

AL COMITÉ DEONTOLÓGICO DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE MADRID

Calle Santa Isabel, 51

28012 Madrid

Fax: 91 5396306.

Yo, [___], mayor de edad, de nacionalidad [___], con DNI nº [___] (se adjunta fotocopia), y domicilio a efecto de notificaciones en [___], Tel. [___] y Fax [___] ante el comité deontológico de este Ilustre Colegio comparezco y, como mejor proceda, formulo denuncia contra la actuación profesional de [___], Col. nº [___], por los siguientes

MOTIVOS

Primero.- El día [___], estando de la semana 38+4 de gestación, acudí a la consulta de la Dra. [-----] en la Clínica de La Zarzuela para un control rutinario de bienestar fetal. Tras confirmar que todo estaba en orden, quiso hacerme una exploración vaginal, algo a lo que me opuse por no existir ninguna razón y estar contraindicado. Sin embargo, la Doctora [-----] insistió y me presionó, afirmando que sin esa información “no podía saber si el bebé estaba bien y si yo había dilatado”, algo radicalmente falso, pues acababa de confirmar el bienestar fetal y no había ninguna razón para saber si yo había dilatado o no ya que **no estaba de parto y ni siquiera había salido de cuentas.**

Las Guías y Protocolos de práctica clínica sobre atención perinatal descartan las exploraciones vaginales rutinarias en las embarazadas antes de la semana 40 y si no tienen contracciones, cual era mi caso. Los tactos vaginales son molestos, invasivos y tienen potencial para transportar los patógenos del medio ambiente allí donde pueden hacer daño: el cuello uterino.

A continuación, sin avisarme ni consultarme siquiera, me hizo lo que se conoce como maniobra de Hamilton: una intervención destinada a despegar las membranas y provocar el parto. Con esta acción, me causó dolor, me hizo sangrar, fisuró la bolsa amniótica e hizo que mi hijo naciese pretérmino, con sólo 38 + 6 semanas de gestación.

Esta acción, inesperada y brutal, me dejó en estado de shock y muy preocupada por la salud de mi bebé y lo que pudiera ocurrirnos a ambos. En ningún momento la doctora me explicó el motivo, los riesgos, las alternativas o los beneficios de semejante actuación ni pidió mi consentimiento. Considero que, con esta forma de proceder, atentó contra la salud de mi hijo y contra mi integridad física y moral, imponiendo su voluntad y su conveniencia:

- al cumplimiento de la lex artis;

- a mi derecho como paciente a la autonomía personal y moral, socavando mi dignidad; y

- a la deontología profesional.

Como consecuencia de esta acción, y a pesar de guardar reposo para intentar evitar su desenlace típico -el desencadenamiento del parto-, dos días después tuve que ingresar en urgencias del Hospital Universitario [___] por sangrado vaginal y fisura de bolsa, y ser sometida al protocolo de bolsa rota, lo que incluyó la inducción del parto y el nacimiento prematuro de mi hijo, una experiencia que ha resultado muy traumática tanto física como psíquicamente y que no tenía la obligación de soportar.

Se adjunta informe de alta del Hospital Universitario [-----] como **DOCUMENTO NÚMERO 1**.

Considero que, al no existir ninguna indiciación médica para esta forma de actuar y no informarme ni pedir mi consentimiento, se ha vulnerado la buena praxis desde el punto de vista clínico, ético y jurídico:

El Ministerio de Sanidad, en su “Documento sobre Estándares y Recomendaciones para la maternidad hospitalaria” (páginas 43 y ss.), considera como parte de la lex artis.

“Respetar las decisiones que tome la mujer acerca de su parto”; y

“establecer los mecanismos para garantizar que todas las usuarias hagan uso de su derecho a tomar decisiones informadas en pleno conocimiento de los riesgos y beneficios de su situación de salud”.

El “Documento de Estándares y Recomendaciones para la maternidad hospitalaria” se inserta dentro de la Estrategia de Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud, que contó con una amplia participación institucional, de sociedades científicas, personas expertas y asociaciones ciudadanas.

El Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio de Oviedo) reconoce plenamente el derecho a la autonomía del paciente y su participación en la toma de decisiones. En este sentido, en el ámbito de la Unión Europea, la Carta de los derechos Fundamentales de la Unión Europea incluye en su artículo 3.2 que *“en el marco de la medicina y la biología se respetarán en particular: el consentimiento libre e informado de la persona de que se trate, de acuerdo con las modalidades establecidas en la ley...”*

Por su parte, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y

Documentación Clínica (en adelante, la **Ley de Autonomía del Paciente**) dispuso en su art. 4.1 que:

"Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley";

y en el apartado 2 del mismo artículo añadió que

*"La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones **de acuerdo con su propia y libre voluntad**".*

Por último, el apartado 3 concluyó que

"El médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información. Los profesionales que le atiendan durante el proceso asistencial o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto también serán responsables de informarle".

La información debe ser completa y verdadera y facilitarse al paciente de manera comprensible y adecuada a sus necesidades para que de este modo le ayude a tomar decisiones "**de acuerdo con su propia y libre voluntad**" (art 2.3). Siendo el paciente el titular del derecho a la información que se le debe proporcionar como dispone el artículo 5, existe en correspondencia con este derecho un verdadero deber de informar del facultativo que atiende al paciente.

La Ley de Autonomía del Paciente establece que todos los profesionales que atiendan a un usuario o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto son responsables de informarla. La información, que como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica comprenderá, como mínimo, la finalidad, naturaleza, riesgos y consecuencias de cada intervención, lo que no se ha producido en el presente caso.

Desde el punto de vista deontológico, la actuación de la doctora [-----] ha vulnerado en mi opinión lo preceptuado en los artículos 5.3 (apartado primero); 7.2, 8.1, 9.1 y 2, 12.1 y 2, 14.3, 16, 17, 19, y 21.1 y 2 del CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA de la Organización Médica Colegial.

Segundo.- El día 9 de abril de 2013 envié a la Dra. [-----] el escrito de reclamación e interrupción de prescripción que se adjunta como **DOCUMENTO NÚMERO 2**, reclamación a la que, a día de hoy, **no he recibido respuesta**.

En ese mismo escrito solicité copia de mi Historia Clínica, de la que la doctora [-----] **no me ha hecho entrega**.

Por todo lo anterior,

SOLICITO

Que, en virtud de las competencias que, en materia deontológica, tiene atribuidas este Colegio al que tengo el honor de dirigirme, se admita a trámite esta denuncia y, a fin de mejorar la atención obstétrica privada y evitar que mi caso se repita con otras embarazadas, se instruya el expediente correspondiente y se adopten las medidas deontológicas oportunas contra la actuación de la Dra. [-----]; y

Autorizo

A ese Comité a conocer cualesquiera datos clínicos sobre mi salud y la de mi hijo que, guardando relación con esta denuncia, sean necesarios para la resolución del caso.

Atentamente,

[firma]

Actuando en nombre propio y en representación de mi hijo menor []