

Schloendorff v Hospital de Nueva York en Amiel P., Des cobayes et des hommes.: Expérimentation sur l'être humain et la justicia,

Schloendorff c / Hospital de Nueva York (1914)

Mary E. Schloendorff, apelante, v. La sociedad del Hospital de Nueva York, la Demandada

[Sin número en el original]

Corte de Apelaciones de Nueva York

211 NY 125; 105 NE 92; 1914 NY

11 de marzo 1914, argumentó

14 de abril 1914, decidió

HISTORIA PREVIA: APELACIÓN contra una sentencia de la Sala de la Suprema de Apelación Corte en el primer departamento judicial, ingresó 01 de marzo 1912, la afirmación de una sentencia en el favor de acusado entró en un veredicto dirigido por el tribunal.

Schloendorff v. Hospital de Nueva York, 149 App. Div. 915, afirmó.

DISPOSICIÓN: Sentencia afirmado.

RESUMIDAS: Hospitales relación entre un hospital mantenido como una caridad institución y sus médicos y enfermeras no es uno de amo y sirviente operación por el cirujano sin el consentimiento del paciente cuando el hospital no se hace responsable de paciente para tal operación.

TEMARIO: 1. La relación entre un hospital y los médicos y enfermeras que atienden no es uno de amo y criado. Un hospital, mantenido como una institución de caridad para el cuidado y la curación de los enfermos, no es responsable por la negligencia de sus médicos y enfermeras en el tratamiento de los pacientes. Queda exento de que el paciente hace que algunos pago para ayudar a sufragar el costo de la tabla, y tal pago se considera como una contribución a los ingresos del hospital, que se dedicará, al igual que sus otros fondos, al mantenimiento de la caridad.

2. Todo ser humano de edad adulta y en su sano juicio tiene el derecho de determinar lo se hará con su propio cuerpo; y un cirujano que realiza una operación sin su consentimiento del paciente comete un asalto, de la que es responsable de los daños, salvo en los casos de emergencia en la que el paciente está inconsciente, y donde es necesario operar antes de consentimiento se puede obtener.

3. Cuando un paciente se fue a un hospital para recibir tratamiento médico y se determinó que un diagnóstico correcto no puede hacerse sin un examen bajo éter, a lo que ella consentido, el hospital no se hace responsable de ella porque, mientras estaba inconsciente y bajo la influencia del éter, un cirujano, actuando bajo las instrucciones de los médicos que hicieron el examen, operado en ella y sacó un tumor sin su consentimiento, como resultado de lo cual, se dice, sufrió intensamente y tuvo que someterse a otra operaciones.

4. El hecho de que el paciente le dijo a las enfermeras, que la preparó para el examen, y el médico que administra el éter, que había venido sólo para un examen y no quería una operación realizada, no constituye notificación a la administración el personal del hospital para que el hospital se convirtió en un agravio conjunto con el médico quien ordenó y el cirujano que realizó la operación; ni es responsable del hospital, porque el personal administrativo, en la creencia de buena fe, y sin previo aviso, que la orden de una operación era adecuada, dio a la operación los cirujanos las instalaciones de la sala de cirugía en la que se realizó la operación. La naturaleza de la acción y de los hechos, por lo que el material, se indicó en el dictamen.

La evidencia en este caso muestra claramente que el acusado violó su contrato porque opera sobre la demandante sin su consentimiento, y esta cuestión de hecho debería tener ha presentado al jurado para su decisión. (*Clemencia v Ciudad de Auburn*, 66 N. Y. 334.; *Sheridan v. B. C. R. R. Co.*, N. Y. 36 39;. *Colt v S. A. R. R. Co.*, N. Y. 49 671; *tren H. v. P. Ins. Co.*, 62 N. Y. 598;. *Pratt v D. H. M. F. Ins.Co.*, NY 130 206.) *Austen G. Fox y Wilson M. Powell, Jr.*, por encuestado. El tribunal fue derecho al considerar que el demandado no puede inducir a la parte recurrente. (*Hordern v. La salvación Ejército*, 199 N. Y. 233;. *Ward, v St. El Hospital*, 78 App de Vincent. Div. 320; *Gente ex rel. Hospital de N. Y. v Purdy*, 58 Hun, 386.; 126 N. Y. 679.)

OPINION: CARDOZO

OPINIÓN: En el año 1771, por cédula real de Jorge III, la Sociedad de la Nueva York Hospital fue organizado para el cuidado y la curación de los enfermos. Durante el siglo y más que ha pasado desde entonces, se ha dedicado a la alta tarea. No tiene capital social; ella no distribuye los beneficios; y sus médicos y cirujanos, tanto la visita y la personal residente, lo sirven sin sueldo. El bien-hacer son obligatorios por sus estatutos a pagar \$ 7 por semana para el tablero, una cantidad insuficiente para cubrir el per cápita costo de mantenimiento. Sea cual sea el ingreso de este modo se recibe, se añade a los

ingresos derivados desde la fundación del hospital, y ayuda a hacer posible que el trabajo continúe. El objetivo no es el lucro, sino la caridad, y los ingresos incidental no cambia el del demandado posición como una institución de caridad. (*Gente ex rel. Sociedad de N. Y. hospital v. Purdy*, 58 Hun, 386; 126 NY 679.) Para este hospital el demandante se produjo en enero de 1908.

Ella sufría de algún trastorno del estómago. Le pidió al superintendente o uno de sus asistentes lo que el cargo sería y le dijeron que sería \$ 7 por semana. Ella se convirtió en una paciente del hospital, y después de algunas semanas de tratamiento en la casa médico, el Dr. Bartlett, descubrió un bulto, que resultó ser un tumor fibroma. Nuevamente consulta al cirujano visitar, Dr. Stimson, que asesoró en la operación. Del demandante testimonio es que el carácter del bulto no podía, por lo que los médicos le informaron, ser determinado sin un examen éter. Ella accedió a dicho examen, pero notificado Dr. Bartlett, como ella dice, que no debe haber ninguna operación. Ella fue tomada en la noche desde la medicina a la sala de cirugía y preparado para una operación por una enfermera. Por consiguiente día se administró éter, y mientras ella estaba inconsciente se opero lo que era un tumor para posteriormente eliminarlo. Su testimonio es que esto se hizo sin su consentimiento o conocimiento. Ello es contradicho tanto por el Dr. Stimson y por el Dr. Bartlett, así como por muchos de la operadora enfermeras.

Para el propósito de este recurso, sin embargo, desde un veredicto fue dirigida a favor del acusado, su narrativa, aunque improbable, debe ser tomado como cierto. Después de la operación, y, de acuerdo con el testimonio de sus testigos, a causa de ello, la gangrena desarrollada en su brazo izquierdo; algunos de sus dedos tenían que amputar; y sus sufrimientos fueron intensos. Ella ahora pretende cobrar el hospital con responsabilidad derivada del mal.

Ciertos principios de la ley que regula los derechos y deberes de los hospitales cuando se mantiene como instituciones de beneficencia tienen, después de mucha discusión, ya no entran en dudosos. Es la regla asentado que un hospital no será responsable por la negligencia de sus médicos y enfermeras en el tratamiento de los pacientes. (*Ejército de Salvación Hordern v.*, 199 N. Y. 233;. *Collins v. N. Y. Postgrado Med. Escuela y el Hospital*, 59 App. Div. 63, y los casos que allí se cita; *Wilson v. Brooklyn Hospital Homeopático*, 97 pp. Div. 37;. *Cunningham v Sheltering armas*, 135 App. Div. 178; *Bruce v central M. E. Church*, 147 Mich 230;.. *U. P. R. Co. v. Artista*, 60 Fed. Rep. 365; *Hearns v Waterbury Hospital* 66 Conn 98;... *Hillyer v St. Bartolomé Hospital*, LR [2 KB 1909] 820.)

Esta exención se ha colocado sobre dos motivos. El primero es el de la renuncia tácita. Se dice que aquel que acepta el beneficio de una organización benéfica entra en una relación que exime a uno de benefactor de la responsabilidad por la negligencia de sus siervos en la administración de la

caridad. (*Ejército Hordern v. La salvación, supra*). El hospital permanece exento de que el paciente hace algún pago para ayudar a sufragar el costo de la pensión. .. (*Collins v NY Post Graduate Med Escuela y el Hospital, supra; Wilson v. El Hospital Homeopático de Brooklyn, supra; . Cunningham v Sheltering armas, supra; McDonald v. Misa. Hospital general, 120 Masa 432;. Downes v Harper Hospital 101 Mich 555;.. Poderes v. Misa. Hospital Homeopático, 109 Fed. Rep. 294.*) Tal pago se considera como una contribución a los ingresos del hospital que se dedicará, al igual que sus otros fondos, al mantenimiento de la caridad. El segundo motivo de la exención es la relación subsistiendo entre un hospital y los médicos que le sirven. Se dice que esta relación no es uno de amo y sirviente, pero que el médico ocupa la posición, por lo que hablar, de un contratista independiente, siguiendo una vocación independiente, responsable, por supuesto, por su propios males para el paciente a quien se compromete a servir, sino que implica el hospital no se hace responsable si el debido cuidado se ha tenido en su selección. El uno o el otro, y a menudo en estos dos motivos, un hospital se ha celebrado inmune de responsabilidad a los pacientes por la negligencia de sus médicos.

Las razones que han llevado a la adopción de esta norma son, por supuesto, aplicable cuando el mal es cometido por un funcionario del hospital y el paciente no es un paciente. Es, por lo tanto, también una regla establecido que un hospital es susceptible de extraños, *i. correo* a personas distintas de los pacientes, por los agravios de sus empleados *comprometidos.*, dentro de la línea de su empleo. (*Fundación Kellogg v. Iglesia Caridad, 203 N. Y. 191;.. Hordern v Ejército de Salvación, supra*) En el caso que nos ocupa, el mal se quejó no simplemente negligencia. Es culpa. **Todo ser humano de edad adulta y en su sano juicio tiene el derecho de determinar lo que se hará con su propio cuerpo; y un cirujano que realiza una operación sin el consentimiento de su paciente, comete un asalto, de la que es responsable de los daños.** (*Pratt v Davis, 224 Ill 300;... Mohr v Williams, 95 Minn 261.*)

Esta es cierto, excepto en casos de emergencia en la que el paciente está inconsciente y donde es necesaria para operar antes de poder obtener el consentimiento. El hecho de que el mal quejado de aquí es la culpa en lugar de negligencia, distingue este caso de la mayoría de los casos que le han precedido. En tales circunstancias de exención del hospital de responsabilidad difícilmente puede descansar sobre renuncia tácita. Relativamente a esta transacción, el demandante era un extraño. Ella nunca había dado su consentimiento para convertirse en un paciente para cualquier propósito que no sea un examen bajo éter. Ella nunca había renunciado a su derecho a recuperar los daños por cualquier mal resultante de esta operación, ya que ella había prohibido la operación. En este situación, el verdadero fundamento de la

exención de la parte demandada de la responsabilidad es que el relación entre un hospital y sus médicos no es la de amo y criado. La el hospital no se compromete a actuar a través de ellos, sino que se limita a procurar a actuar sobre su propia responsabilidad. Ese punto de vista de la relación con el apoyo de alta la autoridad. El principio rector era bien declarado por Durfee, Ch. J., hablando en nombre de la Corte Suprema de Rhode Island en *Glavin v Hospital de Rhode Island* (RI 12 411, 424).

"Si A. por caridad emplea a un médico para asistir a B., su vecino enfermo, el médico no se convierte de A. siervo, y A., si ha sido debidamente cuidado en seleccionando él, no será responsable ante B. por su negligencia. La razón es que, A. no se compromete a tratar B. través de la agencia del médico, pero sólo para procurar a B. los servicios del médico. **La relación de amo y sirviente es no se establece entre A. y el médico. Y lo que no hay tal relación entre la corporación y los médicos y cirujanos que dan sus servicios en el hospital.** Es cierto, la empresa tiene poder para despedirlos; pero tiene este poder no porque sean sus agentes, pero debido a su control de la hospital donde se prestan sus servicios. Ellos no reconocen el derecho de la corporación, mientras que retenerlos, para dirigirlos en su tratamiento de pacientes ".

Este lenguaje fue citado y adoptado en un caso reciente en Inglaterra, donde el tema de la La responsabilidad de un hospital fue considerado mucho. (*Hosp de Hillyer v. San Bartolomé.*, L. R. [2 K.B. 1909] 820.) En el Tribunal de Apelación fue dicho Farwell, LJ: "Es, en mi opinión, es imposible afirmar que el Sr. Lockwood, el cirujano, o la actuando como ayudante del cirujano, o el cirujano casa de actuar, o el administrador de anestésicos, o cualquiera de ellos, fueron criados en el sentido propio de la palabra; ellos son todos los hombres profesionales, empleados por los acusados de ejercer su profesión a lo mejor de sus capacidades de acuerdo a su propio criterio; pero en su ejercicio son de ninguna manera bajo las órdenes o obligados a obedecer las instrucciones del acusados.

El acusado se comprometió a adquirir para este demandante los servicios de un médico. Lo hizo adquirirlos. Se adquirió los servicios del Dr. Bartlett y el Dr. Stimson. Uno o ambos de los médicos (si hemos de crédito narrativa del demandante) ordenó que una operación realizar sobre ella haciendo caso omiso de sus instrucciones. El personal administrativo del hospital creyendo de buena fe que la orden era un uno adecuado, y sin previo aviso Al contrario, le dio a los cirujanos que operan las instalaciones de la sala de cirugía. La a continuación, se realizó la operación. El error no fue del hospital; era la de los médicos, que no eran funcionarios del acusado, pero se persigue un independiente vocación,

profesión sancionado por un juramento solemne, y protegido por estrictas sanciones. Si, en el servicio a sus pacientes, violaron sus órdenes, la responsabilidad es el acusado de; es de ellos. No hay distinción a este respecto entre la visitar y los médicos residentes. (*Hillyer v. St. Barth. Hosp., Supra.*) **Si el hospital se compromete a procurar un médico desde lejos, o tener uno en el acto, su responsabilidad sigue siendo la misma.**

He dicho que el hospital facilitó sus instalaciones a los cirujanos sin previo aviso que que contemplan un mal. Creo que esto es claramente cierto. La sugerencia que se hace aviso puede ser obtenida de dos circunstancias: desde la declaración de la demandante a una o más de las enfermeras, y de su declaración a la asistente de administrar el gas. A esa sugerencia no puedo dar mi asentimiento.

Es verdad, creo, de las enfermeras como de Physicians, que en el tratamiento de un paciente que no están actuando como los siervos del hospital. El superintendente es un siervo del hospital; la superintendentes auxiliares, los celadores y los demás miembros del órgano de administración personal son siervos del hospital. **Pero las enfermeras se emplean para llevar a cabo las órdenes del médicos, a cuya autoridad están sujetos.** El hospital se compromete a procurar para el paciente los servicios de una enfermera. No se comprometen a través de la agencia de enfermeras para hacer que dichos servicios por sí mismo. Los casos reportados no hacen ninguna distinción al respecto entre la posición de una enfermera y el de un médico (*Potencias v misa hospital, supra..; Ward, v. St. El Hospital, 78 App deinent. Div. 317;. Cunningham v Sheltering armas, supra; Hillyer v. St. Bartholomew hospital, supra, pág. 827*); y ninguno se justifica en principio.

Si hay funciones ejercidas por las enfermeras extranjeras a sus funciones en la realización de la las órdenes del médico, y que tiene relación con la conducta administrativa del hospital, la de hecho, no se establece por este registro, ni fue en el ejercicio del cargo de que el enfermeras del demandado fueron sirviendo. **Los actos de preparación inmediatamente anterior la operación son necesarios para su desempeño exitoso, y son realmente parte de la propia operación.** Ellos no son diferentes en ese aspecto de la administración del éter. Cualquiera que sea la enfermera hace en esas etapas preliminares que se hace, no como siervo del hospital, pero en el curso del tratamiento del paciente, como el delegado del cirujano a cuyas órdenes que está sujeta. El hospital no es paga con su conocimiento que la operación es inadecuada más que con el cirujano .

Si, sin embargo, se podría suponer que una enfermera es un siervo del hospital, no creo que todo lo dicho por el demandante a cualquiera de las enfermeras del acusado bastante dio aviso a ellos que el propósito era cortar abierto el cuerpo de la demandante sin su consentimiento. El cirujano a cargo del caso fue uno de los más eminentes en la ciudad de Nueva York. Los médicos y cirujanos asistentes eran hombres de mérito probado. El demandante era preparado para la operación por la noche. Ella le dijo a la enfermera de la noche, de acuerdo con su declaración, que ella no iba a ser operado, que estaba simplemente va a ser examinó bajo la influencia del éter, y la enfermera profesó entender que este fue así.

"De vez en cuando me preguntó:" ¿Entiende usted que no soy para ser operado en? 'Sí, lo entiendo; examen éter '. "Pero", le pregunté, 'Entiendo que esta la preparación es para el funcionamiento. ' Ella dijo: "Es lo mismo en el examen éter como en la operación - la misma preparación "".

La enfermera con quien se dice que esta conversación que se ha producido abandonó la sala temprano en por la mañana, y la operación se llevó a cabo en su ausencia la tarde siguiente. ¿Estaba inferir de las palabras de la demandante de que un distinguido cirujano proponía mutilar el cuerpo de la demandante desafiando las órdenes del demandante? ¿Era su deber, como un resultado de esta charla, que informe a la superintendente del hospital que la sala era a punto de ser utilizados para la comisión de un asalto? Creo que tal interpretación de los hechos habría sugerido en sí a cualquier mente razonable. **La preparación para una examen éter es en cierta medida el mismo que para una operación.** La hora era medianoche, y el demandante estaba nerviosa y emocionada. La enfermera de la calmó por consentir en la cuenta de que un examen éter era todo lo que entonces era la intención.

Un examen de éter *se* pretende, y que tan pronto la operación iba a seguir, en todo caso, la enfermera no tenía forma de saber. Menos aún tenía ella razón para sospechar que lo haría siga contra de las órdenes del demandante. Si, cuando llegó la tarde del día siguiente, el demandante persistido en no estar dispuesto a someterse a una operación, la presunción es que la distinguido cirujano a cargo del caso realizaría ninguna. Puede haber casos donde no debería aconsejar a un paciente de una operación contemplada hasta poco antes la hora señalada. Para discutir un tema tan a medianoche podría causar innecesaria y incluso agitación perjudicial. Sobre estos asuntos una enfermera no está calificado para juzgar. Ella es perforado hábitos de estricta obediencia. Ella está acostumbrada a confiar ciegamente en la juicio de sus superiores. Ninguna mujer ocupa una posición tal que razonablemente inferir de las palabras de la demandante de que era el propósito de los cirujanos para operar si el demandante prohibía o no. Concluyo, pues, que las declaraciones de la demandante a la

enfermera en la noche antes de la operación son insuficientes **para cobrar el hospital con aviso de un mal contemplado**. No puedo concebir casos en que las luchas de un paciente o gritos en el esfuerzo por evitar una operación podrían ser tales que dar aviso a la personal administrativo que los cirujanos estaban actuando sin tener en cuenta su paciente comandos. En tales circunstancias, puede ser que al permitir que sus instalaciones para ser utilizado para tal propósito sin resistencia o al menos protesta, que el hospital hacerse parte en la transgresión, y llegar a ser responsable como feasor agravio conjunta. (*V agudo. Erie RR Co.*, NY 184 100) no me parece en este registro los elementos necesarios para llamar a ese principio en juego.

Aún con mayor claridad, el acusado no es exigible con aviso debido a la actora de declaraciones al médico que administra el gas y éter. Ella dice que le pidió si una operación debía ser realizado, y que él le dijo que no lo sabía; que su deber era dar al gas, y nada más. **Ella respondió que deseaba decirle alguien que no debe haber ninguna operación; que había venido sólo por un éter examen, y él le dijo que si ella había venido sólo para su revisión, nada más que se haría. No hay nada en el expediente que él creía nada a la contraria. Él no tomó parte en la operación, y no tenía conocimiento de la misma.** Después fue llevada a otra habitación. No parece, por lo tanto, que este médico era parte de ningún mal. En cualquier caso, él no era el siervo del hospital. Su posición en ese sentido no difiere de la del cirujano. Si era una parte en la culpa, él no sujetó el acusado a la responsabilidad.

La conclusión, por lo tanto, se deduce que el juez no cometió un error en su dirección de un veredicto. Un fallo sería de hecho, ser un desdichado que podrían limitar las caritativas instituciones, como medida de autoprotección, para limitar sus actividades. Un hospital abre su puertas sin discriminación a todos los que buscan su ayuda. Reúne en sus salas una empresa de los médicos y enfermeras capacitados expertos, y coloca sus servicios a la llamada de los afligidos, sin escrutinio del carácter o el valor de los que apelan a ella, mirando a nada y el cuidado de nada más allá del hecho de su aflicción. En esta obra benéfica, que no se sujeta a la responsabilidad por daños y perjuicios aunque los ministros de sanidad quien ha seleccionado han demostrado ser infiel a su confianza. La sentencia debe ser afirmada, con los costos