

núm. 13

Servei de  
Responsabilitat  
Professional



CONSELL DE COL·LEGIS  
DE METGES DE CATALUNYA

EDITA:  
Col·legi Oficial  
de Metges  
de Barcelona

2 Definició,  
importància  
i implicacions  
de Guies de  
Pràctica  
Clínica

Qüestions  
polèmiques

6 Consells  
pràctics

8 Contraportada  
de professió

JUNY-AGOST 2001

# PROFESSIÓ

Qüestions polèmiques i consells pràctics

## Guies de pràctica clínica

### PRESENTACIÓ

Des de fa relativament poc, el sector sanitari utilitza uns documents assistencials anomenats Guies de Pràctica Clínica amb l'objectiu de constituir-los en instruments d'ajut als metges en la presa de decisions clíniques.

Els metges que han d'aplicar aquestes Guies solen tenir una actitud de "confiança" envers el seu contingut, considerant-lo vàlid i correcte en funció de la rellevància i l'autoritat científica dels seus autors.

La preocupació dels metges sorgeix quan, malgrat el consens mèdic del seu contingut, un malalt concret requereix una decisió que s'aparta de la Guia. En quina responsabilitat jurídica s'incorre?

També preocupen als metges la pèrdua de llibertat de judici clínic individual que la implementació de Guies pot comportar i quins haurien de ser els criteris per discriminar entre les nombroses Guies existents la/les més adequada/es.

L'objectiu d'aquest document de Professi33ó és donar resposta a les preocupacions expressades amb la finalitat de proporcionar als metges seguretat jurídica en l'aplicació pràctica de les Guies i també, en el no-seguiment de les seves indicacions quan un malalt ho requereix.

Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.

Secretaria Operativa: Passeig de la Bonanova, 47. 08017 Barcelona. Telèfon: 935 678 880. Fax 935 678 885  
e-mail: resp\_prof@comb.es • [http://www.comb.es/publicacions\\_prof](http://www.comb.es/publicacions_prof)

33

1

# Definició, importància i implicacions de Guies de Pràctica Clínica

La Medicina no és una ciència certa. Com a ciència verificable, en contínua revisió, intenta determinar el coneixement de les malalties i l'aplicació d'aquest saber mèdic als malalts, tenint en compte la mutabilitat dels seus postulats i la limitació dels mitjans i recursos disponibles.

La determinació del coneixement medicocientífic de les malalties i com actuar davant la seva incidència sol constituir el contingut de les anomenades Guies de Pràctica Clínica. Les adaptacions d'aquestes Guies a centres hospitalaris i serveis concrets s'adrecen a harmonitzar els seus postulats amb els mitjans i recursos disponibles.

Les Guies de Pràctica Clínica contenen indicacions tècniques per guiar la conducta professional, a l'ensens que procuren als metges l'actualització dels seus coneixements mitjançant la incorporació dels resultats de les revisions sistemàtiques d'un problema de salut.

Les Guies de Pràctica Clínica (GPC) són, per tant, documents clínics, de contingut medicocientífic, adreçats a metges i altres professionals de la salut per ajudar-los en la presa de decisions davant circumstàncies clíniques concretes i per al maneig de malalts "tipus". També poden i acostumen a incorporar indicacions per a la utilització adequada de recursos i mitjans disponibles.

L'autoritat d'una Guia per als professionals (entre totes les existents) sol correspondre's amb la rellevància i l'autoritat científica dels seus autors dins la comunitat científica, encara que la seva practicitat i utilitat vindrà donada pel consens professional que pel seu ús s'estableixi en un Centre o Servei, pels mitjans disponibles i també per les previsions d'individualització a malalts i situacions concretes.

La seva importància està determinada en funció dels valors últims que persegueixen, que són mantenir la qualitat assistencial mitjançant l'ús adequat dels recursos disponibles, evitar decisions clíniques no fonamentades científicament i reduir la variabilitat incompetent de la pràctica mèdica.

Les característiques de les GPC que les fan considerar un instrument útil i eficaç en les decisions de situacions clíniques són principalment: que sigui vàlida; fiable; reproducible; aplicable i flexible; clara i comprensible; elaborada multidisciplinàriament; que permeti una avaluació periòdica de les indicacions (revisió planificada) i ben documentada.

La prudència mèdica exigible jurídicament i judicial fa necessària una correcta adaptació de les GPC. L'adaptació ha d'aconseguir constituir-les en una eina d'ajut i de formació dels metges en la presa d'una decisió i execució clínica, acomodada a l'estat de la ciència en el moment que s'està atenent al pacient i d'acord amb les circumstàncies existents en el cas concret i, en especial, a les característiques del clínic intervingent, també al del context físic on s'efectua, etc. i les característiques del malalt.

I tot l'anterior per tal com la realitat pot presentar una gran varietat i una riquesa de matisos que incidiran de manera directa i determinant en la decisió clínica més adequada.

Els efectes jurídics derivats de les Guies de Pràctica Clínica en reclamacions per presumpta malpraxi es centren en l'exoneració de responsabilitat del metge que ha seguit les seves indicacions, llevat que el resultat d'altres documents (p. ex. Història Clínica) o informes mèdics (pericials) haguessin aconsellat el naseguiment atenent les circumstàncies del cas concret. L'exoneració de responsabilitat seria previsible tant en via penal, civil com disciplinària o laboral.

33

**Les GPC persegueixen mantenir la qualitat assistencial mitjançant l'ús adequat dels recursos disponibles, evitar decisions clíniques no fonamentades científicament i reduir la variabilitat incompetent de la pràctica mèdica**

# què cal evitar en les Guies de Pràctica Clínica?

Cal evitar l'alteració de l'equilibri entre les components de validesa científica, eficiència econòmica i variabilitat competent.

El valor principal d'una GPC és la seva contribució al manteniment de la qualitat assistencial mitjançant l'ús adequat dels recursos disponibles, l'evitar decisions clíniques no fonamentades científicament i reduir la variabilitat incompetent de la pràctica mèdica. Per tant, qualsevol implementació d'una GPC haurà de salvaguardar aquestes condicions.

També caldrà evitar GPC no consensuades per l'equip sanitari, que limitin l'autonomia professional i sense la prèvia avaluació dels recursos i serveis de què disposi el Centre o servei mèdic. A aquests efectes i per a una adaptació prudent de Guies de Pràctica Clínica, vegeu l'apartat Consells Pràctics.

# s'ha de sotmetre sempre el metge a les indicacions de les Guies de Pràctica Clínica?

Les indicacions de les GPC no són sempre vinculants. Poden ser no seguides en funció de les condicions específiques de cada pacient, que aconsellin una altra pauta d'actuació.

Concretament, la diligència en el compliment de les obligacions professionals ve definida per la legislació i la jurisprudència mitjançant l'anomenada "lex artis ad hoc", que no significa res més que valorar si la conducta professional respon a la tècnica normal requerida i a la generalitat de les conductes professionals davant de casos similars. Això implica que aquesta valoració requerirà una individualització al cas concret, peculiaritats del malalt i de la malaltia, del temps i del lloc.

En la mesura que les Guies de Pràctica Clínica indiquen conductes recomanades, fonamentades en l'actualització i validesa dels coneixements científics, estan consensuades i no estableixen criteris rígids, no interfereixen en l'autonomia professional, sinó que ajuden els metges a un comportament diligent.

# És procedent un acomiadament laboral per no-seguiment de les indicacions de les Guies de Pràctica Clínica?

No sempre. L'acomiadament podria ser procedent quan s'acredités que el no-seguiment de les indicacions previstes en la Guia de Pràctica Clínica fos conseqüència d'una decisió clínica no competent o negligent, atès que es desvia de la conducta recomanada sense cap causa o motiu mèdic o d'altra índole que ho justifiqui.

En l'ordre disciplinari de l'Estatut Jurídic del Personal Mèdic de la Seguretat Social, es qualificaria com a falta greu l'incompliment de les Guies de Pràctica Clínica, sempre que amb caràcter previ l'Administració les hagués constituït com a normes i que, a més a més d'aquest incompliment, s'hagi pertorbat el servei o s'hagi perjudicat l'assistència. Val a dir, però, que per tenir efectes disciplinaris, caldria provar un incompliment, sense causa que ho justifiqui, i una conseqüència greu derivada d'aquest. En cap cas l'Estatut Jurídic com a norma reglamentària podria limitar la llibertat de decisió clínica d'un metge justificada des del rigor clínic.

Si un metge es veu perjudicat, discriminat o rebutjat per l'adopció d'una mesura repressora o sancionadora basada en la seva separació de les indicacions de la GPC establertes en el centre o servei mèdic pel qual treballi, pot acudir per a la defensa dels seus drets i interessos al Col·legi de Metges.

36

# Com faciliten les GPC la defensa jurídica en cas de reclamació per mala praxi?

La defensa jurídica de praxi mèdica està condicionada pel que resulti de l'activitat provatòria que les parts proposin i practiquin en el procediment en concret. És la valoració conjunta de totes les proves realitzades la que determinarà el pronunciament de correcció o no per part d'un Tribunal o Jutge.

En l'àmbit jurídic i judicial la GPC és un mitjà de prova que el metge o la part que acusa aporta com a prova documental, intentant demostrar, mitjançant el seu contingut validat i consensuat, la correcció o incorrecció de l'actuació mèdica. Com a prova documental, en principi, ja és un element de seguretat jurídica i d'emparament de la conducta mèdica que es basa en les indicacions d'aquella.

Com a mitjà de prova, sovint s'interrelaciona amb d'altres mitjans de prova (testificals, pericials mèdiques, documentals), que es proposen i practiquen per les parts per refermar la correcció d'una actuació o per desvirtuar-la, podent, per tant, condicionar-se la validesa inicial com a prova documental. Molt probablement, en la mesura que la pericial mèdica doni suport a l'actuació mèdica seguint la Guia, la defensa jurídica serà sòlida i estarà pràcticament garantida, atès que a la presumpció inicial de correcció pel seguiment de la Guia de Pràctica Clínica s'afegeix el suport d'una altra prova.

Més difícil és la defensa jurídica d'una actuació mèdica que no ha seguit les indicacions de la Guia de Pràctica Clínica, per la presumpció inicial de no-correcció de la pràctica clínica. Així, pel cas de reclamació per un perjudici causat en no seguir les indicacions d'una GPC, és imprescindible, per poder exercir una certa defensa jurídica, comptar amb l'anotació de les raons o motius mèdics que justifiquen aquell apartament, a l'efecte de poder aportar com a prova documental la història clínica.

En resum, per tenir facilitada la defensa jurídica cal que hagi existit una acció seguint les indicacions de la Guia de Pràctica Clínica o una omissió justificada en els registres de la Història Clínica que donin suport al rigor tècnic de la decisió facultativa.

## **a qui** i com s'haurien de comunicar les barreres que per a l'assistència es derivin de l'aplicació de les Guies de Pràctica Clínica?

37

Malgrat que el contingut d'una Guia de Pràctica Clínica aconseguixi un equilibri entre les components de validesa científica, eficiència econòmica i variabilitat competent, aquest no sempre assegura per si mateix la utilitat pràctica de la Guia de Pràctica Clínica per a tots els centres sanitaris i/o equips susceptibles d'implementar-la.

Sovint poden existir impediments d'interpretació, de comunicació, de manca o insuficiència de mitjans, de coordinació o financers, que dificulten una adaptació i utilitat pràctica de les Guies de Pràctica Clínica al context específic en el qual estiguin implementades.

Per això, davant de l'existència i constatació de qualsevol impediment, l'actitud del metge ha de ser la d'identificar de manera objectiva i individualitzada les causes i comunicar-les a l'òrgan o estament que sigui competent per intervenir en la seva remoció o solució. Per exemple, si la dificultat o impediment és una qüestió tècnica, s'hauria de plantejar en sessió clínica; en canvi, si es tracta d'un obstacle de coordinació, serà davant del director mèdic del centre.

Com s'hauria de comunicar la dificultat, és a dir, la manera de remoció d'aquelles, és el que està previst al Professió núm. 5 "Del Treball en equip", vegeu SIC núm. 91, mesos oct-nov 99.

**Avís:** Essent que la realització de GPC requereix la formació i preparació de professionals experts en les fases de la seva elaboració, infraestructura i recursos econòmics de les quals no totes les organitzacions sanitàries disposen, es recomana l'adaptació de GPC prèviament elaborades per organismes de reconeguda solvència i prestigi. No caldria tampoc elaborar Guies de Pràctica Clínica per al tractament de situacions clíniques per les quals ja existeixi un consens unànim entre els professionals, avalat per la corresponent eficàcia clínica.

## Per a una correcta adaptació de les GPC

### primer 1

Constituir un equip multidisciplinari a qui s'encarregui el procés d'adaptació de les GPC, i que avaluï els recursos i serveis de què es disposa.

### segón 2

Seleccionar Guies de Pràctica Clínica i identificar la que millor pogués adaptar-se i adequar-se a cada Centre i per les necessitats assistencials o organitzatives requerides. Amb aquest objectiu:

- a** Verificar que les prioritats de les GPC seleccionades coincideixen amb les del Centre o Institució Sanitària.
- b** Comprovar la validació prèvia de la Guia a adaptar. Evitar indicacions de GPC de qüestionable validesa per tal com aquestes podrien comportar perjudicis als pacients al mateix temps que es malgastarien recursos.
- c** Únicament seleccionar aquelles GPC acompanyades d'una secció dels mètodes emprats en la seva elaboració o documents de suport.

### tercer 3

Reformar, si s'escau, les indicacions en termes de criteris mesurables amb l'objectiu de poder avaluar els seus resultats i millorar la qualitat, fent constar les raons que ho motiven previ consens entre l'equip multidisciplinari.

## Per un seguiment i validació de les GPC adoptades

### primer 1

Establir els indicadors per avaluar rigorosament els resultats de l'aplicació de la Guia. Els indicadors hauran de ser factibles i viables procurant l'avaluació rigorosa dels resultats clínics obtinguts de l'aplicació o seguiment de les indicacions de la guia. Sobretot implementar sessions clíniques per a l'anàlisi i la revisió de les situacions conflictives en el seguiment de les indicacions de les guies, comentant les incidències i possibles errors, i constituint-les com a eina de formació continuada.

Preveure la necessitat d'actualització continuada de les seves indicacions i reavaluació del seu contingut.

Comunicar o informar la manca o insuficiència de mitjans i recursos que dificultin l'aplicació de la guia.

Donar a conèixer la guia entre els membres o components nous a l'equip o servei mèdic.

## I recordi que són normes legals i deontològiques de referència

### **Art. 1104 del Codi Civil:**

La culpa o negligència consisteix en l'omissió d'aquella diligència que exigeixi la naturalesa de l'obligació i correspongui a les circumstàncies de les persones, del temps i del lloc.

Quan l'obligació no expressi la diligència que ha de prestar-se en el seu compliment, s'exigirà la que correspondria a un metge comú.

### **Art. 1105 del Codi Civil:**

"Fora dels casos expressament mencionats en la llei, i dels que així ho declari la obligació, ningú respondrà d'aquelles successos que no haguessin pogut preveure's, o que, previstos, fossin inevitables."

### **Art. 1113 del Codi Civil:**

"Serà exigible tota obligació quin compliment no depengui d'un succés futur o incert, o d'un succés passat, que els interessats ignorin."

### **Art. 1903 del Codi Civil:**

"L'obligació és exigible no només pels actes o omissions propis, sinó pels d'aquelles persones de qui s'ha de respondre.

...Ho són igualment els propietaris o directors d'un establiment o empresa respecte dels perjudicis causats pels seus dependents en el servei dels rams en els quals estigueren empleats, o amb raó de les seves funcions..."

### **Norma 73 del Codi de Deontologia:**

"El metge està obligat a vetllar pel bon nom de la Institució en la qual treballa, i a promoure la millora de la seva qualitat. Les deficiències que pugui haver-hi ha de posar-les en coneixement, en primer lloc, de la direcció de la Institució i, si no són corregides, de les entitats mèdiques corporatives o autoritats sanitàries, abans de fer-ho a altres mitjans."

### **Norma 78 del Codi de Deontologia:**

"El metge ha de negar-se a practicar qualsevol acte mèdic, excepte en cas d'urgència, si considera que no té l'aptitud necessària i/o no disposa dels mitjans adequats per dur-lo a terme i també si existeix la raonable presumpció que el pacient en podria sortir perjudicat. El metge facilitarà l'assistència a qui pugui practicar-lo".

### **Norma 87 del Codi de Deontologia:**

"El metge té el deure de comunicar els seus coneixements al company que ho sol·liciti i facilitar-li l'accés als centres d'estudi, serveis o instal·lacions sanitàries, sense més límits que la raonable bona marxa de l'activitat i la salvaguarda prioritària de la intimitat del pacient."

### **Norma 98 del Codi de Deontologia:**

"El Col·legi de Metges, en totes les circumstàncies, té el deure ineludible de defensar, per tots els mitjans al seu abast, el metge que es vegi perjudicat a causa del compliment d'aquestes normes."

# la contra portada de professió

## NÚMEROS JA PUBLICATS:

1. Document del Consentiment Informat. 2. Assistència a menors. Adolescents i maltractaments. 3. La informatització de les dades personals, administratives i mèdiques. 4. Risc de l'efecte 2000 en l'àmbit sanitari. 5. El treball en equip. Responsabilitats. 6. La recepta mèdica. 7. Les relacions amb els Tribunals de Justícia. 8. Fer de metge a l'hospital. Àrea d'urgències. 9. Fer de metge a l'hospital. Serveis Centrals. 10. Fer de metge quan el pacient és metge o familiar de metge. 11. Sobre l'activitat pericial. 12. Informes i certificats.

## PRÒXIMES QÜESTIONS QUE TRACTAREM:



**Altes hospitalàries.  
Forçoses i voluntàries**



**El transport sanitari de pacients  
d'hospitals comarcals a centres  
de referència**



**Fer de metge a l'hospital.  
Àrea Quirúrgica i Crítics.**

NOTA: Ordre de publicació per determinar

## L'ESPAI DEL PROFESSIONAL

La Junta de Govern del COMB, COMT, COMLL, COMG us demanen la vostra col·laboració en la proposta dels temes que voldríeu que fossin tractats en pròxims números de PROFESSIÓ.

Ompliu les referències següents amb les vostres dades.

NOM:

COGNOM:

NÚM. COL·LEGIAT:

COL·LEGI DE:

(MAJÚSCULES)

Temes proposats:

1: (MAJÚSCULES)

2: (MAJÚSCULES)

3: (MAJÚSCULES)

Envieu una còpia d'aquest formulari a: Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. Secretaria operativa: Passeig de la Bonanova, 47. 08017 Barcelona. També podeu fer-nos arribar les vostres propostes per e-mail: resp\_prof@comb.es, per fax al 935 678 885 o bé per telèfon al 935 678 880.

40



MEDICORASSE  
Corredoria d'Assegurances  
del Col·legi Oficial de Metges

## TOTS ELS SERVEIS D'ASSEGURANCES

### PER COBRIR ELS RISCOS:

- Personals
- Professionals
- Econòmics i patrimonials dels metges

... amb els avantatges de:



MUTUAL MÈDICA  
de Catalunya i Balears