

ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

8

La responsabilidad del médico interno residente, del tutor y del especialista. Marco legal y responsabilidades

Javier Rodríguez-Martín¹

¹ Médico Especialista en Oftalmología. Doctor en Medicina y Cirugía. Ex-Tutor MIR. Prof. Colaborador de Universidad de La Laguna.



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE OFTALMOLOGÍA

INTRODUCCIÓN

Este tema pretende analizar la responsabilidad que puede afectar la figura del médico interno residente (MIR) y su relación con tutores y especialistas docentes, para lo que es necesario conocer el marco normativo aplicable y las diferentes interpretaciones de este. El MIR debe de saber que puede ser sancionado e incluso condenado. Por un lado, describiremos brevemente la responsabilidad administrativa (disciplinaria) derivada del incumplimiento de su contrato laboral y por otro la responsabilidad legal que puede generarse por su actividad sanitaria profesional.

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL DEL MIR CON LA ADMINISTRACIÓN

El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre establece respecto al MIR un tratamiento singularizado de **personal laboral especial** regulado por una normativa propia. Esta norma entre otras novedades le atribuye un estatus profesional y establece que su contrato tiene duración anual, prorrogable solo si supera las evaluaciones pertinentes, estableciendo condiciones de recuperación en caso contrario. Además, da importancia a la conciliación de la vida familiar y laboral, con un protagonismo cada vez mayor. Esta norma también establece que **el MIR está sometido a responsabilidad disciplinaria por las faltas que cometa, conforme al estatuto marco, norma a la que está afecto el resto del personal sanitario**. Las sanciones correspondientes a las faltas disciplinarias cometidas podrán ser las siguientes:

1. Por **faltas leves**: apercibimiento. Ejemplos: Incumplimiento de horario, incorrección demostrada hacia los compañeros o superiores.
2. Por **faltas graves**: suspensión de empleo y sueldo hasta un máximo de dos meses. Ejemplos: Desobediencia a superiores; falta de rendimiento continuada y no justificada.
3. Por **faltas muy graves**: despido. Ejemplos: La grave agresión a cualquier persona con la que se relacionen en el ejercicio de sus funciones; la exigencia de cualquier tipo de compensación por los servicios prestados a los usuarios de los servicios de salud.

En caso de faltas leves el apercibimiento puede ser directo por parte del responsable de la unidad docente o en quien éste designe. En faltas graves o muy graves el hecho se comunicará a la comisión de docencia para que contraste y emita su parecer. En cualquier caso, si el MIR es sancionado podrá recurrir ante la jurisdicción competente.

RESPONSABILIDAD LEGAL DEL MIR POR SUS ACTOS COMO PROFESIONAL SANITARIO

El MIR erróneamente suele creer que su estatus se aproxima más al de un alumno en prácticas de una academia profesional con la habitual protección de éstas, cuando en

realidad es un trabajador profesional de la medicina cuyas acciones pueden tener consecuencias legales, aunque muy infrecuente y solo ante imprudencia asociada.

Existen tres **niveles de responsabilidad** según el año de especialización del MIR:

1. **Mínima:** Para los residentes de primer año. El residente sólo asiste u observa los actos realizados por el tutor o los distintos facultativos. No puede responsabilizarse de altas médicas. Puede realizar algún acto del siguiente nivel si es autorizado por su tutor.
2. **Media:** Para el segundo y tercer año. Los actos se realizan bajo supervisión directa, aunque no sea presencial. Si se actúa imprudentemente, estando capacitado para ese acto, el MIR será responsable penalmente y no su tutor, ya que la responsabilidad penal es personal y no se puede transferir. Sí podría exigirse al tutor una responsabilidad por culpa «*in vigilando*», exigible a todo el que el que deba responder por otra persona.
3. **Máxima:** Para el tercer, cuarto y quinto año. El residente puede realizar algunos actos médicos de forma autónoma de los que serán responsables en su totalidad, dando cumplida información al tutor o facultativo correspondiente.

Las responsabilidades legales del MIR por sus acciones u omisiones a nivel profesional pueden encuadrarse en el ámbito civil o incluso en el penal.

La **responsabilidad civil** se puede contraer cuando se causan daños a una tercera persona de forma involuntaria. Puede conllevar responder económicamente para compensar los efectos del mismo. Puede recaer en una o varias personas e incluso en una institución. Es importante saber que los MIR, al igual que el resto de los médicos integrados en el sistema público sólo responderían civilmente ante previa condena penal.

La **responsabilidad penal** se adquiere si se genera lesión o riesgo de lesión a la vida, a la integridad física, al honor, a la libertad o al orden público, enmarcado como hecho punible en el código penal. La sanción puede ser de multa e incluso de privación de la libertad.

En los últimos tiempos se han incrementado los conflictos médico-legales debido a una cultura generalizada y creciente de **exigencia de resultado**, debido probablemente a las altas expectativas que los avances científico-técnicos generan en la población.

Para que exista responsabilidad legal es necesario que exista un **daño debido a una imprudencia**, y a veces no es necesario demostrar una acción negligente relacionada con el mismo, ya que puede exigirse si se demuestra omisión de la debida labor asistencial, ya sea en su faceta preventiva, diagnóstica o terapéutica.

Los conflictos legales más frecuentes se deben a errores de diagnóstico, y para que haya una condena en un proceso judicial tiene que demostrarse que se ha incumplido la denominada «*lex artis*», definida por el Tribunal Supremo como la diligencia exigible en todo acto o tratamiento médico. Este código de actuación es un concepto dinámico que sigue la evolución del progreso técnico-científico de la Medicina, así como las peculiaridades personales de cada paciente y las características del profesional.

Ejemplos de imprudencia para el MIR pueden ser actuar sin los conocimientos mínimos o básicos para abordar la actuación médica, adoptar medidas terapéuticas sin

previo diagnóstico, diagnosticar sin haber examinado al paciente o sin valorar pruebas realizadas o retrasar injustificadamente la emisión del propio diagnóstico.

Con la debida supervisión es difícil que un MIR incurra en imprudencia, salvo si actúa de una forma autónoma sin solicitar la ayuda del especialista/tutor o realizara actos médicos para los que todavía no se encuentra capacitado según el nivel formativo adquirido hasta ese momento. Pero si por el contrario actúa supervisado o por orden de un especialista o su tutor, su responsabilidad se verá desplazada a los mismos, por lo que **es recomendable que conste dicha supervisión en la historia clínica**.

BIBLIOGRAFÍA

1. Moreno Madrid F, et al. Responsabilidad de los residentes de Ciencias de la Salud, tutores y especialistas. Organización Médica Colegial.
2. Tutosaus Gómez JD, Morán-Barrios J, Pérez Iglesias F. La formación especializada en España. Claves históricas y docentes. Principios de Educación Médica: Desde el grado hasta el desarrollo profesional. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2015: 399-408.
3. Ruiz De Gauna P, González Moro V, Morán-Barrios J. Claves pedagógicas para promover buenas prácticas clínicas en la formación médica basada en competencias en el grado y en la especialización. Educación Médica 2015; 16:34-42.
4. León Vázquez F, Olivera Cañadas G, Ballarín González A, Holgado S. Responsabilidad legal del residente y pena de banquillo. Aten Primaria 2008; 40: 313.
5. Ballarín A, López Romero A, León Vázquez F. La responsabilidad legal del tutor FMC 2011; 18: 633-8.
6. Abreu González R. Responsabilidad jurídica del médico interno residente. Arch Soc Esp Oftalm 2004; 79: 6.
7. Barrios Flores LF. La responsabilidad profesional del Médico Interno Residente. Derecho y Salud 2003; 11: 1-22.
8. Palomar Olmedo A. Los médicos internos residentes, régimen jurídico del MIR. Madrid: Dykinson, 2009.
9. Morillas L, Suárez JM. Estudios jurídicos sobre responsabilidad penal, civil y administrativa del médico. Madrid: Dykinson, 2009.
10. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud. BOE N.º 240, 7 de octubre de 2006.
11. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. BOE n.º 45, 21 Feb de 2008.
12. Real Decreto 2015/1978, de 15 de julio por el que se regula la obtención de títulos de especialidades médicas BOE-A-1978-22162.
13. Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista BOE-A-1984-2426.
14. Orden de 22 de junio de 1995 por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos Especialistas BOE-A-1995-15886.
15. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
16. Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
17. Sentencia de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo 18 de diciembre de 2006, Rec. 59/2000.
18. Sentencia de Tribunal Supremo de 23 de mayo de 2006, Rec. 2761/1999.

PREGUNTA TIPO TEST

(pulse en la flecha para comprobar las respuestas)

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

- a) Si el MIR se extralimita en sus funciones y actúa sin la supervisión, vigilancia, dirección o asistencia del correspondiente especialista, y si se produce una lesión o daño, incurre en responsabilidad.
- b) La falta de supervisión de la tarea de los médicos residentes es considerada como una infracción de la lex artis por parte de la Administración sanitaria.
- c) Es recomendable dejar siempre constancia de la supervisión en la historia clínica.
- d) El médico residente no debe realizar ningún acto médico sobre el que no se sienta preparado.
- e) La supervisión exigible para el MIR debe siempre ser directa y presencial.