

EL EJERCICIO DE LA MEDICINA Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Por Adalgisa Ureña

Introducción

El ejercicio de la medicina como profesión se remonta a los primeros tiempos de la humanidad, aunque claro está que en aquellos tiempos se traducía por la recomendación de remedios que de una forma empírica aplicaba una o más personas que se dedicaban a la práctica de curar, siendo así, la medicina no se encontraba inmersa en todo el rigor científico que hoy día la envuelve.

En ese estado permanece la medicina por algún tiempo, pero luego, los progresos constantes de la investigación científica fueron procurando y acentuando al mismo tiempo el desarrollo de la medicina como verdadera ciencia.

En los albores de esta profesión, las relaciones médico—paciente, tenían como fundamento un espíritu de confraternidad. El médico trabajaba por el deseo de ayuda y servicio a los demás y la contrapartida que por sus servicios recibía era casi siempre una remuneración muy baja (o ninguna), que se complementaba con un sentimiento de agradecimiento perpetuo. Así permanecen las relaciones médico—paciente durante mucho tiempo; y el médico pasa a ser en casi todo el mundo, una figura legendaria a la que se debe siempre gran respeto y admiración.

Durante todo ese tiempo el médico gozaba de muchos privilegios, tal es el caso, que nunca le fue exigida la reparación debida por los perjuicios causados en el ejercicio de su profesión, argumentándose para ello, que no era posible la exigencia de la reparación, en razón, de la utilidad que tenían dichos profesionales, es decir, se consideraba que la labor científica y la iniciativa del médico, no debían ser entorpecidas con la carga de responsabilidades. La tolerancia que al daño causado por su falta se había dado, hizo que se incrementara en

el campo de la medicina una cantidad de daños irreparables, encontrándose las víctimas de los mismos, en situaciones desesperantes, ya que la reparación debida estaba vejada por esa tolerancia.

Pero al lado de esta tolerancia, los médicos encaminan cada día más el ejercicio de su profesión hacia el comercio y son estas razones, las que provocan que se comience a ponerle fin a ese estado de irresponsabilidad y se comienza a exigir al médico la reparación de los daños que ocasiona su falta.

En nuestro país, sin embargo, el médico continúa hoy favorecido por la tolerancia, que según la tradición merece el ejercicio de su profesión; lo que trae como consecuencia que se cometan actos abusivos que obstaculizan el ejercicio serio y a nivel científico, que exige la misma; pues como apunta Dupin: "...sería injusto y absurdo pretender que un médico o un cirujano respondiera indefinidamente de los resultados que quisieran atribuirse a su impericia, pero recíprocamente sería también injusto y peligroso para la sociedad proclamar como un principio absoluto que en ningún caso pueden ser responsables por el ejercicio de su arte".¹

El ejercicio de la medicina en la República Dominicana es un tema que nos preocupa altamente, pues no existe un organismo con poder sancionador ni siquiera en el aspecto disciplinario, ya que la legislación al respecto es obsoleta y el médico actúa libremente sin que se le exija ningún tipo de cuidados.

Nosotros vamos a analizar de un modo más o menos somero, los aspectos fundamentales de la responsabilidad civil del médico y luego concluiremos de manera general sobre los puntos que a nuestro juicio merecen mayor énfasis.

1. La Responsabilidad Médica

Nosotros nos referimos a la responsabilidad médica como aquélla que resulta del daño causado por el médico a su paciente con motivo de la existencia de una relación médico—paciente, nos referimos pues, a una responsabilidad civil médico—profesional.

En otras palabras la responsabilidad civil estará a cargo del médico cuando éste haya violado las normas de carácter científico, aquéllas que de un modo u otro han sido trazadas por el arte médico. Siendo así, el médico va a responder de aquellas faltas que un médico

prudente que se encontrara en las mismas condiciones no habría cometido.

La cuestión de la responsabilidad civil del médico ha generado serias controversias, en razón de la utilidad que se supone que presenta el ejercicio de la medicina. Pero este problema se torna más agudo, cuando en aras de esa utilidad se pretende "inmunizar" al médico de toda responsabilidad.

En cuanto a las controversias que se suscitan en torno a la responsabilidad civil del médico existen extensas opiniones doctrinales, sobre las cuales nosotros por múltiples razones no podemos entrar en consideraciones y sólo vamos a permitirnos exponer aquí la responsabilidad civil del médico en lo que al campo de su actividad se refiere, su naturaleza, su fundamento y demás requisitos para que ella quede comprometida.

II. Fundamento y Naturaleza de la Responsabilidad Civil del Médico

En lo que respecta a la naturaleza y al fundamento de la responsabilidad civil del médico se han propuesto varias teorías, tratando de buscarle a dicha responsabilidad un punto del cual se supone que debe partir.

Para algunos autores se trata de una responsabilidad contractual; otros, sin embargo consideran que en estos casos nos encontramos frente a una responsabilidad extra—contractual.

Antes del año 1936, en Francia hubo unanimidad de criterio en la jurisprudencia sobre el fundamento de la responsabilidad civil del médico. Se consideraba que las relaciones médico—paciente tenían una naturaleza extra—contractual y en base a este razonamiento le era atribuido un fundamento delictual o cuasi—delictual. Así todas las acciones de responsabilidad contra el médico eran amparadas por los artículos 1382 y 1383 del Código Civil; la falta de precaución, los errores de diagnóstico, las imprudencias y demás faltas se fundamentaban en estos artículos y todos los tribunales franceses aplicaban este criterio a sus decisiones (no obstante haber sido criticado por algunos autores) argumentándose para ello que las obligaciones de prudencia y diligencia que le podía imponer al médico el contrato celebrado con su cliente les eran impuestas de igual modo por los

artículos 1382 y 1383 del Código Civil, que obligan a comportarse con prudencia.²

Regida por el criterio expuesto precedentemente, permanece la jurisprudencia francesa, hasta que en 1936 se orienta en otro sentido.³

A partir del citado año, la jurisprudencia da un viraje y comienza a aplicar la tesis contractual, según la cual, "entre el médico y su cliente se forma un verdadero contrato, que conlleva para el médico, la obligación, si bien no de curar al enfermo, por lo menos de darle cuidados conscientes, solícitos y atentos, conforme a los conocimientos por él adquiridos de la ciencia".⁴ Así, las obligaciones asumidas, en caso de ser violadas, serán sancionadas en una responsabilidad de igual naturaleza, es decir, con una responsabilidad contractual.

Pero como bien expresa la sentencia del 20 de mayo de 1936 "el médico, no asume con su cliente una obligación de resultado, sino una obligación de medios, de prudencia y diligencia", que no conlleva para él la obligación de curar al enfermo, sino de prestarle todos los cuidados, conforme a los conocimientos adquiridos por la ciencia.⁵

Después de haber visto las teorías que han servido de fundamento a la acción en responsabilidad civil del médico, nosotros creemos que la orientación más lógica es aquélla que ha adoptado la jurisprudencia francesa con la famosa sentencia del año 1936, pues como bien opina la mayoría de los autores, si se reconoce tradicionalmente que las relaciones de un profesional con su cliente tienen un fundamento contractual, ¿por qué exceptuar entonces las relaciones del médico con su cliente? Creemos en verdad que no hay razón para ello; no obstante somos de opinión de que hay que reservar el fundamento extra-contractual para aquellos casos en los que la actuación del médico no consiste en la sola inexecución del contrato, sino que desborda los límites del mismo y constituye una flagrante violación a un derecho protegido.

Según el criterio de algunos juristas la responsabilidad de los facultativos puede tener muchas veces como fundamento una "estipulación por otro", tratando de buscar que la responsabilidad de los facultativos encuadre siempre en el ámbito contractual. En este sentido opinan estos autores que es aquellos casos en los que no hay

un acuerdo directo entre el médico y el enfermo, ya sea porque este último se encuentre imposibilitado, de concertar válidamente una convención, o sea, porque cualquier otra persona decida obligarse en beneficio del paciente. Avalando el criterio que hemos expresado el profesor Rosario afirma que "la responsabilidad contractual, existirá por otra parte, en caso de cuidados, dados a consecuencia de una estipulación por otro, hecha para un enfermo por su empleador o un miembro de su familia, o cualquier otra persona".⁶ Nosotros creemos a este respecto que éste puede ser un fundamento razonable en muchos casos, pues la estipulación por otro es válida a los términos del artículo 1121 del Código Civil cuando tiene por fin único beneficiar al tercero.

Para otros autores, entre los cuales se encuentra Starck, la responsabilidad del médico no sólo encuentra su fundamento en el contrato y en el delito cuasi-delito civil, sino que ella puede tener también como fundamento una gestión de negocios. En este sentido opina Starck que "entre los actos materiales que pueden dar lugar a una gestión de negocios se encuentra; el médico que prodiga cuidados a un enfermo o a un herido sin su consentimiento".⁷ Bajo este punto de vista, la responsabilidad civil del médico, podrá tener en algunos casos una naturaleza cuasi-contractual, fundamentada en la realización por parte del médico de actos útiles y desinteresados en favor del paciente; actos éstos que reúnen todas las características de una gestión de negocios. En estos casos la responsabilidad del médico va a estar amparada por el artículo 1371 del Código Civil.

Ahora bien, manera general la responsabilidad de los médicos va a tener un fundamento contractual y excepcionalmente va a tener otros fundamentos.

III. Obligaciones del Médico

a) Obligaciones de Medios

Las obligaciones del médico son por lo general obligaciones de medios. Es decir, el médico sólo se compromete a comportarse con prudencia y diligencia y no a un resultado determinado; salvo algunas excepciones. Así para saber cuando un médico ha incumplido con la obligación de medios asumida por él, "su actitud será comparada con aquélla de otro hombre de arte, puesto en las mismas circunstancias de trabajo y de búsqueda, teniendo la misma calificación profesional".⁸

Estas obligaciones de medios asumidas Por el médico no

terminan con el tratamiento o la operación, y en consecuencia, el médico sigue obligado aún después de la operación, a prestar al enfermo todos los cuidados post—operatorios que requiere su estado; en razón de que el contrato concertado con su cliente posee la característica de continuo.⁹

Tratándose pues de obligaciones de medios, la víctima tendrá que probar que el perjuicio se ha debido a la negligencia del médico, pues no basta probar la existencia del daño, sino que es necesario probar además que la existencia del mismo se debe al incumplimiento de la obligación.

b) Obligaciones de Resultado

En relación a las obligaciones asumidas por el médico en la convención realizada por él con su cliente, la jurisprudencia y la doctrina no tienen disparidad de criterio y aceptan unánimemente, que de manera general el médico no asume más que obligaciones de medios.

Ahora bien, este principio comporta sus excepciones; así el médico en muchos casos será deudor de una obligación determinada o de resultado.

Entre las obligaciones más importantes que con el carácter de obligación determinada puede asumir el médico, tenemos en primer lugar la obligación de seguridad en cuanto a la persona del paciente en aquellos casos en los que el contrato médico incluye también la hospitalización del paciente.

Otro caso en el que la doctrina está casi toda de acuerdo es en cuanto a la transfusión sanguínea. El médico se encuentra pues en el deber de procurarse un resultado exacto después de un análisis de sangre.¹⁰ La jurisprudencia francesa ha considerado en múltiples ocasiones, que la sangre que se transfiere no debe estar viciada y que la misma debe ser hecha sin causar daños a la persona que la recibe. Esta misma solución ha sido aplicada para los casos de inyección de un suero.

Por otra parte, los tribunales franceses han considerado en algunas de sus decisiones, que el médico es a veces deudor de una obligación de resultado por el hecho de las cosas que él utiliza, por ejemplo, las quemaduras que puede ocasionar un bisturí eléctrico.¹¹

Sin embargo, aún tratándose de este caso será la responsabilidad contractual la que habrá de ponerse en juicio, ya que la jurisprudencia ha afirmado varias veces que en materia contractual, es inaplicable el artículo 1384 del Código Civil y no se podrá intentar una acción en responsabilidad fundada en dicho artículo, ya que si se permitiera esa acción se violaría las reglas del no cúmulo de responsabilidades.¹²

En lo que a la cirugía estética se refiere, (nos referimos a las operaciones que no tienen por fin curar una enfermedad, o arreglar una imperfección dejada por una enfermedad o accidente, sino que sus fines son puramente estéticos) la doctrina y jurisprudencia francesa habían vacilado, en cuanto a determinar si en estos casos el médico era deudor de una obligación de resultado, y si preguntaban si la víctima debía ser siempre indemnizada en caso de que la operación fracasara.

Algunos tribunales franceses, habían decidido declarar al médico deudor de una obligación de resultado;¹³ pero más tarde cambiaron su orientación y decidieron proclamar, que el cirujano en lo que a cirugía se refiere, no se compromete a procurar un resultado, sea esta estética o no, y que no hay culpa en el médico por haberla emprendido.¹⁴

Por otra parte, se considera también que el médico asume una obligación de resultado cuando realiza trabajos de laboratorio y cuando promete al paciente una visita periódica.

En los casos de obligaciones de resultado, la víctima del daño sólo tiene que probar que el resultado previsto no ha sido logrado; para que la responsabilidad del médico quede comprometida.

IV. La Falta, el Daño y el Vínculo de Causalidad en la Responsabilidad Médica

a) La Falta

A juicio de Savatier,¹⁵ las faltas en que puede incurrir un médico pueden revestir tres aspectos: ella puede ser una falta a los deberes de humanismo, atados tradicionalmente al ministerio de la medicina. Puede ser una falta técnica, relativa a las reglas y a los conocimientos requeridos para el ejercicio profesional; o bien, puede ser una falta común, o sea, una negligencia o imprudencia como la que podría cometer cualquier otro hombre. Entre las faltas de

humanismo, correspondientes al ministerio médico se encuentra aquélla en la que puede incurrir un médico cuando se niega a atender un paciente grave, o aquélla consistente en la violación de un secreto profesional.

Para la apreciación de este tipo de falta nosotros creemos, y así opinan muchos autores, los tribunales no tienen necesidad de recurrir a expertos, ya que el juez puede apreciarlas fácilmente.

El segundo tipo de falta, son aquéllas relativas a la técnica médica y se relacionan directamente con el ejercicio de su profesión, éstas pueden revestir varias modalidades y pueden ser cometidas por el médico en diversas situaciones. Estas faltas por lo general, consisten en no haber procedido a un examen previo antes de emprender un tratamiento o una operación. Puede ser también una falta de precaución antes de una inyección con un producto tóxico;¹⁶ o el hecho de no haber retirado del cuerpo del paciente una pinza o una compresa de gazas.¹⁷

Respecto de este tipo de falta, muchos autores sostienen, que en estos casos sólo debe retenerse a cargo del médico la falta grave o grosera; ya que según éstos, los jueces no deben ingerirse en cuestiones desconocidas. Nosotros creemos sin embargo, que si bien existe por parte de los jueces cierta inexperiencia que la impide penetrar en las técnicas médicas, no menos cierto es, que los mismos pueden prevalerse de peritos, cuyo informe sirva de base mínima a su decisión, aunque deben tener presente que estos peritos pueden confabularse con sus colegas y en tal virtud deben evitar toda confabulación. Los jueces además, pueden estudiar el caso en particular, de modo tal que si todas las circunstancias por ellos examinadas, hacen aparecer una falta del médico, habiendo tenido la posibilidad de evitarla, entonces deberá ser condenado a reparar el perjuicio que debido a su falta ha sido ocasionado, sin necesidad de que su falta sea grave o grosera.

Por último, el médico puede ver comprometida su responsabilidad cuando comete una falta común, es decir, una falta de buen sentido o de prudencia común. En este grupo, entran aquellos errores materiales que no tienen nada de especialidad técnica, como sería por ejemplo, el caso del cirujano que por no poner atención a lo que dice el paciente, o por no revisar bien su expediente, opera la cadera derecha en lugar de la izquierda; o el caso del médico que careciendo de buena visión, emprende una cirugía delicada que requiere una excelente apreciación óptica.

En lo relativo a la falta, algunos autores, tenían la inquietud de saber, si hay lugar a compensar el daño causado por la falta con el beneficio del tratamiento; en este sentido, una decisión de los tribunales franceses, procedió a compensar la falta cometida por el médico con las ventajas que había ocasionado al paciente el tratamiento aplicado.¹⁸ Pero esto no quiere decir que de manera general, el médico va a ser compensado del daño causado y sólo podrá ser compensado, en aquellos casos en que la falta que se imputa al médico, "ha indivisiblemente causado el beneficio y el mal del enfermo".¹⁹

En fin, la falta del médico tiene características propias y exige a menudo la inobservancia de una obligación que el médico tenía la posibilidad de conocer.

b) El Daño

En materia de responsabilidad médica, el daño, es la consecuencia perjudicial que a causa de la falta del médico sufre el paciente o un tercero que está vinculado al paciente.

De esta forma, el médico como cualquier otro hombre debe reparar el perjuicio causado por él, sea éste moral o material. La acción en responsabilidad civil va a estar así, subordinada a la existencia de un perjuicio.

Por lo general, los daños imputados a la falta del médico, son aquéllos que conciernen a la integridad, a la vida y a la salud humana. En otras palabras, se exige al médico, la reparación de aquéllos derechos que está en deber de salvaguardar. El daño de que se queja el enfermo al intentar su acción, debe ser cierto y actual, como se exige en cualquier otro orden de responsabilidad; sin embargo, un daño futuro podrá dar lugar a indemnización, a condición de que presente caracteres de certidumbre, tal es el caso, de que una mala aplicación de un tratamiento, cause una invalidez progresiva, que revela la casi seguridad de la pérdida completa del miembro afectado, o produzca una lesión permanente.

c) Relación de Causalidad

Para que la acción civil en responsabilidad pueda ser intentada, no basta con que exista un daño y por otro lado que se haya

cometido una falta, es necesario además que exista un vínculo de causalidad.

Ciertamente, el paciente no puede poner a cargo del médico, más que aquellos daños que sean la consecuencia evidente de su falta. En este orden de ideas, "la falta del médico no entraña ninguna responsabilidad si cuando ella ha sido cometida, el mal del cual se queja el paciente era ya inevitable".²⁰ A juicio de algunos tratadistas de esta materia, la causalidad se presumirá si el acto inculcado parece gravemente faltoso.

En aquellos casos, en los que el daño es independiente de la falta del médico; el médico no podrá ser condenado en responsabilidad.

Para la apreciación del vínculo de causalidad, los jueces se formarán su propia convicción, habida cuenta de la concordancia lógica de tiempo y lugar entre la falta del médico y el mal de que se queja la víctima.

En lo que respecta a las causas y las cláusulas eximentes de responsabilidad y a los demás aspectos de este régimen de responsabilidad, nosotros prometemos tratarlo en un número posterior con el fin de que el lector pueda formarse un criterio general en lo que a este orden de responsabilidad se refiere.

NOTAS

1. A. Duplin. *La Responsabilité Médicale*. P.24. En: Eduardo Benzo. *La Responsabilidad Profesional del Médico*.
2. Ver: Henri La lou. *Foundement Juridique de la Responsabilité Civile des Medecins*. Gaz. trib. 4 de nov. 1919.
3. Civ. 20 de mayo de 1936. D.P. 1936. 1.90.
4. Civ. 20 de mayo de 1936. Supra No.3
5. Civ. 20 de mayo de 1936. Supra No.3 y 4.
6. Rosario, Dr. Antonio. *Cátedras de Responsabilidad Civil*. Adaptación de la obra de Henri Lalou. "Tratado Práctico de Responsabilidad Civil". UASD. P.164.
7. Starck, Boris. *Droit Civil; Obligations*, Paris. Libraires Techniques. 1972. P.673.
8. Le Torneau, Philippe. *La Responsabilité Civile*. Paris. Dalloz. 1972. T.I. P.305.
9. En este sentido: Paris, 15 feb. 1950. J.C. P.1950; 5556.

10. Toulouse. 14 de dic. 1959, D.1960. P.181.
11. Marseille. 3 de marzo 1959; D.195.1118.
12. Req.; 1 de julio 1937. s.1938.1.5; civ. 27 de marzo 194.s.194.1.84.
13. Sena. 25 de feb., 1929, D. 1931.2.144.
14. Paris, 12 de marzo 1931, D.1931; notas de A. Loup.
15. Savatier, René et al. *Traité de Droit Medical*. Paris. Libraires Techniques. 1956. P.290.
16. Albi, genero 1960, D.1960.115.
17. Crim. 11 de feb. 1941, D.E. 1941.180.
18. Lyon, 17 nov. 1952, D.1953.253. Notas de R. Savatier.
19. Savatier, René, et al. Ob. Cit. P.299.
20. Savatier, René, et al. Ob. Cit. P.300.