daños que se produzcan a los usuarios. (Hernán Corral T “Ley de Derechos de los Pacientes: ¿hacia una mayor litigiosidad en responsabilidad médica?”)

# ESTANDAR DE QUE DEBE OBSERVAR EL PROFESIONAL (PRESTADOR, FUNCIONARIO, ETC)

## ESTANDAR DEL SERVICIO PÚBLICO:

NO INCURRIR EN "FALTA DE SERVICIO"

HAY FALTA CUANDO:

- Servicio no actúa
- Actúa tardíamente
- Actúa Deficientemente

EJ.

- CORTE DE COPIAPÓ CONDENA SERVICIO DE SALUD A PAGAR INDEMNIZACIÓN POR CAÍDA DE MUJER EN HOSPITAL REGIONAL
- La Corte de Apelaciones de Copiapó condenó al Servicio de Salud de Atacama a pagar una indemnización por daño moral de \$15.000.000 (quince millones de pesos), a los familiares de una mujer que murió tras caer de una cama en el Hospital Regional San José del Carmen.
- En fallo unánime (causa rol 2525-2010),
- La mujer sufría leucemia y se internó en el Hospital Regional San José de Copiapó por una complicación derivada de su dolencia. Mientras permanecía en el recinto, el 13 de julio de 2004, cayó de su cama por falta de barandas, lo que provocó su fallecimiento 4 días más tarde.





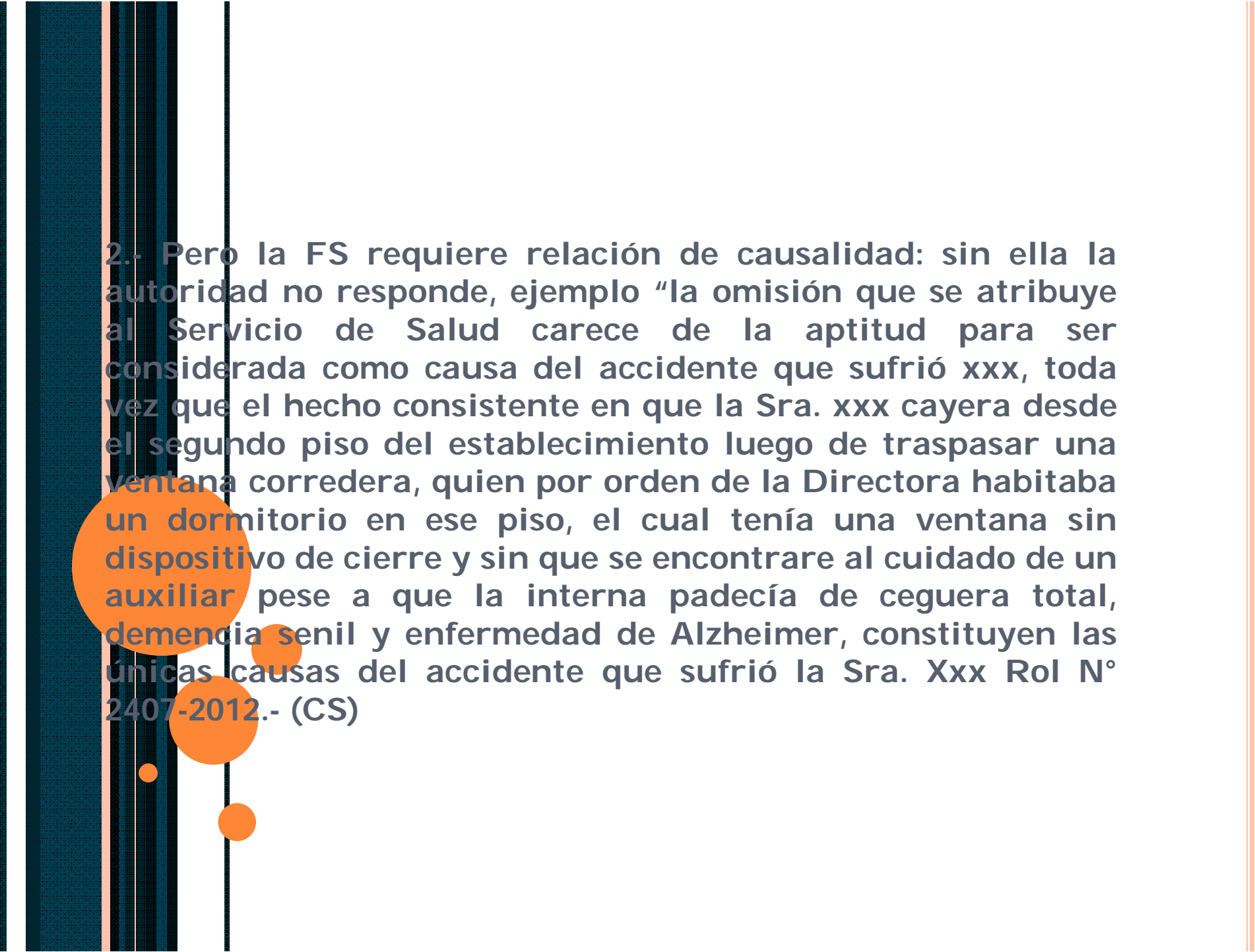


1.- C.S. rol N° 3172-2008, (Santiago, diecinueve de enero de dos mil diez.)

“El Estado debe actuar dentro de lo que es posible esperar atendidas las circunstancias del caso los medios humanos y materiales con los que cuenta, poniendo de su parte todos los recursos disponibles para evitar los perjuicios...

Para establecer la falta de servicio debe considerarse la actuación de la administración en relación a los medios de que dispone para ello. Se trata pues de un deber de actuación en concreto, tomando en consideración las particularidades de cada organismo administrativo”.





2.- Pero la FS requiere relación de causalidad: sin ella la autoridad no responde, ejemplo "la omisión que se atribuye al Servicio de Salud carece de la aptitud para ser considerada como causa del accidente que sufrió xxx, toda vez que el hecho consistente en que la Sra. xxx cayera desde el segundo piso del establecimiento luego de traspasar una ventana corredera, quien por orden de la Directora habitaba un dormitorio en ese piso, el cual tenía una ventana sin dispositivo de cierre y sin que se encontrare al cuidado de un auxiliar pese a que la interna padecía de ceguera total, demencia senil y enfermedad de Alzheimer, constituyen las únicas causas del accidente que sufrió la Sra. Xxx Rol N° 2407-2012.- (CS)

# OBSERVAR EL PROFESIONAL SECTOR PRIVADO (PRESTADOR,, ETC)

¿POR QUÉ SE RESPONDE?

La regla general es CULPA

"FALTA DE AQUELLA DILIGENCIA Y CUIDADO QUE LOS HOMBRES EMPLEAN ORDINARIAMENTE EN SUS ASUNTOS PROPIOS"

Negligencia /impericia /imprudencia /inobservancia de Reglamentos

Excepcionalmente por DOLO u OTROS

EJ. Falta de Servicio.-

LA CULPA (DENOMINADA NEGLIGENCIA) gira en torno a la idea de la previsibilidad.-



# CUAL ES EL ESTANDAR DE QUE DEBE OBSERVAR EL PROFESIONAL SECTOR PRIVADO (PRESTADOR, ETC)

¿CUAL ES EL LÍMITE?

R: CASO FORTUITO, DEFINICIÓN

ART. 45 CC, "EL IMPREVISTO A QUE NO ES POSIBLE RESISTIR"

Imprevisto: "ni por el agente ni por otra persona cualquiera colocada en sus mismas circunstancias"

Más relacionado a la diligencia que a la anticipación.

\*: la diligencia no es valoración de la actitud psíquica, sino que exige manifestación externa adecuada al fin. Es extrínseca a la actividad debida. Es una herramienta. Una función promotora.

Irresistible: (INSUPERABABLE) "ni por el agente ni por otra persona cualquiera colocada en sus mismas circunstancias"



¿CUÁL ES EL ESTANDAR LEGAL?

¿QUÉ ESPERA LA LEY DEL PRESTADOR?

¿PUEDE EL JUEZ REQUERIR UN COMPROATAMIENTO SUPERIOR?

!!"EL FACTOR DE ATRIBUCIÓN ES FUNDAMENTO DE LA RESPONSABILIDAD"!!

## ALGUNAS DE LAS FALLAS + FRECUENTES SE RELACIONAN CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. Fallas en la comunicación efectiva
2. Fallas en la organización
3. Insuficiente información disponible
4. Problemas de la continuidad asistencial
5. Insuficiente estandarización de procedimientos
6. Falta de entrenamiento o habilidades en determinados procedimientos
7. Instalaciones y recursos obsoletos
8. Insuficiente automatización de procesos de control de pacientes
9. Fallas en la evaluación del paciente



# DEBERES ESPECÍFICOS EMANADOS DE LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD

## Seguridad en los insumos utilizados.

Precisando el concepto de seguridad, podemos señalar que ella se refiere también a la obligación de garantizar que los insumos utilizados en las prestaciones de salud sean inocuos para el paciente, de modo que no agraven su patología base. Existe, como se ha dicho, un valor jurídico en juego que es el que el sistema cree condiciones sanitarias básicas para la ejecución de los actos médicos de tratamiento y diagnóstico. Por lo demás, como ha dicho un autor, estas reglas son consistentes con las normas comparadas que crean una responsabilidad estricta por los daños causados por productos defectuosos. En este sentido se ha resuelto que se presumen como obligaciones contractuales mínimas de la clínica, las de efectuar la transfusión en condiciones de seguridad suficientes para el paciente, lo que significa que ella debía realizarse bajo medidas de precaución que corresponde (...). Los cuidados referidos constituyen para la clínica obligación principal emanada del contrato habido entre la actora y la clínica demandada. (Corte de Apelaciones de Santiago, 28/04/2000, rol 6956 1996 Nelly de las Mercedes Avendaño Godoy; con Clínica Portales; Sociedad Kohan Hermanos Limitada N° Legal Publishing: 20915)

## Seguridad del adecuado funcionamiento de los equipos.

La obligación de seguridad se extiende al mantenimiento de equipos en óptimas condiciones de funcionamiento.

En este sentido, se ha fallado: "que si bien no se encuentra acreditada la culpa del médico y del personal dependiente que causó el daño a la paciente, la clínica no puede eximirse de la responsabilidad que se le atribuye, por cuanto el daño causado a la paciente estuvo provocado por un equipo que no estaba en condiciones de ser utilizado en la intervención..

Considerandos 2º, 3º y 4º sentencia Corte de Apelaciones.

(Corte de Apelaciones de Santiago, 28/04/2000, rol 6956 1996

Nelly de las Mercedes Avendaño Godoy; con Clínica Portales;

Sociedad Kohan Hermanos Limitada N° Legal Publishing:

20915)



Disponer factores materiales y humanos a su disposición para el cuidado de la salud de los pacientes.

Se extiende a los dos tipos de contrato de servicios hospitalarios:

- a) el contrato desdoblado de asistencia en hospital o clínica, donde el paciente concierta dos contratos: uno con el médico, para el diagnóstico y tratamiento, y otros con el hospital, para el alojamiento y atención de carácter hotelero, y
- b) el contrato total del hospital, donde, además de alojamiento y cuidados, se facilita el alojamiento, manutención, calefacción y otros servicios similares.

Obligación relativa a exámenes o análisis simples.

Enfermedad diagnosticada erróneamente. Diagnóstico realizado sin someter al paciente a las pruebas y exámenes indispensables. Infracción a la lex artis. (Corte Suprema 5883-2012 05/06/2013)

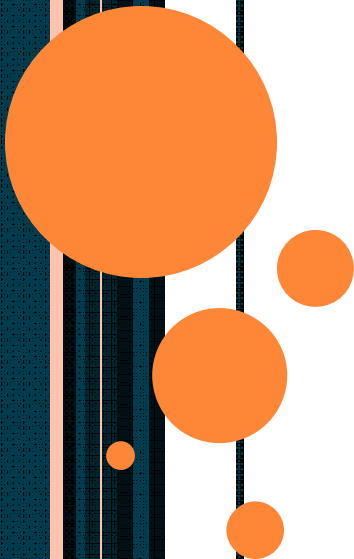
La obligación de seguridad envuelve también a la de proporcionar adecuados cuidados para evitar afecciones no asociadas a la enfermedad base.

Es una obligación de resultado el evitar afecciones no consustanciales a patologías del paciente. Una vez que se establece que el paciente adquiere la infección en el establecimiento asistencia, la clínica debe probar necesariamente el caso fortuito o la fuerza mayor que le hubieren impedido controlar tal microorganismo o mitigar sus efectos perniciosos.

# ¿SE PUEDEN EVITAR LOS JUICIOS?

Entre los años 2005-2011, ingresaron 2.322 solicitudes de mediación, en 1.964 (84,5%) de esos casos, no se logró acuerdo, 51 casos están pendientes, y 307 de ellos (13,2%) se resolvieron exitosamente.

La estadística revela de manera inequívoca que los resultados distan de ser satisfactorios.





## CONCLUYENDO

- LOS PROFESIONALES HOY TRABAJAN DESARROLLAN Y APLICAN CALIDAD
- SE SUGIERE MONITOREAR DICHAS TAREAS CON SU EVENTUAL REPERCUSIÓN FAVORABLE EN PROCESOS (EXTERNALIDAD?)
- LLEVAR SINTONÍA ENTRE LAS ACCIONES Y AVANCES EN CALIDAD Y LAS DESICIONES JURISDICCIONALES



GRACIAS

