

BOLETÍN S.U.E. 061 CEUTA
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE CEUTA
ATENCIÓN PRIMARIA

RESPONSABILIDAD Y ASPECTOS BIOÉTICOS DEL MÉDICO REGULADOR DE LA URGENCIA Y EMERGENCIA DEL 061 DE CEUTA

La función específica del médico Regulador de las Urgencias y Emergencias de Ceuta es la asignación de los recursos sanitarios existentes en respuesta a la demanda de la población. El Centro Coordinador de Urgencias de Ceuta cuenta con una Unidad Móvil de Emergencias y una Unidad de Soporte Vital Básico.

La asignación de los recursos se hace después de un triaje telefónico, basado en signos y síntomas guías que orientarán la toma de decisiones del Centro Coordinador. No debe conceptuarse como una actividad diagnóstica, dado que ni el tiempo, ni las circunstancias, ni el régimen de responsabilidad sobre los actos son compatibles con dicho proceso. La asignación de los recursos, mediante el triaje telefónico deben ser lo más rápido y seguro posibles, determinando la prioridad clínica del paciente, a efectos de prestarle la asistencia sanitaria con el recurso sanitario más adecuado, de forma compatible con la organización y con los recursos del servicio y en términos de equidad con otras demandas asistenciales.

El triaje telefónico debe realizarse mediante signos y síntomas guías, mediante procedimientos normalizados y protocolos de preguntas que disminuyan la variabilidad y garanticen la seguridad del paciente. Estos protocolos, en la asignación de los recursos actúan como delimitación de la "lex artis", y no como una simple orientación al profesional que interviene y, por ello, deben ser valorados por personal facultativo. Por mostrar la "lex artis" en cada caso, estos protocolos son relevantes a efectos de la determinación de las distintas responsabilidades de la actuación sanitaria.

Teniendo en cuenta el principio de justicia en la asignación de los recursos sanitarios por el Regulador de la Urgencia y Emergencia, y dada su inmediatez e imposibilidad de aplazar las demandas

concurrentes: **"el recurso debe asignarse a quien más pueda beneficiarse de él"**.

Debe señalarse la posibilidad de realizar desplazamiento del equipo de emergencia para realizar actuaciones paliativas, porque la Sanidad de Ceuta no dispone de otros recursos. Este uso, que llamaríamos "compasivo", debería realizarse de tal manera que no comprometiera la disponibilidad del único recurso (UME) para atender posibles emergencias.

En materia de Responsabilidad Patrimonial de la Administración por la actividad de la regulación de recursos, debe ponerse acento en que la Administración responde de su actuación, con independencia de que existe un funcionamiento normal o anormal del Servicio Público. Existe, bajo este principio, una generalización de la responsabilidad que podría responder a esta consideración: **si la comunidad local se beneficia de la actuación de los Servicios de Urgencias y Emergencia, es lícito que también responda de sus consecuencias adversas.**

Este principio se ha visto atemperado por la jurisprudencia mediante sentencia del Tribunal Supremo de 19 de octubre 2004 que señala: *"Así pues, sólo en el caso de que se produzca una infracción de dicha lex artis respondería la Administración de los daños causados; en caso contrario. Dichos perjuicios no son imputables a la Administración y no tendrían la consideración de antijurídico por lo que deberían ser soportados por el perjudicado"*.

La "lex artis ad-hoc", o en otros términos, la **forma correcta de hacer las cosas**, es el elemento que define la concurrencia de responsabilidad de la Administración cuando de su actuación deriva un resultado adverso.

La decisión de asignar recursos se produce en situación de premura e incertidumbre y, en ocasiones, no existen márgenes para rectificar, produciéndose, si el resultado es adverso, un daño severo e inmediato.

El regulador de la urgencia y emergencias es un “último interviniente” en un proceso asistencial que puede ser largo y complejo y con varios participantes. Situar, mediante un fraccionamiento del proceso asistencial, toda la responsabilidad en esta fase del procedimiento, puede producir que ésta se exacerbe.

Y esto debe ser considerado, dado que una interpretación laxa de estos principios en la atención de la urgencia y emergencia podría limitar la necesaria generalización de estos servicios como indica la sentencia del 27 de Julio 2002, “la consecuencia derivada de una interpretación laxa del citado precepto (artículo 139 de la Ley 30/1992) hasta el extremo de convertir a las administraciones

sanitarias en aseguradoras de todos los riesgos sociales, dada la amplitud de servicios que prestan y de las competencias que ostentan, es la más perturbadora para una correcta realización y progresiva ampliación de tales servicios, pues el principio de solidaridad de riesgos que late en el sistema de responsabilidad patrimonial de la Administración puede verse frustrado con interpretaciones extensivas del requisito del nexo causal.

En lo referente al Consentimiento Informado se ha constatado la aplicación jurídica al ámbito de la regulación médica de urgencias y emergencias, determinándose que la no información adecuada, al demandante de asistencia sanitaria, del recurso sanitario que se envía y del tiempo estimado de llegada, forma parte de la “lex artis ad hoc”. **Por tanto la omisión de dicho deber de información puede calificarse como una actuación sanitaria contraria a la “lex artis ad hoc”** y, dar lugar a la correspondiente indemnización por Responsabilidad Patrimonial de la Administración.

BIBLIOGRAFÍA:

- Ley 44/2003, 21 Noviembre de Ordenación de Profesionales sanitarios.
- Real decreto 1087/ 2005, de 16 de Septiembre por el cual se establece nuevas cualificaciones de los profesionales.
- Gafo Javier. Los principios de justicia y solidaridad en bioética en “ El derecho de la asistencia sanitaria y la distribución de los recursos”.
- Gracia D. ¿Qué es un sistema justo de servicios de salud? “Principios para asignación de recursos escasos”.
- Gómez Rubí. “Ética en medicina crítica”. Madrid: Triacastela 2002.
- Ley 41/2002, de 14 de Noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información.
- Sentencia 320/1993, Tribunal Supremo, del 15 de Diciembre 1996.
- Recurso 5139/2001, Tribunal Supremo. Sentencia de 18 de Octubre de 2005.

AUTORES:

Dr. D. Chedarlaomer Juan Paz Bartolo

COORDINADOR:

Dr. D. José Ángel Reyes Parras

Recordatorio:

Informamos una vez más, que este boletín está abierto a todo el personal sanitario de Atención Primaria de Ceuta que desee publicar algún artículo, así como para el resto de personal sanitario, previa petición al S.U.E 061, a la atención del responsable de esta publicación. Los artículos deben estar relacionados con la Emergencia o la Urgencia Extrahospitalaria.



EDITA: © INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE CEUTA. GERENCIA DE ATENCIÓN SANITARIA.
Avda. Otero, s/n. Edificio Polifuncional, 1ª Planta. 51002 CEUTA.
Depósito Legal: CE 25-2005 ISSN: 1699-3837 NIPO: 687-14-006-2
Catálogo de publicaciones de la Administración del Estado: <http://publicacionesoficiales.boe.es>